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

**1. INFORMACION DEL CONTRATO**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| NÚMERO CONTRATO: | 5073-2026 | 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: | B BRAUN MEDICAL S.A. | NIT / C.C.: | 860026442-5 | TELEFONO DE CONTACTO | 3403001-3403003 |
| No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL: | 933 | RESERVA PRESUPUESTAL | 30719 | RUBRO | 4245010401 |
| VALOR DEL CONTRATO: | $ 24.530.494 | PLAZO DE EJECUCION INICIAL/FINAL | 3 Meses | FECHA DE INICIO CONTRATO: | 2026-07-06 |
| ADICION NRO 1: VALOR | $ - | No. RESERVA PRESUPUESTAL | #N/A | FECHA DE RESERVA | #N/A |
| 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 | 58440024 | 2026-08-03 | 2026-08-27 | DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS | $ 6.000.000 |
| | | | | TOTAL VALOR FACTURADO | $ 6.000.000 |

**2.2 SEGUIMIENTO RELACION DE FACTURAS**

**RELACIÓN 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2026-07-10 | 58438516 | VZ000000018557 | $ 7.200.000 | $ 17.330.494 | | | |
| 2026-08-03 | 58440024 | VZ000000018635 | $ 6.000.000 | $ 11.330.494 | | | |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| NOMBRE APOYO TECNICO: | ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL | C.C. | 52953523 | FIRMA | VALOR A PAGAR: | $ 6.000.000 |
| NOMBRE APOYO TECNICO: | N/A | C.C. | N/A | FIRMA | VALOR EJECUTADO: | $ 13.200.000 |
| NOMBRE SUPERVISOR : | ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN | C.C. | 1024547866 | FIRMA | SALDO POR EJECUTAR | $ 11.330.494 |
| 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, 27 agosto 2026



**Confirmado**

# COMPROBANTE ENTRADA
# NºVZ000000018635

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **PROVEEDOR:** | B BRAUN MEDICAL S.A. | **NIT:** 860026442 | **FECHA:** | 27/08/2026 03:00 p.m. | |
| **CIUDAD:** | BOGOTÁ, D.C. (BOGOTA) | | **ESTADO:** | Confirmado | |
| **DIRECCION:** | CL 44 8 31 | | **MONEDA:** | Pesos | |
| **TELEFONO:** | | | **TASA CAM:** | | 0,00 |
| **Nº FACTURA:** | 58440024 | **% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90 | **FECHA FAC:** | 03/08/2026 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| D002158 | SET PERFUSOR SECURA 50 ML JERINGA X 50 CC CLARO | UNIDADES | 250,00 | $ 24.000,00 | $ 6.000.000,00 | 0,00 | 0,00 |

**DETALLE**

CONTRATO 5073-2026

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL:** | $ 6.000.000,00 |
| **DESCUENTO:** | $ 0,00 |
| **IMPUESTO:** | $ 0,00 |
| **FLETES:** | $ 0,00 |
| **IMP FLETES:** | $ 0,00 |
| **RETE IVA:** | $ 0,00 |
| **RETE ICA:** | $ 66.240,00 |
| **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:** | $ 5.933.760,00 |

**TOTAL COMPROBANTE:**

CINCO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

**Elaborado Por:**

OSCAR IVAN FERNANDEZ
C.C. 1.022.993.051
TEC. SERVICIOS FARMACEUTICOS

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ

**Recibido Por:**

**REVISADO POR:**

CUENTAS POR PAGAR | CONTABILIDAD | PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1022993051

Fecha de impresión: 03/08/2026 18:07:48

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
## No. 58440024
**Referencia 0058440024**



ores:
**3RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**
: 900958564-9 Kr 20 47 B 35 Sur Bogotá, D.C. Colombia

**tino de mercancía**
**3RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.**
3 A Sur 28 89, Brr El Carmen Bogotá, D.C. CO

| Fecha Factura | Hora Factura | Fecha Firma | Hora Firma |
|---|---|---|---|
| 03.08.2026 | 04:06:33 | 03.08.2026 | 18:06:33 |
| Forma de Pago | Medio de Pago | Fecha Vencimiento | Cliente |
| Crédito | 31-Transferencia Débito | 01.11.2026 | 20762593 |

