DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
900958564

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000690694

Consecutivo : 000000000690694 Estado : Registrado
Fecha del Egreso : 21/05/2026 1:30:25 p. m. Valor : $ 2.838.702,00
Beneficiario 890924197 ELECTRONICA MEDICA Y CONTROL EMCO S.A
Detalle : CANCELACION CTO./OC. 6520/2025 VALOR NETO $2.838.702 DISPO. 2015 RESER. 31848 (MES DICIEMBRE 2025)SUBRED SUR *Numero Nota:* 001
Valor en Letras DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS DOS 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 004800391056	890924197	11100601	$ 0,00	$ 2.838.702,00
BIENES	890924197	24010101	$ 2.838.702,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
9432	$ 2.838.702,00				

OP 23312

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



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	8909241977	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	10289162060	**Entidad destino**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 2.838.702,00	**Estado**	Pago Exitoso

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

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	6520-2025	**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 Y DISPOSITIVOS 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:	ELECTRONICA MEDICA Y CONTROL EMCO S.A.S.	**NIT / C.C.:**	890924197-7	**TELEFONO DE CONTACTO**	-
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	1470	**RESERVA PRESUPUESTAL**	28026	**RUBRO**	4245010401
VALOR DEL CONTRATO:	$ 4.502.220	**PLAZO DE EJECUCION INICIAL/FINAL**	1 Mes	**FECHA DE INICIO CONTRATO:**	2025-10-06
ADICION NRO 1: VALOR	$ 4.502.220	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	31848	**FECHA DE RESERVA**	2025-10-28
ADICION NRO 2: VALOR	$ 4.502.220	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	35633	**FECHA DE RESERVA**	2025-11-30
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)	2025-12-01 - 2025-12-31	9432	2025-12-03	2025-12-10	DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS	$ 3.001.489
				TOTAL VALOR FACTURADO		**$ 3.001.489**

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
2025-10-14	9155	VZ000000017356	$ 4.202.085	$ 300.135			
2025-11-06	9258	VZ000000017469	$ 4.502.234	$ 300.121			
2025-12-03	9432	VZ000000017563	$ 3.001.489	$ 1.800.852			

NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	**C.C.**	52953523	**FIRMA**	**VALOR A PAGAR:**	**$ 3.001.489**
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	**C.C.**	N/A	**FIRMA**	**VALOR EJECUTADO:**	**$ 11.705.808**
NOMBRE SUPERVISOR :	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	**C.C.**	1024547866	**FIRMA**	**SALDO POR EJECUTAR**	**$ 1.800.852**
RECIBIDO CUENTAS POR PAGAR:		**FECHA:**	DIC. 16-25	**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 : miércoles, 10 diciembre 2025

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000017563

PROVEEDOR:	EMCO S.A	**NIT:** 890924197	**FECHA:**	10/12/2025 03:13 p.m.	
CIUDAD:	MEDELLIN (ANTIOQUIA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CR 80 A 34 B 07		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	7659909		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	9432	**% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	03/12/2025 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
D000169	FILTRO ANTIBACTERIANO PLASTICO PARA VACUTRONESRV2/RV3	UNIDADES	200,00	$ 12.611,30	$ 2.522.260,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 6520-2025

SUBTOTAL:	$ 2.522.260,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 479.229,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 71.884,00
RETE ICA:	$ 27.846,00
RETE FUENTE:	$ 63.057,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.838.702,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL SETECIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por:

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

OSCAR IVAN FERNANDEZ
C.C. 1.022.993.051
SERVICIOS FARMACEUTICOS

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]

ELECTRONICA MEDICA Y CONTROL EMCO S.A.S
NIT 890924197-7
Dir: CR 80 A N 34 b 7
Tel: (604)-4117878
Ciudad: MEDELLÍN

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
No. FE 9432

Somos autorretenedores de Ica en Medellín
Responsable de IVA

CUFE: 09bad9cf7405470898af09118689744f8154015f134a8f8a356588c5733cb983a6d4b055a7e51e0385f099276b5d2766

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E
Nit	900958564-9
Dirección	CRR 20 # 47 B 35 SUR
Teléfono	7300000 **Ciudad** BOGOTÁ

Fecha Factura	Vencimiento	Plazo
03-12-2025	03-03-2026	90 días

Doc. Ref. CONTRATO 6520-2025
Forma de pago: Crédito
Vendedor: Jose Luis Manosalva

Fecha y hora de Generación 03-12-2025 14:33

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCION	UND	IVA	CANT.	VALOR UNIT.	VALOR TOTAL
1	02026	TECHNOLOGIE FILTRO ANTIBACTERIAL DESECHABLE PN	Und	19%	20	126,113	2,522,260

TOTAL ITEMS 1 TOTAL CANTIDAD 20

2015
CDP 1458 de 22 / 12 / 2025
RP 35633 de 22 / 12 / 2025
$ 3.001 489
Vo. Bo. PPTO 66684

OSCAR IVAN FERNANDEZ
C.C. 1.022.993.051
TEC. SERVICIOS FARMACEUTICOS
06-12-2025

Observaciones: SN/LOTE: 2501106 FV2030-04, ENTREGA: CALLE 48 A SUR NO. 28-48 BOGOTÁ ESTEPHANY JIMENEZ 3006593051

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS CON 90 Cvs

Esta factura de venta constituye título valor según la ley 1231 del 17 de julio de 2008, y causará interés por mora a la tasa máxima legal autorizada. Acepto la presente factura de venta dejando expresa constancia de que he recibido real y materialmente las mercancías a las que se refiere.

VALOR	2,522,260
DESCUENTO	0
SUBTOTAL	2,522,260
I.V.A.	479,229
IPO CONSUMO	0
RETE-IVA	0
RETE-FUENTE	63,057
TOTAL	2,938,433

Resolución Dian Nro: 18764098757898 Fecha 2025-09-17 hasta 2027-09-17 Autoriza de FE 9001 a FE 15000

Factura Electrónica generada por HGI SAS Nit:811021438-4 **Software Hgi**

auren

Medellín, 9 de diciembre de 2025

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

En mi calidad de revisor fiscal de la Compañía Electrónica Medica Y Control EMCO S.A.S. identificada con NIT 890.924.197-7, he realizado ciertos procedimientos de auditoría con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicios Nacional de Aprendizaje (SENA) para el periodo de un mes comprendido entre el 1 y el 30 de noviembre de 2025.

El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración como parte de su gestión. Mi responsabilidad de acuerdo con el artículo 207 del Código de Comercio y lo establecido en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002, es informar sobre el cumplimiento de tales obligaciones.

La revisión incluyó la comparación de la información de los listados de aportes al sistema de sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicios Nacional de Aprendizaje (SENA), con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Corporación.

Certifico que la Empresa, ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Raúl Alberto Menco Vargas
Revisor fiscal
Tarjeta Profesional No. 66200 – T
Designado por Auren Consultores Medellín S.A.S.