

900959051

Fecha Actual : miércoles, 25 marzo 2026

Página 1/1

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000644372

Consecutivo : 000000000644372

Fecha del Egreso : 25/03/2026 3:10:28 p. m.

Beneficiario 830143035

ICU MEDICAL COLOMBIA LIMITADA

Detalle : Egreso Generado por la Dispersión 00000005444

Numero Nota: 00000005444

Valor en Letras: TREINTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS
CON CERO CTVS M/Cte.

Estado : Confirmado

Valor : \$ 39.771.343,00

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA S.A.

Número : Consignar : 03/25/2026

Impuesto X Mil : \$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DÉBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA DE AHORROS N° 008400747591	830143035	111006001	\$ 0,00	\$ 39.771.343,00
DISPERSION DE FONDOS	830143035	240101001	\$ 39.771.343,00	\$ 0,00
Egreso Generado por la Dispersión 00000005444				

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FE130651	\$ 24.208.752,00	FE130699	\$ 15.562.591,00		

TESORERIA

DIRECCIÓN FINANCIERA

GERENTE

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

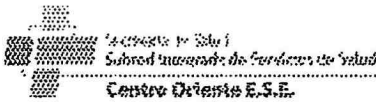
Elaboró : 1016072845 ANGGIE DANIELA
CESPEDES RODRIGUEZ
Usuario Id. : 52267364

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

900959051-7

Fecha Actual : jueves, 23 octubre 2025

1/1



COMPROBANTE ENTRADA

N°00000000086842

PROVEEDOR: ICU MEDICAL COLOMBIA LIMITADA NIT: 830143033 FECHA: 23/10/2025 09:52 a. m.
 CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA D.C.) ESTADO: Confirmado
 DIRECCION: CL 127 N 14 - 54 OF 504 ED GRADECO MONEDA: Pesos
 TELEFONO: 6002300 TASA CAM: 0,00
 N° FACTURA: FE130651 % ICA: 11,0400 PLAZO: 0 FECHA FAC: 21/10/2025 13:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%INTO	%IVA
121QQ035125	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION PARA PASO DE NUTRICION ENTERAL (HOSPITAL REF 14260)	UNIDAD	700,00	\$ 34.970,00	\$ 24.479.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 02 RS 0275 2021 - SANTA CLARA (CL)

SUBTOTAL: \$ 24.479.000,00 ✓
 DESCUENTO: \$ 0,00
 IMPUESTO: \$ 0,00
 FLETES: \$ 0,00
 IMP FLETES: \$ 0,00
 RETE IVA: \$ 0,00
 RETE ICA: \$ 270.248,00 ✓
 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: \$ 24.208.752,00 ✓

TOTAL COMPROBANTE:

VBINTICUATRO MILLONES DOSCIENTOS OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTS Y M/CS.

Eusceli Geraldine Lemos
 Elaboró:

Adriana M. Lugo
 Revisó Almacén

Adriana M. Lugo
 CUENTAS POR PAGAR
 Revisado Impuestos:

OK



conexiones humanas

ICU Medical Colombia Limitada

NIT 830.143.035-2

Email: fe.Proveedores-Colombia@icumed.com

Bogota - Colombia

BOGOTA DC Calle 127 # 14 - 54
Ofi 504 Edificio Gradeo Business
Plaza
Linea Gratuita 01 800 944 0853
Conmutador 5087442
Email: svc-cov@icumed.com
ar.colombia@icumed.com

Resolución DIAN No. 18764097009435
del 13 de Agosto de 2025 con vigencia
de 24 meses Numeración consecutiva
autorizada FE1 30001 hasta FE1 50000



FACTURA ELECTRÓNICA DE
VENTA
FE130651

FECHA GENERACIÓN
21/10/2025 02:10:27

FECHA VENCIMIENTO
19/01/2026

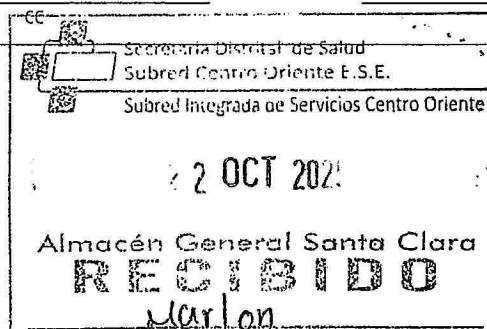
CUFE : 13eaa10460db36723752bb08f14d62ccd248921eab6852f9eef9efb5635266b4088480337e31e05f528fee67e8605195