**No Somos Grandes Contribuyentes - Gran contribuyente para la Secretaria de Hacienda de Bogotá Resolución Número DDI-023769 (Noviembre 29 de 2021). Autorretenedores de Industria y Comercio - Alcaldía de Medellin Resolución Número 202050056223 DE (Septiembre 24 de 2020). Autorretenedores de Industria y Comercio - Municipio de Neiva Acuerdo número 028 (Diciembre 13 de 2018)**

CONTRIBUYENTES DE INDUSTRIA Y COMERCIO, CODIGOS DE ACTIVIDAD ECONOMICA 4659 Y 3312 TARIFAS 11.04 X MIL Y 9,66 X MIL RESPECTIVAMENTE

**Abstenerse de practicar retención en la fuente - Autoretenedores a titulo de renta Resolución 4416 del 22 de Junio de 2021 aplicable a partir del 11 de Agosto de 2021.**

| Item | Código | Denominación del producto | Cantidad | Unidad | Valor unitario | IVA | Valor Total sin IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Documento Contrato 5073-2026 de 03.08.2026** | | | | | | | |
| 1 | 728828 | "SET PERFUSOR SECURA 50 ML UN X 1 Set compuesto por 1 Jeringas Omnifix 50ml + 1 extensión para perfusor 150cms"<br>Partida Arancelaria: 90.18.90.90.00 Informacion Adicional: 30.01.20.90.00<br>**Lote: No.:** 26232AL1J2 **Vence:** 01102030 **Cant:** 250 | 250 | UN | 24.000 | 0% | 6.000.000 |

| | |
|---|---|
| **Sub-Total** | 6.000.000 |
| **Total:** | 6.000.000 |
| **Total a Pagar:** | 6.000.000 |

ANDRES CALDERON
1012414151 9:17AM
04-08-2026

ıero de líneas: 1
**S MILLONES PESOS COLOMBIANOS**
lquier reclamación enviar a facturacionelectronica.co@bbraun.com

**Pague por transferencia bancaria a la cuenta corriente Banco BBVA 833006299, enviar comprobante de pago informando la cancelación de facturas a cartera.co@bbraun.com. El pago no oportuno genera interés de mora mensual según resolución superbancaria.**

**CUFE:** 1c57e2fd350313bdef6df84a6d2f709814982ade6108542d11968e1e3e7611ed246c82fbc3a1bc5754e15a2e8b075989

**Software security code:**
c158f47e24b13213d77961c3a5b937f59cce3c901c77c0ae77b4870520873012f4705516d10e20ae44b593f4805d3a6e
EDICOM S.A.S. - NIT: 900680995-4 - Nombre del Software: Ediwin ASP

**B. Braun Medical S.A**
NIT.:860.026.442 5
Linea Nacional de Servicio al Cliente
01 8000 116655 - 747 0329
E-mail: Info.colombia@bbraun.com
Colombia

**Bogotá**
Carrera 19 No. 100-45 Piso 6
PBX: (601) 7470329

Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio (ART.774. del C de C)

**NUMERACIÓN AUTORIZADA PARA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA ACOGIÉNDOSE ART 617 Y 618 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO, RESOLUCIÓN 55 DE 2016 Y RESOLUCIÓN 10 DE 2018.**

NUMERO AUTORIZADO POR LA DIAN FORMULARIO No. 18764110348451

DESDE 2026/05/27 HASTA 2028/05/27 INTERVALO 58435005 al 58505005.

