SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 09 julio 2026

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000034089

PROVEEDOR: LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S **NIT:** 900240177 **FECHA:** 09/07/2026 09:06 a. m.

CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CL 84 50 10 LC 202 A **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3568417 **ALMACEN:** KE10R14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS OCCIDENTE DE KENNEDY

Nº FACTURA: E96829 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 07/07/2026 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM253	CASSET STERRAD X 5 CICLOS CAJAX 5 PEROXIDO DE HIDROGENO	UNIDAD	2,00	$ 4.127.790,00	$ 8.255.580,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:	2017DM-0000979-R1	Lote:	26C013				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

CONTRATO No 6743-2022

SUBTOTAL:	$ 8.255.580,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 1.568.560,00
SUBTOTAL 1	**$ 9.824.140,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 235.284,00
RETE ICA:	$ 34.178,00
RETE FUENTE:	$ 206.390,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 9.348.288,00

TOTAL COMPROBANTE:

NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

MIGUEL ARTURO PINILLA GOMEZ
79978740

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

79978740 MIGUEL ARTURO PINILLA GOM

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S
NIT 900.240.177-9 RESPONSABLES DE IVA
Actividad Economica 4645 Tarifa AutoRenta 0,55%
CALLE 75 No. 72 -40 BG 4 PARQUE EMPRESARIAL METROTEX
BARRANQUILLA -ATLÁNTICO
Telefonos: 6053337598
No somos Autoretenedores - No somos Grandes Contribuyentes
Actividad ICA : 203 10,00x mil

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

ESTE DOCUMENTO ES UN TÍTULO VALOR
AMPARADO POR LA LEY 1231 DE 2008

N° E 96829

FECHA FACTURA			HORA	FECHA VENCIMIENTO			O. COMPRA	FORMA DE PAGO
2026	7	7	9:09 a.m.	2026	10	7	CTO 6743 - 2022	90 DIAS

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIE
NIT/CC: 900959048-4
DIRECCIÓN : CLL 9 39 46
110911 BOGOTA D..C
COLOMBIA
TELÉFONO: 7560505 ext 1207

DESPACHAR A :
ALMACEN KENNEDY TRANSVERSAL 74
F N° 40 B -54 SUR

BOGOTA
COLOMBIA

CUFE: 1681ea455906a74ad3ce8c7078baa25aebeee451ed2afef37fc151be0905e1d3048330b1c1bc5501cdd886c518f41613

CODIGO	DESCRIPCIÓN	VR UNITARIO	CANT.	%DSC	%IVA	IVA	TOTAL
DM24023	CASSETTE STERRAD 100 S / 5 / 25 CL (ASP)	825,558.00	10.00	0.00	19	1.568.560,20	8,255,580.00

Remisión No.: 103162 LOTE: 26C013 CANT: 10.00 VENCE: 28/02/2027 INVIMA:2017DM-0000979-R1 CUM:

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Almacen Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Miguel Parra
CARGO: TEC ADMINISTRATIVO
C.C. Nº: 80086474
FECHA: 09-07-26 HORA: 12:00pm
FIRMA:

SON: NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS CON CINCUENTA Y SIETE CENTAVOS M/L

MEDIO DE PAGO: Consiganción bancaria

OBSERVACIONES: OC 12478 - ALMACEN KENNEDY TRANSVERSAL 74F N° 40 B -54 SUR Basado en Pedidos de cliente 99016. Basado en Entregas 103162.

BODEGA: 16 BOGOTA

SUBTOTAL	8,255,580.00
DESCUENTO	0.00
IVA	1,568,560.20
RETEFUENTE	206,389.50
RETEIVA	235,284.03
RETEICA	34,178.10
TOTAL A PAGAR	9,348,288.57

VENDEDOR	GUÍA No.	FIRMA Y SELLO	FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE
DPTO LICITACIONES			MERCANCIA RECIBIDA A SATISFACCIÓN NOMBRE, C.C./NIT, FECHA RECIBO

ME OBLIGO (NOS OBLIGAMOS) A PAGAR EN ESTA CIUDAD, EL VALOR DE ESTA FACTURA DE VENTA A FAVOR DE LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S SIN PERJUICIO DE LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL. EXCUSADO EL PROTESTO, LA PRESENTACIÓN Y LA NOTICIA DE RECHAZO, POR LA CUAL DECLARO (AMOS) COMO PROPIETARIO DEL NEGOCIO O REPRESENTANTE (S) LEGAL (ES) DEL MISMO, O COMO REPRESENTANTE, DELEGADO O DEPENDIENTE LABORAL DE LA PERSONA COMPRADORA DE ESTA MERCANCÍA, LAS CUALES HE RECIBIDO EN SU NOMBRE O EN EL MÍO PROPIO A ENTERA SATISFACCIÓN. Impreso por SAP Bussines One Nit: 900320612-5. Factura electronica generada por Facture S.A.S. Nit: 900399741-7

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES (ART.50 LEY 789/02)

Nombre o razón social del proponente: **LIFE SUMINISTROS MEDICOS SAS**

Yo, **FABIO ANTONIO MACHADO MONTENGRO** identificado con cedula de ciudadanía No.72.201.661 de Barranquilla, con Tarjeta Profesional Nº **135845-T**, en mi condición de Revisor Fiscal, certifico que **LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S.** con NIT No. 900.240.177-9 ha cumplido con el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley, durante los anteriores quince (15) meses, incluyendo los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes y con las facturas entregadas en el mes de Junio.

De igual manera **LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S.** es contribuyente declarante del *impuesto sobre la renta y complementarios y sujetos pasivos del impuesto sobre la renta* para la equidad CREE y nos encontramos exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA) y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) según lo establecido en la ley 1607 de 2012 reglamentada parcialmente por el Decreto 862 de 2013.

Expedida a los 01 de Julio de 2026

Atentamente,

LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S.
Nit: 900.240.177 - 9
FABIO ANTONIO MACHADO MONTENGRO
Revisor Fiscal