

TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS
TREINTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

900958564

Fecha Actual : jueves, 21 mayo 2026

Página 1/1

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000690704

Consecutivo : 000000000690704 Estado : Registrado
Fecha del Egreso : 21/05/2026 3:21:09 p.m. Valor : \$ 3.774.433,00
Beneficiario : 860070078 IMCOLMEDICA S.A.
Detalle : CANCELACION CTO./OC. 6538/2025 VALOR NETO \$3.774.433 Numero Nota: 001
DISPO. 1017 RESER. 32282 (MES DICIEMBRE 2025) SUBRED SUR
Valor en Letras : TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

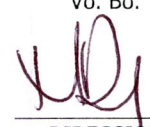
DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco : BANCO DAVIVIENDA
Numero : Consignar : 05/21/2026 Impuesto X Mil : \$ 0,00
DETALLE DEL MOVIMIENTO
CONCEPTO TERCERO CUENTA DEBITO CREDITO
BANCO DAVIVIENDA CTA AHORROS 860070078 11100601 \$ 0,00 \$ 3.774.433,00
004800391056
BIENES 860070078 24010101 \$ 3.774.433,00 \$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
711727	\$ 3.774.433,00				

0023322

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

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Usuario Id. :79905047

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



Comprobante de Pago

27/5/2026 - 11:34

Datos del Proceso de Pago			
Nombre Empresa	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE		
Nombre Proceso	PAGO PROVEEDORES DICIEMBRE 2025 PARCIAL		
Cuenta Origen de los Fondos	NOMINA - 550004800391056		
Fecha del Pago	22/05/2026		
Hora del Pago	13:16		
Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	8600700783	Referencia	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	106308604	Entidad destino	BOGOTA
Valor	\$ 3.774.433,00	Estado	Pago Exitoso



CERTIFICACIÓN DE FACTURAS

GF-GGA-CXP-FT-01 VA.

NÚMERO CONTRATO:		6538-2025		1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE		CONVENIO/SUBRED SURCOTRO		CONTRATO SUBRED SUR	
OBJETO DEL CONTRATO:		COMPRA DE INSTRUMENTOS DE MEDICIÓN ANTROPOMÉTRICOS PARA GARANTIZAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS AMBULATORIOS EN EL MARCO DE LA RESOLUCIÓN 2465 DEL 2016 PARA LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.									
NOMBRE DE CONTRATISTA:		IMCOLMEDICA S.A.		NIT / C.C.:		850070078-3		TELÉFONO DE CONTACTO		2889558	
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		1017		RESERVA PRESUPUESTAL				RUBRO		4245010305	
VALOR DEL CONTRATO:		\$ 76.170.639		PLAZO DE EJECUCIÓN INICIAL/FINAL		2 Meses		FECHA DE INICIO CONTRATO:		2025-11-07	
ADICIÓN NRO 1: VALOR		\$		No. RESERVA PRESUPUESTAL		#N/D		FECHA DE RESERVA		#N/D	
NOMBRE SUPERVISOR:		ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		CARGO Y AREA SUPERVISOR		APOYO TECNICO A LA SUPERVISION		TELÉFONO DE CONTACTO		3049426182	
NOMBRE APOYO TECNICO:		ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		CARGO Y AREA APOYO TECNICO		N/A		TELÉFONO DE CONTACTO		3006993051	
2. INFORME DE SUPERVISION											
2.1 RELACION DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CERTIFICAR											
PERIODO A CERTIFICAR (Desde - Hasta)		2025-12-01 - 2025-12-31		NÚMERO FACTURA / CUENTA		FECHA EMISIÓN FACTURA/ CUENTA		FECHA RADICACIÓN		CONCEPTO FACTURADO	
				711727		2025-12-02		2025-12-30		MATERIALES Y SUMINISTROS	
										VALOR	
										\$ 3.816.558	
										TOTAL VALOR FACTURADO \$ 3.816.558	
2.2 SEGUIMIENTO RELACION DE FACTURAS											
RELACION DE FACTURAS EJECUCIÓN DEL CONTRATO											
FECHA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO		NÚMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO		VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO		SALDO DEL CONTRATO		No. DE ORDEN DE PAGO		FECHA DE ORDEN DE PAGO	
2025-12-02		711727		\$ 3.816.558		\$ 3.816.558					
2025-11-30		716411		\$ 3.816.558		\$ 3.816.558					
2025-11-03		711727		\$ 3.816.558		\$ 3.816.558					
NOMBRE APOYO TECNICO:		ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL		C.C.		925535523		VALOR A PAGAR:		\$ 3.816.558	
NOMBRE SUPERVISOR:		ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN		C.C.		1024547865		SALDO POR EJECUTAR		\$ 41.815.170	
RECIBIDO CUENTAS POR PAGAR:		Bodega Bodega		FECHA:		2025-12-02		FIRMA:		FIRMA	
3. VERIFICACIÓN DE COSTOS											
UNIDAD		CENTRO DE COSTO		VALOR		CENTRO DE COSTO		VALOR		CENTRO DE COSTO	
NOTA: DE SER NECESARIO ADJUNTAR RELACION CON CENTROS DE COSTOS											