SEÑORES: 900959051-7 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE USS SANTA CLARA Tel BOGOTA D.C. - 11 Colombia	Codigo 296197	DESPACHADO A: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE USS SANTA CLARA BOGOTA D.C. Colombia	Orden de Compra 02-BS-0275-2021 Pedido 5735368 No Interno 98639406
Representante de Ventas:	Email contacto:	Remisión:	

REFERENCIA	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IMPUESTO		TOTAL
					%	VALOR	
142603190	94	1. Set Enteral Primario PLUM™ Contenedor integrado 103 pulgadas/18 mL*LOTE 14271573*F, EXP 01-MAR-28*CANT. LOTE 700*	700	34,970			24,479,000
Total Nro Lineas: 1							

OBSERVACIONES: MERCANCIA DESPACHADA DESDE LA CIUDAD DE BOGOTA D.C.	%IVA	BASE	IMPUESTO	MONEDA	COP
				TOTAL BRUTO	24,479,000
				TOTAL BASE	0
				VALOR TOTAL	24,479,000
Datos Bancarios: Medio de Pago: Consignación bancaria Forma de Pago: Crédito Elaborado Por: Gerencia Comercial Valor Letras: VEINTICUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL PESOS 00/100 M/Cte					
Fecha:					
Nombre y Apellido					

NIT:830143035-2
IVA - Regimen comun
ICA - Regimen Comun-Gran Contribuyente SHD Resolucion
DDI-023769 del 29 de Noviembre de 2021
Agrupacion por tarifa:204
Actividad economica 4690
Tarifa 11.04 por mil
Agrupacion por tarifa:304
Actividad economica 3312
Tarifa 9.66 por mil
SOMOS AUTORETENEDORES SEGUN RESOLUCION No. 05813
DEL 5 DE JUNIO DE 2006.

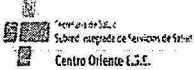


Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

Fecha Validación DIAN: 2025-10-21 09:09:50-05:00

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

Página 1 de 1

		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E APOYO – GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION				CÓDIGO: AP-IA-FT-010 VERSIÓN: 08 FECHA: 2025-10-28		
CERTIFICACION:	122	INFORME PARCIAL:	X		Marque con una (X) según corresponda			
CONTRATO No.	02-BS-0275-2021	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	31/10/2025					
1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN								
Contratista:	ICU MEDICAL COLOMBIA LTDA		NIT O C.G		830.143.035-2			
Representante Legal:	RAFAEL ROJAS LEON		Identificación Representante Legal		C.C: X	80.097.337		
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E					FORMA DE PAGO:	90 DIAS	
SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL						Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA	Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA	
APLICA CESION DE PAGOS						NO	X	
			Valor Total del Contrato (Máximo):	\$ 326,400,000.00	Valor Inicial contrato:	\$ 81,600,000	1 MES Y 15 DIAS	
							31/1/2022	
							14/3/2022	
Consecutivo CDP	Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/Modificación	Valor/Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial Prórrogas
								Fecha de Terminación Prórrogas: DD/MM/AAAA
	2494	16/7/2024						
	2959	21/8/2024	35790	22/7/2024	Adición 18:	\$ 52,126,070.00	Prórroga 18:	1/10/2023
	3806	29/10/2024	40434	23/8/2024	Adición 19:	\$ 21,194,190.00	Prórroga 19:	16/10/2023
	4189	10/12/2024	47298	31/10/2024	Adición 20:	\$ 21,471,330.00	Prórroga 20:	1/11/2023
	287	24/1/2025	51041	17/12/2024	Adición 21:	\$ 26,511,485.00	Prórroga 21:	1/12/2023
	698	21/2/2025	10446	31/1/2025	Adición 22:	\$ 35,446,775.00	Prórroga 22:	16/1/2024
	1305	21/4/2025	11360	27/2/2025	Adición 23:	\$ 31,662,650.00	Prórroga 23:	1/3/2024
	1594	23/5/2025	15742	29/4/2025	Adición 24:	\$ 32,976,560.00	Prórroga 24:	1/4/2024
	1858	19/6/2025	17122	29/5/2025	Adición 25:	\$ 25,047,980.00	Prórroga 25:	1/5/2024
	2268	24/7/2025	17618	26/6/2025	Adición 26:	\$ 18,986,318.00	Prórroga 26:	1/6/2024
	2616	25/8/2025	23037	31/7/2025	Adición 27:	\$ 5,142,920.00	Prórroga 27:	1/7/2024
			23394	29/8/2025	Adición 28:	\$ 92,000,000.00	Prórroga 28:	1/8/2024
					Adición 29:		Prórroga 29:	1/8/2024
					Adición 30:		Prórroga 30:	1/9/2024
					Adición 31:		Prórroga 31:	1/10/2024
					Adición 32:		Prórroga 32:	1/11/2024
					Adición 33:		Prórroga 33:	1/12/2024
					Adición 34:		Prórroga 34:	1/1/2025
					Adición 35:		Prórroga 35:	1/1/2025
					Adición 36:		Prórroga 36:	1/3/2025
					Adición 37:		Prórroga 37:	1/4/2025
					Adición 38:		Prórroga 38:	1/5/2025
					Adición 39:		Prórroga 39:	1/6/2025
					Adición 40:		Prórroga 40:	1/7/2025
					Adición 41:		Prórroga 41:	1/8/2025
					Adición 42:		Prórroga 42:	1/9/2025
					Adición 43:		Prórroga 43:	1/11/2025
					Valor Total:	\$ 1,109,936,399.00	Fecha Terminación actual:	30/11/2025
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICOQUIRÚRGICOS		Código(S) Rubro(S)	424019461	Validación Tipo Máximo del Contrato			
2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN								
INFORMACION DE ACTIVIDADES								
No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO		CENTRO DE COSTO		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO			

