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

1. INFORMACION DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	8819-2025	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	1798	RESERVA PRESUPUESTAL	37429	RUBRO	4245010401
VALOR DEL CONTRATO:	$ 206.370.502	PLAZO DE EJECUCION INICIAL/FINAL	1 Mes	FECHA DE INICIO CONTRATO:	2025-12-23
ADICION NRO 1: VALOR	$ 515.926.255	No. RESERVA PRESUPUESTAL	9592 - 9593 - 9594	FECHA DE RESERVA	2026-01-16
ADICION NRO 2: VALOR	$ 228.091.556	No. RESERVA PRESUPUESTAL	19303 - 19304 - 19305	FECHA DE RESERVA	2026-03-30
ADICION NRO 3: VALOR	$ 178.058.846	No. RESERVA PRESUPUESTAL	20819 - 20820 - 20821	FECHA DE RESERVA	2026-04-24
ADICION NRO 4: VALOR	$ 20.000.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	28270	FECHA DE RESERVA	2026-05-28
ADICION NRO 5: VALOR	$ 253.333.333	No. RESERVA PRESUPUESTAL	-	FECHA DE RESERVA	2026-06-13
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

PERIODO A CERTIFICAR (Desde - Hasta)	2026-06-01 - 2026-06-30	NUMERO FACTURA /CUENTA	FECHA EMISION FACTURA/CUENTA	FECHA RADICACION	CONCEPTO FACTURADO	VALOR
		96152	2026-06-19	2026-06-29	DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS	$ 5.950.000
				TOTAL VALOR FACTURADO		$ 5.950.000

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
2026-06-24	96380	VZ000000018471	$ 16.767.395	$ 236.630.543			
2026-06-25	96391	VZ000000018480	$ 16.359.800	$ 220.270.743			
2026-06-23	96312	VZ000000018479	$ 529.000	$ 219.741.743			
2026-06-25	96421	VZ000000018481	$ 9.960.000	$ 209.781.743			
2026-06-26	96473	VZ000000018482	$ 38.651.200	$ 171.130.543			
2026-06-26	96460	VZ000000018483	$ 13.708.800	$ 157.421.743			
2026-06-19	96152	VZ000000018484	$ 5.950.000	$ 151.471.743			

NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	C.C.	52953523	FIRMA	VALOR A PAGAR: $ 5.950.000
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	C.C.	N/A	FIRMA	VALOR EJECUTADO: $ 1.250.306.749
NOMBRE SUPERVISOR :	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	C.C.	1024547866	FIRMA	SALDO POR EJECUTAR $ 151.471.743
RECIBIDO CUENTAS POR PAGAR:	Boiboa Beiboa	FECHA:	Junio 30-26	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.

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000018484

PROVEEDOR: LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S **NIT:** 900240177 **FECHA:** 29/06/2026 05:00 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: 96152 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 19/06/2026 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
D000698	GUANTE NO ESTERIL TALLA M CJX100 UNIDADES	CAJA	500,00	$ 10.000,00	$ 5.000.000,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 8819-2025

SUBTOTAL:	$ 5.000.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 950.000,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 142.500,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 125.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.682.500,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por:

OSCAR IVAN FERNANDEZ C.C. 1.022.993.051 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 96152

FECHA FACTURA			HORA	FECHA VENCIMIENTO			O. COMPRA	FORMA DE PAGO
2026	6	19	3:18 p.m.	2026	9	19	CTO 8819-2025	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 :
Almacen el Carmen Calle 48 a Sur No 28-48

111511 BOGOTA
COLOMBIA

CUFE: 1593b217ccdb0d483e17192aebfcd5e2ddf316ec0c2a3668996c2055f2af3a80d2b3439881b8ce9608f9e7d2fb9fbd20

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	VR UNITARIO	CANT.	%DSC	%IVA	IVA	TOTAL
DM16083	GUANTE EXAMEN TALLA M (M & H CARE)	100.00	50,000.00	0.00	19	950.000,00	5,000,000.00

Remisión No.: 103286 LOTE: 10954 LP CANT: 50,000.00 VENCE: 30/01/2031 INVIMA 2020DM-0022029 CUM: 20186409

CDP 899 de 26 / 06 / 2026
RP 2020 de 26 / 06 / 2026
$ 5.950.000
VO. BO. 35556.

SON: CINCO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS

MEDIO DE PAGO: Consignación bancaria

OBSERVACIONES: Almacen el Carmen Calle 48 a Sur No 28-48 Basado en Pedidos de cliente 99112. Basado en Entregas 103286.

BODEGA: 16 BOGOTA

SUBTOTAL	**5,000,000.00**
DESCUENTO	**0.00**
IVA	**950,000.00**
RETEFUENTE	**125,000.00**
RETEIVA	**142,500.00**
RETEICA	
TOTAL A PAGAR	**5,682,500.00**

VENDEDOR	GUÍA No.	FIRMA Y SELLO	FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE
DPTO LICITACIONES		ANDRES CALDERON 1012414151 19-06-2026	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 Nª **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