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

Fecha Actual : lunes, 29 diciembre 2025

1/1

COMPROBANTE ENTRADA
N°01000000005017

Confirmado

PROVEEDOR: IMCOLMEDICA S.A. NIT: 860070078 FECHA: 29/12/2025 04:05 p.m.
CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA) ESTADO: Confirmado
DIRECCION: CL 36 15 42 MONEDA: Pesos
TELEFONO: TASA CAM: 0,00
N° FACTURA: 711727 % ICA: 11,0400 PLAZO: 90 FECHA FAC: 02/12/2025 12:00 a.m.
ALMACEN TG01 - TG01- ALMACEN SUMINISTROS Y Usuario: 39638151 - NERY LUZ VIASUS GALVIS
DEVOLUTIVOS

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
S606958	OPTOTIPO (CARTILLA) SNELLEN - PEDIATRICO CON ACLUSOR	UNIDADES	102,00	\$ 18.088,00	\$ 1.844.976,00	0,00	0,00
S606959	OPTOTIPO (CARTILLA) SNELLEN - ADULTO CON OCLUSOR	UNIDADES	109,00	\$ 18.088,00	\$ 1.971.592,00	0,00	0,00

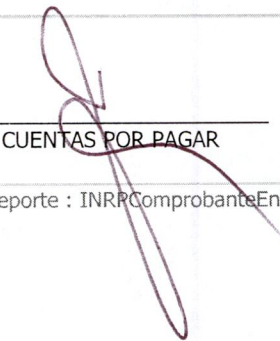
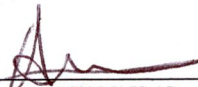
DETALLE	SUBTOTAL:	\$ 3.816.568,00
CONTRATO 6538-2025	DESCUENTO:	\$ 0,00
	IMPUESTO:	\$ 0,00
	FLETES:	\$ 0,00
	IMP FLETES:	\$ 0,00
	RETE IVA:	\$ 0,00
	RETE ICA:	\$ 42.135,00
	RETE FUENTE:	\$ 0,00
	OTRAS RETE:	\$ 0,00
	OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
	IMP DISTRI:	\$ 0,00
	AJUSTE RED:	\$ 0,00
	AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
	TOTAL COMPR:	\$ 3.774.433,00

TOTAL COMPROBANTE:
TRES MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por:

Recibido Por:

39638151 - NERY LUZ VIASUS GALVIS

REVISADO POR:		
 CUENTAS POR PAGAR	 CONTABILIDAD	 PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRRComprobanteEntrada

Usuario: 39638151



IMCOLMEDICA S.A.
IMPORTADORA COLOMBIANA DE ELEMENTOS MEDICOS

IMCOLMEDICA S.A.
NIT: 860070078-3
Dirección: Calle 36 # 15 - 42
Teléfono: (601) 7452354
E-mail: info@imcolmedica.com.co
Ciudad: Bogotá, D.C.
Departamento: Cundinamarca

Factura Electrónica de Venta
No. FVT711727
FACTURAS ELECTRÓNICAS
S/N RES No. 18764082080145
Vigencia desde 24-10-2024 hasta 24-10-2026 DEL
No. FVT675001 A FVT723001

Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	Fecha de Emisión:	02-12-2025 16:19:00-05:00
NIT / C.C.:	900958564 9	Fecha de Validación:	02-12-2025 16:20:23-05:00
Dirección:	CL 48A SUR 28-48 EL CARMEN BOGOTÁ, D.C. COLOMBIA	Moneda Aplicable:	COP
Teléfono:	7428585	Fecha de Vencimiento:	02-03-2026
E-mail:	cxp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co	Forma de Pago:	Crédito
Ciudad:	Bogotá, D.c.	Medio de Pago:	Transferecia Crédito
Departamento:	Bogotá	Período de Facturación:	24-10-2024 - 24-10-2026
		Nro. Orden Compra:	CONTRATO 6538 DE 2025
		Nro. Doc. Despacho:	
Cufe:	22c3cc95c852da70ff9d7203da4e80458d1660053da360f3463c2850ea038b685baafb49c5392cfc853d4f83946b4834		