122	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE S.A.		Oportunidad de entrega	SI: X NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o	SI: X NO:	
			Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X NO:	

**** DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019, LOS CONTRATOS QUE CEEBRE LA SUBRED, SE PODRÁN ADICIONAR HASTA TRES (3) VECES EL VALOR INICIAL, SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACIÓN DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICIÓN Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.**

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO - Ver Fila 39 del Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO: DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO, CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
120	FE 130419	22/9/2025	SEPTIEMBRE 2025	\$ 65.774.150.00	\$ 1.019.573.377.00	\$ 90.361.092.00	91.86%	
	INC 4793977	24/9/2025	SEPTIEMBRE 2025	\$ 27.320.60	\$ 1.019.548.917.00	\$ 90.388.782.00	91.86%	
121	FE 130426	23/9/2025	SEPTIEMBRE 2025	\$ 437.120.00	\$ 1.019.985.137.00	\$ 89.951.262.00	91.90%	
122	FE 130651	21/10/2025	OCTUBRE 2025	\$ 24.479.000.00	\$ 1.044.464.137.00	\$ 65.472.262.00	94.10%	
123						\$ 65.472.262.00		
				\$ 1.044.464.137	\$ 1.044.464.137	\$ 65.472.262	94.10%	

¿Cuenta con Facturas pendientes? Observación:

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGPS Y/O PARAFISCALES.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	UNO MIL MILLONES CUARENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y SIETE PESOS CON 00/100	\$ 1.044.464.137.00
Saldo por ejecutar	SESENTA Y CINCO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS CON 00/100	\$ 65.472.262.00
Valor total certificado (Acumulado)	UNO MIL MILLONES CUARENTA Y CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y SIETE PESOS CON 00/100	\$ 1.044.464.137.00

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO: DD/MM/AAAA
FE 130651	21/10/2021
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CRÉDITO O NOTA DÉBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	\$ 24.479.000.00

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:

Verificadas las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido. Lo entregado y facturado corresponde al pedido de lo solicitado de los meses de OCTUBRE 2025

ANEXOS : Comprobante de entrada No 86842 factura FE 130651 , Y Certificación de Parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
C.C. No.	1.065.651.63
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA Código 009 Grado 05
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativoco@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co



**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
ICU MEDICAL COLOMBIA LTDA NIT. 830.143.035-2
CERTIFICA**

La administración de la compañía me ha suministrado la información que he considerado necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las normas de aseguramiento de información aceptadas en Colombia.

