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

1. INFORMACION 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	36303	FECHA DE RESERVA	2025-12-30
ADICION NRO 6: VALOR	$ 20.000.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	9006	FECHA DE RESERVA	2026-01-15
ADICION NRO 7: VALOR	$ 10.313.352	No. RESERVA PRESUPUESTAL	19293	FECHA DE RESERVA	2026-03-30
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)	2026-06-01 - 2026-06-30	95560	2026-06-03	2026-06-13	DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS	$ 767.530
					TOTAL VALOR FACTURADO	$ 767.530

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
2026-05-06	94271	VZ000000018314	$ 549.600	$ 8.860.341			
2026-05-14	94614	VZ000000018315	$ 825.384	$ 8.034.957			
2026-05-14	94616	VZ000000018316	$ 1.636.250	$ 6.398.707			
2026-05-21	94902	VZ000000018317	$ 4.908.750	$ 1.489.957			
2026-05-29	95306	VZ000000018392	$ 43.240	$ 1.446.717			
2026-06-03	95560	VZ000000018409	$ 767.530	$ 679.187			

NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	C.C.	52953523	FIRMA	VALOR A PAGAR:	$ 767.530
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	C.C.	N/A	FIRMA	VALOR EJECUTADO:	$ 789.931.097
NOMBRE SUPERVISOR :	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	C.C.	1024547866	FIRMA	SALDO POR EJECUTAR	$ 679.187
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 : martes, 16 junio 2026

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000018409

PROVEEDOR: LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S **NIT:** 900240177 **FECHA:** 13/06/2026 03:55 p.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: 95560 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 03/06/2026 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
D001692	AGUJA PARA PEN CALIBRE 32G X 4MM	UNIDADES	400,00	$ 93,00	$ 37.200,00	0,00	19,00
D000811	KIT DE MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	UNIDADES	200,00	$ 2.349,00	$ 469.800,00	0,00	19,00
D001292	SONDA FOLEY 3 VIAS Nº 22 BALON POR 30 CC UNIDAD	UNIDADES	50,00	$ 2.162,00	$ 108.100,00	0,00	0,00
D001249	SONDA LEVIN NASOGASTRICA No. 14 UNIDAD	UNIDADES	100,00	$ 561,00	$ 56.100,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 5505-2025

SUBTOTAL:	$ 671.200,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 96.330,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 14.450,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 16.780,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 736.300,00

TOTAL COMPROBANTE:

SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por:

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

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

Recibido Por:

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR	CONTABILIDAD	PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1022993051

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900058564-0]

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° E 95560

FECHA FACTURA			HORA	FECHA VENCIMIENTO			O. COMPRA	FORMA DE PAGO
2026	6	3	1:59 p.m.	2026	9	3	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 :
Almacén El Carmen: Calle 48 A Sur No. 28-48

111511 BOGOTA
COLOMBIA

CUFE: 884e6a9c64feb698f307a93b46a76453618fbff20c409ff4357d4dc19ed8639970c41b99e52221d459b72c51d24671b2

CODIGO	DESCRIPCIÓN	VR UNITARIO	CANT.	%DSC	%IVA	IVA	TOTAL
DM05447	AGUJA PARA LAPIZ DE INSULINA 32 G X 4 MM (REF:MH2010X) (M & H CARE)	93.00	400.00	0.00	19	7.068,00	37,200.00
Remisión No.: 102719	LOTE: 260304 CANT: 400.00 VENCE: 30/03/2031	INVIMA 2020DM-0021616		CUM: 20179747			
DM04486	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO (M & H CARE)	2,349.00	200.00	0.00	19	89.262,00	469,800.00
Remisión No.: 102719	LOTE: 20250628 CANT: 200.00 VENCE: 27/06/2030	2022DM-0025398		CUM:			
DM17169	SONDA FOLEY 3 VIAS 22 FR (M & H CARE)	2,162.00	50.00	0.00		0,00	108,100.00
Remisión No.: 102719	LOTE: PO10912 CANT: 50.00 VENCE: 29/06/2030	INVIMA 2020DM-0022646		CUM: 20194163			
DM17137	SONDA LEVIN # 14 (M & H CARE)	561.00	100.00	0.00		0,00	56,100.00
Remisión No.: 102719	LOTE: PO10971 CANT: 100.00 VENCE: 20/12/2030	INVIMA 2019DM-0020456		CUM: 20169262			

SON: SETECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/L

MEDIO DE PAGO: Consiganción bancaria

OBSERVACIONES: Almacén El Carmen: Calle 48 A Sur No. 28-48 Basado en Pedidos de cliente 98646. Basado en Entregas 1

BODEGA: 16 BOGOTA

SUBTOTAL	**671,200.00**
DESCUENTO	**0.00**
IVA	**96,330.00**
RETEFUENTE	**16,780.00**
RETEIVA	**14,449.50**
RETEICA	
TOTAL A PAGAR	**736,300.50**

Christian Vanner V.
C.C. 80.751.658
B. MQX

VENDEDOR	GUÍA No.	FIRMA Y SELLO	FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE
DPTO LICITACIONES		4/06/26	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 CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL. EXCUSADO EL PROTESTO, LA PRESENTACIÓN 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 Bussines One Nit: 900320612-5. Factura electronica generada por Facture S.A.S. Nit: 900399741-7

DOCUMENTO OFICIAL DE AUTORIZACION DE NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA NO. 18764104437350 09/01/2026 A 09/01/2028 DE E90001 A E110000

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 N° **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 01 deJunio de 2026

Atentamente,

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