BOGOTA 19 02 2025 $ 3.616.102,00

ESPUMAS JIREH S. A. S. - Documento No.: 900853019

TRES MILLONES SEISCIENTOS DIECISEIS MIL CIENTO DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

900958564

Fecha Actual : miércoles, 19 febrero 2025

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000603203

Consecutivo :	000000000603203	Estado :	Registrado
Fecha del Egreso :	19/02/2025 9:52:44 a. m.	Valor :	$ 3.616.102,00
Beneficiario	900853019 ESPUMAS JIREH S. A. S.		
Detalle :	CANCELACION CTO./OC. 6841/2023 VALOR BRUTO $3.823.470 DISPO. 1605 RESER. 26021 (MES DE OCTUBRE DE 2024)SUBRED SUR	*Numero Nota:*	001
Valor en Letras	TRES MILLONES SEISCIENTOS DIECISEIS MIL CIENTO DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco BANCO DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 02/19/2025 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA AHORROS 004800391056	900853019	11100601	$ 0,00	$ 3.616.102,00
BIENES	900853019	24010101	$ 3.616.102,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
3981	$ 3.616.102,00				

DP:11312

ELABORO	Vo. Bo.	ORDENADOR DEL GASTO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
TESORERIA	DIRECCION FINANCIERA	GERENTE SUBRED SUR	C. C.

Elaboró. :79905047 CARLOS EDUARDO LEON RODRIGUEZ

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque Usuario Id. :7687481

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900958564-9]



Comprobante de Pago

26/2/2025 - 12:27

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE
Nombre Proceso	PAGO PROVEEDORES OCTUBRE 2024 MENORES 50 MILLONES
Cuenta Origen de los Fondos	NOMINA - 550004800391056
Fecha del Pago	24/02/2025
Hora del Pago	14:18

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	9008530194	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	4322002008	**Entidad destino**	SCOTIABANK COLP
Valor	$ 3.616.102,00	**Estado**	Pago Exitoso

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

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	6841-2023	**LUGAR DE EJECUCION CONTRATO:**	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE	**CONVENIO/SUBRED SUR/OTRO**	CONTRATO SUBRED SUR
OBJETO DEL CONTRATO:	SUMINISTRO DE COLCHONES, COLCHONETAS, FORROS PARA COLCHON, ALMOHADAS Y FORRO PROTECTOR ANTIFLUIDO PARA LAS DIFERENTES UNIDADES DE SERVICIOS DE SALUD QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				
NOMBRE DE CONTRATISTA:	ESPUMAS JIREH S.A.S	**NIT / C.C.:**	900853019-4	**TELEFONO DE CONTACTO**	3006830110
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	2138	**RESERVA PRESUPUESTAL**	25591	**RUBRO**	4212020100303
VALOR DEL CONTRATO:	$ 35.500.000	**PLAZO DE EJECUCION INICIAL/FINAL**	3 Meses	**FECHA DE INICIO CONTRATO:**	2023-09-11
ADICION NRO 1: VALOR	$ 11.000.000	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	6345	**FECHA DE RESERVA**	2024-01-26
ADICION NRO 2: VALOR	$ 14.000.000	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	19730	**FECHA DE RESERVA**	2024-04-29
ADICION NRO 3: VALOR	$ 10.000.000	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	26021	**FECHA DE RESERVA**	2024-06-27
NOMBRE SUPERVISOR:	OSCAR ORLANDO CUBILLOS	**CARGO Y AREA SUPERVISOR**	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO (E)	**TELEFONO DE CONTACTO**	3026188659
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)	2024-10-01 - 2024-10-31	**NUMERO FACTURA /CUENTA**	**FECHA EMISION FACTURA/CUENTA**	**FECHA RADICACION**	**CONCEPTO FACTURADO**	**VALOR**
		3981	2024-10-25	2024-10-26	MATERIALES Y SUMINISTROS	$ 3.823.470
				TOTAL VALOR FACTURADO	**$**	**3.823.470**

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
2023-09-13	2905	01000000004859	$ 5.581.100	$ 29.918.900			
2023-10-09	2985	01000000004864	$ 2.350.250	$ 27.568.650			
2023-10-27	3035	01000000004867	$ 478.380	$ 27.090.270			
2023-12-05	3147	01000000004872	$ 5.581.100	$ 21.509.170			
2024-01-05	3208	01000000004878	$ 5.581.100	$ 26.928.070			
2024-02-27	3339	01000000004894	$ 3.906.770	$ 23.021.300			
2024-03-07	3363	01000000004897	$ 5.581.100	$ 17.440.200			
2024-04-09	3441	01000000004905	$ 9.129.680	$ 8.310.520			
2024-05-30	3571	01000000004915	$ 4.016.250	$ 4.294.270			
2024-06-11	3595	01000000004919	$ 2.790.550	$ 1.503.720			
2024-06-24	3636	01000000004923	$ 3.348.660	$ 12.155.060			
2024-07-09	3652	01000000004927	$ 4.464.880	$ 7.690.180			
2024-07-23	3686	01000000004933	$ 3.677.695	$ 4.012.485			
2024-07-23	3687	01000000004934	$ 767.550	$ 13.244.935			
2024-08-27	3812	01000000004946	$ 2.975.595	$ 10.269.340			
2024-09-16	3869	01000000004947	$ 3.524.780	$ 27.319.219			
2024-09-26	3896	01000000004951	$ 2.537.080	$ 24.782.139			
2024-10-16	3957	01000000004955	$ 9.831.780	$ 14.950.359			
2024-10-25	3981	01000000004961	$ 3.823.470	$ 11.126.889			

NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	**C.C.**	52953523	**FIRMA**	**VALOR A PAGAR:**	**$ 3.823.470**
NOMBRE SUPERVISOR CONVENIO :		**C.C.**		**FIRMA**	**VALOR EJECUTADO:**	**$ 79.947.770**
NOMBRE SUPERVISOR :	OSCAR ORLANDO CUBILLOS	**C.C.**	79316535	**FIRMA**	**SALDO POR EJECUTAR**	**$ 11.126.889**
RECIBIDO CUENTAS POR PAGAR:		**FECHA:**	oct. 28-24	**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 : sábado, 26 octubre 2024

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
Nº01000000004961

PROVEEDOR:	ESPUMAS JIREH S. A. S.	**NIT:** 900853019		**FECHA:**	26/10/2024 11:32 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CR 19 13 14 SUR			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	6962691			**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	3981	**% ICA:** 11,0400	**PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	25/10/2024 12:00 a. m.
ALMACEN	TG01 - TG01- ALMACEN SUMINISTROS Y DEVOLUTIVOS	**Usuario:**	39638151 - NERY LUZ VIASUS GALVIS		

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
S613313	COLCHON CLINICO 90*190*15	UNIDADES	7,00	$ 410.000,00	$ 2.870.000,00	0,00	19,00
S900167	FORRO PARA COLCHON 90*1.90*15	UNIDADES	7,00	$ 49.000,00	$ 343.000,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 6841-2023

SUBTOTAL:	$ 3.213.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 610.470,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 91.571,00
RETE ICA:	$ 35.472,00
RETE FUENTE:	$ 80.325,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.616.102,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES SEISCIENTOS DIECISEIS MIL CIENTO DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por:

Nery Luz Viasus Galvis
C.C. 39638151
Técnico Administrativo
Alm. MQX SUBRED SUR

39638151 - NERY LUZ VIASUS GALVIS

Recibido Por:

Nery Luz Viasus Galvis
C.C. 39638151
Técnico Administrativo
Alm. MQX SUBRED SUR

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR

CONTABILIDAD

PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 39638151

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

Jireh
SOLUCIONES EN ESPUMA

ESPUMAS JIREH S A S
NIT 900.853.019-4
CR 19 No. 13- 14 SUR PI 2
Tel: 6962691
Bogotá - Colombia
ventas@espumasjireh.com
www.espumasjireh.com

Factura Electrónica de Venta No.
No. FEJ 3981

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
NIT	900.958.564-9	**Teléfono**	(57) 7300000 - Ext. 0
Dirección	CR 20 47 B 35 SUR	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	25/10/2024, 14:38
Expedición	25/10/2024, 14:38
Vencimiento	23/01/2025

Ítem	Código	Nombre producto	Descripción	Unidad de medida	Vr. Unitario	Cantidad	Impto. Cargo	Valor Impto.Rete.	Valor Impto.Cargo	Vr. Bruto
1	2848	90X190X15 COLCHON ANTIESCARAS SELLADO	EN ESPUMA DE ALTA DENSIDAD CON FORRO IMPERMEABLE. REGISTRO INVIMA No 2018DM-0017603.	UNIDAD	410,000.00	7.00	19 %	0.00	545,300.00	2,870,000.00
2	2230	90X190X15 FORRO	IMPERMEABLE GRIS PLATA	UNIDAD	49,000.00	7.00	19 %	0.00	65,170.00	343,000.00

Total items: 2

Total Bruto	3,213,000.00
IVA 19%	610,470.00
Total a Pagar	3,823,470.00

Valor en Letras:
Tres millones ochocientos veintitres mil cuatrocientos setenta pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-01-23 por $ 3,823,470.00

Observaciones:
LOTE 241003
SEDE EL CARMEN. O.C. 01OC098. CONTRATO 6841- 2023

Nery Luz Viasus Galeis
C.C. 39638151
Técnico Administrativo
Alm. MQX SUBRED SUR

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. **Número Autorización Electrónica 18764081515876 aprobado en 20241015 prefijo FEJ desde el número 3956 al 4000 Vigencia: 12 Meses**
Responsable de IVA - Actividad Económica 4690 Comercio al por mayor no especializado Tarifa 11.04
CUFE: ce53bf5556ed5fb61b48733da16b51f8ca58858aeb82eaf9b84a7145e35673e28ca6bfa0c7ad2cff594546792f23607f

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Obligacion: 59149.
CDP 1605 de 31 / 10 / 2024
RP 26021 de 31 / 10 / 2024
$ (59149) 3'823.470
Vo.Bo. SAF

Jireh
SOLUCIONES EN ESPUMA
Nit. 900.853.019-4

Bogotá D.C., 01 de octubre de 2024

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

El suscrito como aparece al pie de mi firma, en calidad de Representante Legal de Espumas Jireh SAS, certifica que de acuerdo con la verificación al pago efectuado por esta Compañía por concepto de aportes de sus empleados al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales y con el pago de los aportes parafiscales de todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, a las Empresas Promotoras de Salud -EPS-, Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales -ARP-, Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -ICBF- y Servicio Nacional de Aprendizaje – SENA, certifico que la empresa ha cumplido, durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de este documento, con el pago de tales aportes.

Atentamente

Gloria J. Villamizar.
GLORIA MILENA VILLAMIZAR ROJAS
Representante Legal