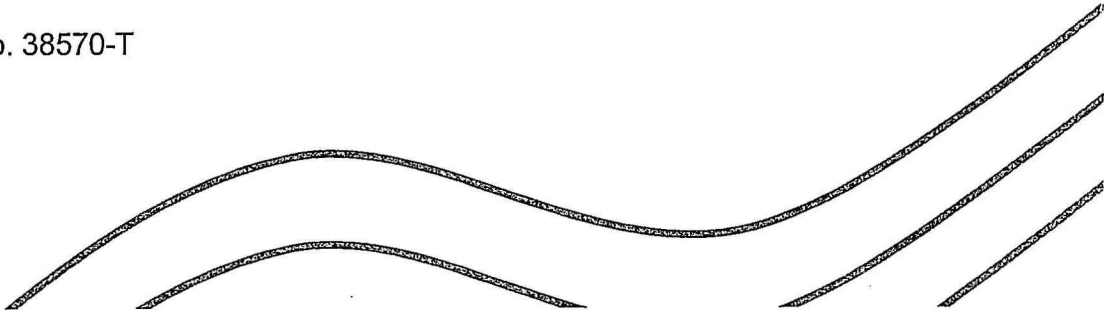
El alcance de mi trabajo en lo que se refiere a esta certificación corresponde a la verificación del pago de los aportes a los sistemas de salud de octubre de 2025 y las pensiones y riesgo profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicios Nacional de Aprendizaje (SENA), correspondientes a septiembre de 2025 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 8 del decreto 862 del 26 de abril de 2013

El pago de los aportes es responsabilidad de la administración como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de diciembre de 2002, es certificar el cumplimiento de estas obligaciones.

Certifico que ICU Medical Colombia Ltda., se encuentra al día en el pago de aportes de sus trabajadores, todos se encuentran afiliados a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar y la empresa ha realizado en forma oportuna los pagos de los aportes correspondientes a la seguridad social y parafiscales correspondientes a septiembre de 2025. El pago se realizó el 29-09-2025 con numero de radicación de planilla No.90136655.

La presente se expide en Bogotá D.C., el seis (6) de octubre de 2025 a solicitud de la Administración.

LUCILA SERRANO PUERTO
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 38570-T



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

813FB4A8A5A03B05

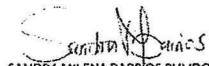
LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **LUCILA SERRANO PUERTO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51932515 de BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ D.C.) Y Tarjeta Profesional No 38570-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTÁ a los 29 días del mes de Octubre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.932.515

SERRANO-PUERTO

APELLIDOS

LUCILA

NOMBRES

Lucila Serrano Puerto
FIRMA



INDICE DE FICHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-AGO-1968
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63

ESTATURA

O+

G.S. RH

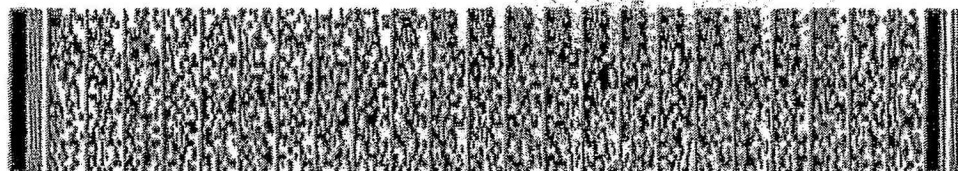
F

SEXO

31-MAR-1987 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANIBAL RIVERA TORRES



A-1500150-00011722-F-0051932515-20080606

0000408504A 1

1140027233

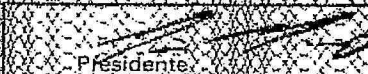
República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

38570-T

LUCILA
SERRANO PUERTO
C.C. 51.932.515
RESOLUCION INSCRIPCION 011 **FECHA 14- IV -94**
UNIVERSIDAD CENTRAL




Presidente

20046499

02-92-2001



FIRMA DEL TITULAR

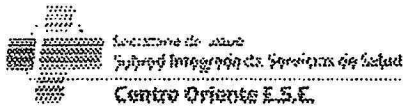
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional Junta Central de
Contadores.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

900959051-7

Fecha Actual : lunes, 27 octubre 2025

1/1



COMPROBANTE ENTRADA

N°00000000086964

PROVEEDOR: ICU MEDICAL COLOMBIA LIMITADA NIT: 830143035 FECHA: 27/10/2025 02:21 p.m.
 CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA D.C.) ESTADO: Confirmado
 DIRECCION: CL 127 N 14 - 54 OF 504 ED GRADCO MONEDA: Pesos
 TELEFONO: 6002300 TASA CAM: 0,00
 N° FACTURA: FE130699 / % ICA: 11,0400 PLAZO: 0 FECHA FAC: 24/10/2025 12:00 a.m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SURTOTAL	%DPTO	%IVA
121Q003637	EQUIPO DE TRANSFUSION POR BOMBA DE UNIDAD INFUSION		576,00	\$ 27.320,00	\$ 15.736.320,00	0,00	0,00

DETALLE	SUBTOTAL:
CO 02-BS-0275-2021 SANTA CLARA (ML)	\$ 15.736.320,00
	DESCUENTO:
	\$ 0,00
	IMPUESTO:
	\$ 0,00
	FIETES:
	\$ 0,00
	IMP FIETES:
	\$ 0,00
	RETE IVA:
	\$ 0,00
	RETE ICA:
	\$ 173.739,00
	RICTE 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:
	\$ 15.562.591,00

TOTAL COMPROBANTE:

QUINCE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y UN PESOS
 CON CERO CTVS M/Cla.