B|BRAUN
SHARING EXPERTISE

# FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
## No. 58440024
**Referencia 0058440024**



| Item | Código | Denominación del producto | Cantidad | Unidad | Valor unitario | IVA | Valor Total sin IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

**servaciones**

RDEN DE COMPRA NºVZOC0000001772 FECHA DE ENTREGA: INMEDIATA Lugar de entrega: Almacén El Carmen: Calle 48 A Sur No. 28-48 Entrega inmediata lunes a viernes de 7:00 n. a 3:00 p.m Adjuntar: factura original + 3 copias copia del pedido y parafiscales

**Pague por transferencia bancaria a la cuenta corriente Banco BBVA 833006299, enviar comprobante de pago informando la cancelación de facturas a cartera.co@bbraun.com.**
**El pago no oportuno genera interés de mora mensual según resolución superbancaria.**

**CUFE:** 1c57e2fd350313bdef6df84a6d2f709814982ade6108542d11968e1e3e7611ed246c82fbc3a1bc5754e15a2e8b075989

**Software security code:**
c158f47e24b13213d77961c3a5b937f59cce3c901c77c0ae77b4870520873012f4705516d10e20ae44b593f4805d3a6e
EDICOM S.A.S. - NIT: 900680995-4 - Nombre del Software: Ediwin ASP

**B. Braun Medical S.A**
NIT.:860.026.442 5
Linea Nacional de Servicio al Cliente
01 8000 116655 - 747 0329
E-mail: Info.colombia@bbraun.com
Colombia

**Bogotá**
Carrera 19 No. 100-45 Piso 6
PBX: (601) 7470329

Esta factura se asimila en todos sus efectos a la letra de cambio (ART.774. del C de C)
**NUMERACIÓN AUTORIZADA PARA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA ACOGIÉNDOSE ART 617 Y 618 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO, RESOLUCIÓN 55 DE 2016 Y RESOLUCIÓN 10 DE 2018.**
NUMERO AUTORIZADO POR LA DIAN FORMULARIO No. 18764110348451
DESDE 2026/05/27 HASTA 2028/05/27 INTERVALO 58435005 al 58505005.

Bogotá, Barranquilla
Cali, Medellín
Colombia
Tel +57 601 2563402
**forvismazars.com/co**

**MZ-12972-2026**

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE**
**B. BRAUN MEDICAL S.A.**
**NIT. 860.026.442-5**

**CERTIFICA QUE:**

Hemos efectuado procedimientos de revisión con el propósito de verificar el pago efectuado por la Compañía por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensión y riesgos profesionales, así como a las cajas x°de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), del mes de julio de 2026.

Con base en el resultado de los procedimientos de revisión, informamos que a la fecha del presente informe:

1. La Compañía pagó los aportes a los sistemas de salud, pensión y riesgos profesionales, así como a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), del 01 al 31 de julio de 2026, de los empleados de la Compañía. Con lo anterior se está dando cumplimiento con el requisito exigido por el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

2. De acuerdo con la planilla integral de aportes suministrada por la administración de la Compañía, el periodo de cotización del sistema de salud corresponde al periodo del 01 al 31 de agosto de 2026.

3. Que las declaraciones de autoliquidación de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral del 01 al 31 de julio de 2026 y en particular la relativa a los afiliados y lo correspondiente a sus ingresos base de cotización, se han presentado dentro de los plazos establecidos y por tanto la Compañía se encuentra al día en el pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Sin perjuicio de las limitaciones establecidas por las normas legales y contables para el ejercicio de la Revisoría Fiscal, el alcance de nuestro trabajo en lo que se refiere a esta certificación se limita únicamente a la información que nos ha suministrado la Administración de la Compañía.

La determinación y pago de los aportes es responsabilidad de la administración de la Compañía como parte de su gestión. Nuestra responsabilidad de acuerdo con lo establecido en 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 emitir un informe sobre el cumplimiento de tales obligaciones.

La presente certificación se expide a los dieciocho (18) días del mes de agosto de 2026, por solicitud de la Administración de la Compañía, en cumplimiento a lo establecido en el Artículo No.50 de la Ley No.789 del 27 de diciembre de 2002.

**FREDY ALEJANDRO CHAVEZ ROLDAN**
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 318387 – T
En representación de
**FORVIS MAZARS AUDIT S.A.S. – BIC**
Forvis Mazars Audit SAS Beneficio e Interés Colectivo – BIC

Certified