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

1. INFORMACION DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	8211-2025	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 QUIRURGICOS 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:	ARPA MEDICAL SAS	NIT / C.C.:	900879954-9	TELEFONO DE CONTACTO	5254737
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	1798	RESERVA PRESUPUESTAL	37422	RUBRO	4245010401
VALOR DEL CONTRATO:	$ 4.724.140	PLAZO DE EJECUCION INICIAL/FINAL	1 Mes	FECHA DE INICIO CONTRATO:	2025-12-23
ADICION NRO 1: VALOR	$ 11.810.350	No. RESERVA PRESUPUESTAL	9585	FECHA DE RESERVA	2026-01-16
ADICION NRO 2: VALOR	$ 4.724.140	No. RESERVA PRESUPUESTAL	19410	FECHA DE RESERVA	2026-03-31
ADICION NRO 3: VALOR	$ 4.724.140	No. RESERVA PRESUPUESTAL	25600	FECHA DE RESERVA	2026-04-27
ADICION NRO 4: VALOR	$ 7.600.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	28808	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)	NUMERO FACTURA /CUENTA	FECHA EMISION FACTURA/CUENTA	FECHA RADICACION	CONCEPTO FACTURADO	VALOR
2026-08-01 - 2026-08-31	11075	2026-08-06	2026-08-13	DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS	$ 1.788.000
				TOTAL VALOR FACTURADO	$ 1.788.000

2.2 SEGUIMIENTO RELACION DE FACTURAS

RELACION DE FACTURAS EJECUCION 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
2026-03-26	10670	VZ000000018066	$ 2.637.600	$ 2.704.490			
2026-04-15	10716	VZ000000018191	$ 4.305.115	$ 3.123.515			
2026-05-05	10790	VZ000000018362	$ 7.760.640	$ 87.015			
2026-06-23	10957	VZ000000018472	$ 2.682.000	$ 5.005.015			
2026-08-06	11075	VZ000000018610	$ 1.788.000	$ 3.217.015			

NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	C.C.	52953523	FIRMA	VALOR A PAGAR:	$ 1.788.000
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	C.C.	N/A	FIRMA	VALOR EJECUTADO:	$ 30,365,755
NOMBRE SUPERVISOR :	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	C.C.	1024547866	FIRMA	SALDO POR EJECUTAR	$ 3.217.015
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 : jueves, 13 agosto 2026

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000018610

PROVEEDOR:	ARPA MEDICALL S. A. S.	**NIT:** 900879954	**FECHA:**	13/08/2026 02:22 p.m.	
CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C. (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CL 96 10 51		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	5254737		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	11075	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	06/08/2026 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
D002321	IMPL MONOFILAMENTO ABSORBIBLE DE POLIDIOXANONA ANTIBACTERIAL 1 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 34-37MM HEBRA 70-75CM (CT1 PLUS)	UNIDADES	120,00	$ 14.900,00	$ 1.788.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 8211-2025

SUBTOTAL:	$ 1.788.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 7.402,00
RETE FUENTE:	$ 44.700,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.735.898,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO 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

ARPA MEDICAL S.A.S
NIT : 900,879,954 - 9
CL 85 A 22 06
BOGOTA D.C. - COLOMBIA
TELEFONO: 3229429467 3229429467
servicioalcliente@arpamedical.com.co
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 4645 Tarifa 4,14

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA N° 11075

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E S E		
NIT	900,958,564 - 9	**Teléfono**	73000000
Dirección	CR 20 47 B 35 SUR	**Vendedor**	SANDRA PARDO
Ciudad	BOGOTA D.C. - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	contactenos@subredsur.gov.co	**Remisión**	5.153

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-08-06	09:12:23
Expedición	2026-08-06	09:12:35
Vencimiento	2026-11-06	

CONTRATO

CONTRATO CTO 8211-2025

Item	Referencia	Descripción	Lote	F. Venc	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
1	PX1080136B0P	DemeDIOX 1 DCT-1 90cm Polidioxanona Cj x 12 2371	J280-26	2031-05-31	10.00	178,800.00 $14,900	1,788,000.00

INTIMA = 2025DM-0030620

Total Bruto	1,788,000.00
RTE FTE 2.5%	44,700.00
Retenc. ICA	7,402.32
Total a Pagar	**$ 1.735.897,68**

CONDICION DE PAGO

Credito	Credito Clientes Nacionales	Transferencia Débito Bancaria	1.735.897,68	Cuota 1 Vence el 2026-11-06

VALOR EN LETRAS

Un Millon Setecientos Treinta Y Cinco Mil Ochocientos Noventa Y Siete Pesos Con 68/100

OBSERVACIONES

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E S E
ESTEPHANY JIMENEZ
HORA DE ENTREGA: UNICAMENTE LUNES A VIERNES DE 7 AM - 3 PM
DIRECCION CALLE 48 A SUR NO. 28-48 BARRIO EL CARMEN

ORDEN DE COMPRA

Prefijo	CONTRATO	Numero	CONTRATO	CTO
			8211-2025	

Andres Calderón
C.C 1012414151
Aux.de bodega

10-08-2026

Firma Elaborado por : ASISTENTE FACTU

Firma Recibido

Favor girar únicamente a nombre de Arpa Medical cuenta ahorro de Davivienda No 466900036081 - TODOS LOS PRODUCTOS DE CONSUMO MÉDICO QUIRÚRGICO AQUÍ FACTURADOS SIN IVA SON: BIENES EXENTOS - ARTICULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO.

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764106933976 **aprobado en** 2026-03-09 **vigente** 1 Años, **prefijo desde el número** 10621 **al** 15000

CUFE :204bffb99ac2acbb7566a1f50f770fbadcc06a4f0c402e9cc820f1ca295beb0bf6dae61500b2f2367dfcc8484f8da463

ORIGINAL

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES

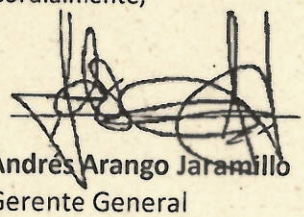
AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo **ANDRES ARANGO JARAMILLO**, identificado con cedula de ciudadanía No. 79779206 de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de la empresa **ARPA MEDICAL S.A.S.**, identificada con Nit. 900879954-9, bajo la gravedad del juramento certifico que durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social (Salud, Pensiones y Riesgos Laborales) y contribuciones Parafiscales (Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA) exigidos por la Ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá D.C. 3 de agosto de 2026.

Cordialmente,



Andrés Arango Jaramillo
Gerente General
Cel. +57 3229429467
NIT. 900.879.954
andresarango@arpamedical.com.co
www.arpamedical.com.co