Harlon loajza
 Elaboró:

[Signature]
 Revisó Almacén

Adriana M. Lugo
 CUENTAS POR PAGAR
 Revisado Impuestos:

cb 15372/26



BOGOTA DC\Calle 127 # 14 - 54/
Ofi 504 Edificio Gradeco Business
Plaza
Linea Gratuita 01 800 944 0853
Conmutador 5087442
Email: svc-cov@icumed.com
ar.colombia@icumed.com

Resolución DIAN No. 18764097009435
del 13 de Agosto de 2025 con vigencia
de 24 meses Numeración consecutiva
autorizada FE1 30001 hasta FE1 50000



conexiones humanas
ICU Medical Colombia Limitada
NIT 830.143.035-2
Email: fe.Proveedores-Colombia@icumed.com
Bogota - Colombia

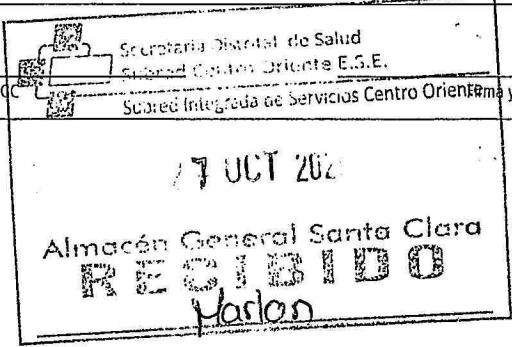
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FE130699
FECHA GENERACIÓN 24/10/2025 02:10:12
FECHA VENCIMIENTO 22/01/2026

CUFE : 6ea0ae54cbdf28459f50306b83e8a495a328c125594bd2b2c6c3e0c6f61124e34478c334921564236500b6a2c287022d

SEÑORES: 900959051-7 SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE USS SANTA CLARA Tel BOGOTA D.C. - 11 Colombia Codigo 296197	DESPACHADO A: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE ESE USS SANTA CLARA BOGOTA D.C. Colombia	Orden de Compra 02-B5-0275-2021 Pedido 5735412 No Interno 98713788
Representante de Ventas:	Email contacto:	Remisión:

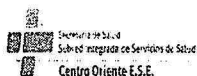
REFERENCIA	UNIDAD MEDIDA	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	IMPUESTO		TOTAL
					%	VALOR	
14212-01	94	1. Primary PLUM Y-Type Blood Set 200 Micron Filter CLAVE Secondary Port Non-Vented Secure Lock 279 cm*LOTE 14444944*F. EXP 01-JUL-28* CANT. LOTE 576* 036637	576	27,320			15,736,320
Total Nro Líneas: 1							

OBSERVACIONES: MERCANCIA DESPACHADA DESDE LA CIUDAD DE BOGOTA D.C.	%IVA	BASE	IMPUESTO	MONEDA	COP
				TOTAL BRUTO	15,736,320
				TOTAL BASE	0
				VALOR TOTAL	15,736,320
Datos Bancarios: Medio de Pago: Consignación bancaria Forma de Pago: Crédito Elaborado Por: Gerencia Comercial Valor Letras: QUINCE MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS 00/100 M/Cte					
Fecha:					
Nombre y Apellido					



NIT:830143035-2
IVA - Regimen comun
ICA Regimen Comun-Gran Contribuyente SHD Resolucion
DDI-023769 del 29 de Noviembre de 2021
Agrupacion por tarifa:204
Actividad economica 4690
Tarifa 11.04 por mil
Agrupacion por tarifa:304
Actividad economica 3312
Tarifa 9.66 por mil
SOMOS AUTORETENEDORES SEGUN RESOLUCION No. 05813
DEL 5 DE JUNIO DE 2006.