Cód. Estandar	Descripción	Cantidad	U. Medida	Precio Unit.	Desc.	% Impuesto	Impuesto	Total Impuesto	Total
01001651	CARTILLA (OPTOTIPO) SEGUN SNELLEN	102.00	94	18,088.00	0.00	IVA 0.00%	IVAG02	0.00	1,844,976.00
01001650	CARTILLA (OPTOTIPO) SEGUN SNELLEN	109.00	94	18,088.00	0.00	IVA 0.00%	IVAG02	0.00	1,971,592.00

Tipo	Descripción	Valor Base	%Desc	Valor
------	-------------	------------	-------	-------

Detalles del pago	Fecha Realizado	Fecha Recibido	Valor
-------------------	-----------------	----------------	-------



Los códigos que cuentan con el indicador IVAGD417 corresponden a Bienes Exentos - Decreto 417 de 2020

Nota:

Firma Elaborado por:

Firma Recibido por:

Autorretenedores (Renta) según Resolución de Minhacienda No. 487 de 28 de abril de 1987 IVA Régimen Común Registro No. 03-2770-17 Actividad Principal 4659 Agentes Retenedores de Impuestos a las Ventas e Impuesto de Industria y Comercio.

CONDICIONES: 1. VENCIDO EL PLAZO DE PAGO SE COBRARA EL INTERES MAS ALTO PERMITIDO POR LA SUPERINTENDENCIA Y SE INICIARA EL COBRO POR LA VIA LEGAL PERTINENTE. 2. CINCO (5) DIAS CALENDARIO DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DEVOLUCIONES. 3. LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR, GASTOS DE SEGURO Y TRANSPORTE POR CUENTA DEL MISMO. 4. SE HACE CONSTAR QUE LAS MERCANCIAS DESCRITAS FUERON REAL Y MATERIALMENTE ENTREGADAS. 5. LA PRESENTE FACTURA DE VENTAS SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO, SEGUN ARTICULOS 621Y S.S. 671Y S.S. 772, 773, 774 Y S.S. DEL CODIGO DE COMERCIO.

Calle 36 No. 15 - 42 A.A. 30892 - PBX:287 1811FAX:232 5165 - Bogotá D.C. - Colombia - Nit. 860.070.078-3
Web: www.imcolmedica.com.co - E-mail: ventas@imcolmedica.com.co

CDP 1017 de 31, Dic, 2025
RP 32282 de 31, Dic, 2025
\$ 3,816,568.
Vo. Bo. PPTO 71670

Mary Luz Vargas Garza
C.C. 39638151
Técnico Administrativo
Aim. MQX SUBRED SUR

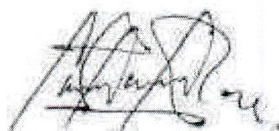
Total Valor Bruto	3,816,568.00
Total Base Imponible	3,816,568.00
Total de Impuestos	0.00
Total Descuentos	0.00
Total Cargos	0.00
Total Anticipos	0.00
Valor Total a Pagar (COP)	3,816,568.00

TRES MILLONES OCHOCIENTOS DIECISÉIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO CON 00/100.-, COP

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

Yo, **EDGAR MILCIADES ARGUELLO MESA**, identificado con C.C. 79.130.113 de Bogotá portador de la TP Numero 72645-T, en calidad de **Revisor Fiscal de la sociedad IMCOLMEDICA S. A. NIT. 860.070.078-3**, de acuerdo con lo señalado en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, CERTIFICO, que he verificado el pago por concepto de aportes a los empleados a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales, caja de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante los últimos seis (6) meses calendario, encontrándose a paz y salvo por todo concepto hasta el mes de diciembre de 2025.

Dada en Bogotá, a los dos (2) días del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025)



EDGAR MILCIADES ARGUELLO
MESAREVISOR FISCAL
C.C.79.130.113
T.P.72645-T

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

72645-T

EDGAR MILCIANES
ARGUELLO MESA
C.C. 79130113
RESOLUCION INSCRIPCION 81 FECHA 29/06/2000
UNIVERSIDAD CENTRAL

Presidente  81596

FIRMA DEL TITULAR **03140-1**

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.


079130113