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E
APOYO - GESTIÓN DE INSUMOS Y ABASTECIMIENTO
FORMATO CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION

CÓDIGO: AP-IA-FT-010
VERSIÓN: 08
FECHA: 2025-10-28

CERTIFICACION:	123	INFORME PARCIAL:	X	Marque con una (X) según corresponda					
CONTRATO No:	02-BS-0275-2021	FECHA DEL INFORME: DD/MM/AAAA	31/10/2025						
I. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN									
Contratista:	ICU MEDICAL COLOMBIA LTDA		NIT O C.C:	830.143.035-2					
Representante Legal:	RAFAEL ROJAS LEON		Identificación Representante Legal	C.C: X C.E:					
Objeto del Contrato u orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E			FORMA DE PAGO: 90 DÍAS					
SEGUIMIENTO PRESUPUESTAL				Fecha de Inicio: DD/MM/AAAA Fecha de Terminación: DD/MM/AAAA					
APLICA GESTIÓN DE PAGOS				NO X					
Valor Tópe del Contrato (Máximo)**		\$ 326,400,000.00	Valor Inicial contrato:	\$ 81,600,000					
Valor Inicial contrato:		\$ 81,600,000	1 MES Y 15 DÍAS	31/1/2022					
14/3/2022									
Consecutivo CDP	Fecha CDP DD/MM/AAAA	Registros Presupuestales	Consecutivo CRP	Fecha CRP DD/MM/AAAA	Adiciones/Modificación	Valor Adiciones	Prórrogas	Fecha Inicial: Prórrogas	Fecha de Terminación Prórrogas: DD/MM/AAAA
2494	16/7/2024		35790	22/7/2024	Adición 18:	\$ 52,176,070.00	Prórroga 18:	1/10/2023	15/10/2023
2959	21/8/2024		40434	23/8/2024	Adición 19:	\$ 21,194,190.00	Prórroga 19:	16/10/2023	31/10/2023
3806	29/10/2024		47298	31/10/2024	Adición 20:	\$ 21,471,330.00	Prórroga 20:	1/11/2023	30/11/2023
4189	10/12/2024		51041	17/12/2024	Adición 21:	\$ 26,511,485.00	Prórroga 21:	1/12/2023	15/1/2024
287	24/1/2025		10446	31/1/2025	Adición 22:	\$ 35,446,775.00	Prórroga 22:	16/1/2024	29/2/2024
698	21/2/2025		11360	27/2/2025	Adición 23:	\$ 31,662,650.00	Prórroga 23:	1/3/2024	31/3/2024
1305	21/4/2025		15742	29/4/2025	Adición 24:	\$ 32,976,560.00	Prórroga 24:	1/4/2024	30/4/2024
1594	23/5/2025		17122	29/5/2025	Adición 25:	\$ 25,047,980.00	Prórroga 25:	1/5/2024	31/5/2024
1858	19/6/2025		17618	26/6/2025	Adición 26:	\$ 18,986,318.00	Prórroga 26:	1/6/2024	30/6/2024
2268	24/7/2025		23037	31/7/2025	Adición 27:	\$ 5,142,920.00	Prórroga 27:	1/7/2024	31/7/2024
2616	25/8/2025		23394	29/8/2025	Adición 28:	\$ 92,000,000.00	Prórroga 28:	1/8/2024	31/8/2024
					Adición 29:		Prórroga 29:	1/8/2024	31/8/2024
					Adición 30:		Prórroga 30:	1/9/2024	30/9/2024
					Adición 31:		Prórroga 31:	1/10/2024	31/10/2024
					Adición 32:		Prórroga 32:	1/11/2024	30/11/2024
				Adición 33:		Prórroga 33:	1/12/2024	31/12/2024	
				Adición 34:		Prórroga 34:	1/1/2025	31/1/2025	
				Adición 35:		Prórroga 35:	1/1/2025	28/2/2025	
				Adición 36:		Prórroga 36:	1/3/2025	31/3/2025	
				Adición 37:		Prórroga 37:	1/4/2025	30/4/2025	
				Adición 38:		Prórroga 38:	1/5/2025	31/5/2025	
				Adición 39:		Prórroga 39:	1/6/2025	30/6/2025	
				Adición 40:		Prórroga 40:	1/7/2025	31/7/2025	
				Adición 41:		Prórroga 41:	1/8/2025	31/8/2025	
				Adición 42:		Prórroga 42:	1/9/2025	31/10/2025	
				Adición 43:		Prórroga 43:	1/11/2025	30/11/2025	
				Valor Total:	\$ 1,109,936,399.00	Fecha Terminación actual:	30/11/2025		
Nombre(s) Rubro(s) presupuestal	MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICOS		Código(S) Rubro(S)	4245010401	Validación Tope Máximo del Contrato				
2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN									
INFORMACION DE ACTIVIDADES									
No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO		CENTRO DE COSTO		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				

173	CONTAR EL SUMINISTRO DE LOS DISPOSITIVOS MEDICOS QUIRURGICOS HOSPITALARIOS, NECESARIOS PARA LA PRESTACION DE LOS SERVICIOS A LOS USUARIOS DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.T	Oportunidad de entrega SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o SI: X N/A NO:	SI: X NO:
		Respuesta de Imprevistos y Emergencias SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación SI: X N/A NO:	SI: X NO:

****DE ACUERDO AL MANUAL DE CONTRATACION RESOLUCIÓN 152 DEL 18 DE MARZO DE 2019, LOS CONTRATOS QUE CELEBRE LA SUBRED, SE PODRAN ADICIONAR HASTA (TRES) VECES EL VALOR INICIAL; SIEMPRE Y CUANDO EXISTA UNA JUSTIFICACION DEL CONTRATO, QUE SOPORTE LA ADICION Y LAS CONDICIONES DEL MISMO LO PERMITAN.**

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO - Ver Fila 39 en Instructivo	FECHA DE FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO - DD/MM/AAAA	PERIODO FACTURADO	VALOR FACTURA INCLUIDO IVA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO - Ver Fila 43 en Instructivo	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCION	OBSERVACIONES
120	FE 130619	22/9/2025	SEPTIEMBRE 2025	\$ 85,774,450.00	\$ 1,019,575,337.00	\$ 90,361,062.00	91.86%	
	FE 130699	24/9/2025	SEPTIEMBRE 2025	\$ 17,320.00	\$ 1,019,548,017.00	\$ 90,388,382.00	91.86%	
121	FE 130626	23/9/2025	SEPTIEMBRE 2025	\$ 437,120.00	\$ 1,019,985,137.00	\$ 89,951,262.00	91.90%	
122	FE 130631	21/10/2025	OCTUBRE 2025	\$ 24,479,000.00	\$ 1,044,464,137.00	\$ 65,472,262.00	91.10%	
123	FE 130699	24/10/2025	OCTUBRE 2025	\$ 13,736,320.00	\$ 1,060,200,457.00	\$ 49,735,942.00	95.52%	
124						\$ 49,735,942.00		
				\$ 1,060,200,457	\$ 1,060,200,457	\$ 49,735,942	95.52%	

¿Cuenta con facturas pendientes? Observación:

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

PARA PODER REALIZAR LA CERTIFICACION DE ESTE CONTRATO SE RECIBIO POR PARTE DEL CONTRATISTA LO CORRESPONDIENTE A FACTURA, ENTRADA AL ALMACEN, SOPORTES DE PAGO AL SGI'S Y/O PARAFISCALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NUMEROS
Valor ejecutado	UNO MIL MILLONES SESENTA MILLONES DOSCIENTOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS CON 00/100	\$ 1,060,200,457.00
Saldo por ejecutar	CUARENTA Y NUEVE MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS CON 00/100	\$ 49,735,942.00
Valor total certificado (Acumulado)	UNO MIL MILLONES SESENTA MILLONES DOSCIENTOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS CON 00/100	\$ 1,060,200,457.00

No. FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO: DD/MM/AAAA
FE 130699	24/10/2025
VALOR A PAGAR: LA FACTURA, CUENTA DE COBRO, NOTA CREDITO O NOTA DEBITO DEL PERIODO CERTIFICADO	\$ 13,736,320.00

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCION DEL CONTRATO: Verificación de las obligaciones contractuales establecidas en el contrato, como Supervisor manifiesto que el contratista cumplió a satisfacción con la entrega de los bienes solicitados del citado contrato dentro del plazo establecido. La entrega y facturación corresponde al pedido de lo solicitado de los meses de OCTUBRE 2025.

ANEXOS : Comprobante de entrada No 86264 factura FE 130699 , Y Certificación de Parafiscales

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	ARENA ROSAS VAN STRAHLEN
C.C. No:	1.065.651.623
CARGO/PERFIL	DIRECTORA ADMINISTRATIVA Grado 05
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	directoradministrativa@subredcentrooriente.gov.co
NOMBRE Y APELLIDOS DE QUIEN ELABORA	JAIRO NELSON TORRES BELTRAN
AREA DE UBICACIÓN	APOYO DIRECCION ADMINISTRATIVA
Correo Electronico:	almacen@subredcentrooriente.gov.co



**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
ICU MEDICAL COLOMBIA LTDA NIT. 830.143.035-2
CERTIFICA**

La administración de la compañía me ha suministrado la información que he considerado necesaria y he seguido los procedimientos aconsejados por las normas de aseguramiento de información aceptadas en Colombia.

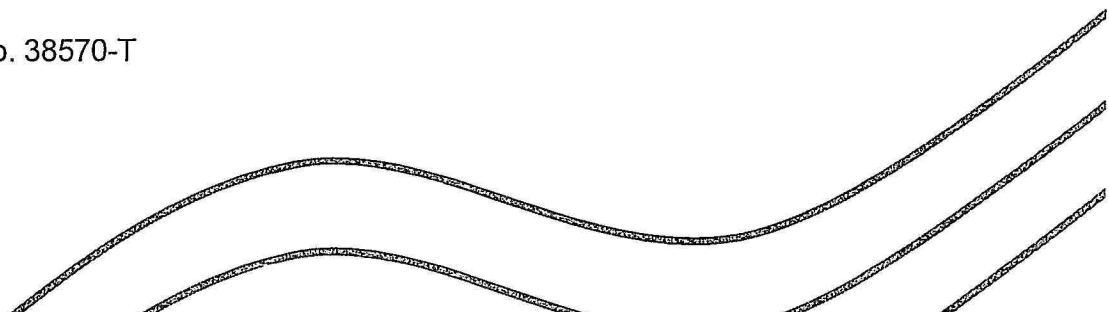
El alcance de mi trabajo en lo que se refiere a esta certificación corresponde a la verificación del pago de los aportes a los sistemas de salud de octubre de 2025 y las pensiones y riesgo profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicios Nacional de Aprendizaje (SENA), correspondientes a septiembre de 2025 en concordancia con lo dispuesto en el artículo 8 del decreto 862 del 26 de abril de 2013

El pago de los aportes es responsabilidad de la administración como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 de diciembre de 2002, es certificar el cumplimiento de estas obligaciones.

Certifico que ICU Medical Colombia Ltda., se encuentra al día en el pago de aportes de sus trabajadores, todos se encuentran afiliados a los sistemas de salud, pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar y la empresa ha realizado en forma oportuna los pagos de los aportes correspondientes a la seguridad social y parafiscales correspondientes a septiembre de 2025. El pago se realizó el 29-09-2025 con numero de radicación de planilla No.90136655.

La presente se expide en Bogotá D.C., el seis (6) de octubre de 2025 a solicitud de la Administración.

LUCILA SERRANO PUERTO
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 38570-T



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

819FB4A8A5AD3BD5

LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público LUCILA SERRANO PUERTO identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51932515 de BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ D.C.) Y Tarjeta Profesional No 38570-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTÁ a los 29 días del mes de Octubre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.932.515

SERRANO PUERTO

APELLIDOS

LUCILA

NOMBRES

Lucila Serrano Puerto

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 07-AGO-1968

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63

O+

F

ESTATURA

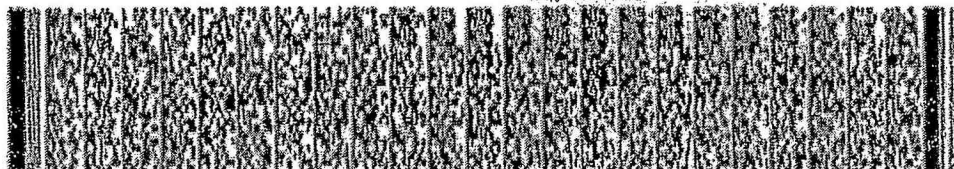
GRUPO SANG

SEXO

31-MAR-1987 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL BANCHEZ TORRES



A 1500150-00011722-F-0051032515-20080505

0000408904A 1

1140027233

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

38570-T

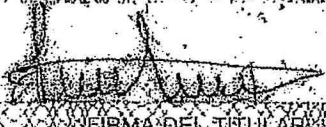
LUCILA
SERRANO PUERTO
C.C. 51.832.515
RESOLUCION INSCRIPCION 011 **FECHA 14- IV -94**
UNIVERSIDAD CENTRAL




Presidente

00046499

02/92-200



FIRMA DEL TITULAR

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional Junta Central de
Contadores.