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

1. INFORMACIÓN DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	8818-2025	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 QUIRÚRGICOS 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:	LABORATORIO GOTHAPLAST LTDA	NIT / C.C.:	830061856-1	TELEFONO DE CONTACTO	2248930
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	1798	RESERVA PRESUPUESTAL	37428	RUBRO	4245010401
VALOR DEL CONTRATO:	$ 31.562.980	PLAZO DE EJECUCION INICIAL/FINAL	1 Mes	FECHA DE INICIO CONTRATO:	2026-01-05
ADICION NRO 1: VALOR	$ 85.680.475	No. RESERVA PRESUPUESTAL	9026	FECHA DE RESERVA	2026-01-15
ADICION NRO 2: VALOR	$ 34.821.769	No. RESERVA PRESUPUESTAL	19215	FECHA DE RESERVA	2026-03-27
ADICION NRO 3: VALOR	$ 34.272.189	No. RESERVA PRESUPUESTAL	25593	FECHA DE RESERVA	2026-04-27
ADICION NRO 4: VALOR	$ 16.000.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	29278	FECHA DE RESERVA	2026-05-28
ADICION NRO 5: VALOR	$ 32.933.333	No. RESERVA PRESUPUESTAL	28814	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
2026-09-01 - 2026-09-30	70177	2026-09-07	2026-09-09	DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS	$ 7.083.600
				TOTAL VALOR FACTURADO	$ 7.083.600

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
2026-07-06	68514	VZ000000018546	$ 3.093.100	$ 34.920.482			
2026-07-06	68504	VZ000000018547	$ 1.700.400	$ 33.220.082			
2026-08-11	69416	VZ000000018607	$ 6.776.150	$ 26.443.932			
2026-08-10	69377	VZ000000018608	$ 5.088.000	$ 21.355.932			
2026-09-08	70221	VZ000000018738	$ 7.685.600	$ 13.670.332			
2026-09-07	70177	VZ000000018739	$ 7.083.600	$ 6.586.732			

NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	C.C.	52953523	FIRMA	VALOR A PAGAR:	$ 7.083.600
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	C.C.	N/A	FIRMA	VALOR EJECUTADO:	$ 227.484.014
NOMBRE SUPERVISOR :	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	C.C.	1024547856	FIRMA	SALDO POR EJECUTAR	$ 6.586.732
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 : miércoles, 09 septiembre 2026

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000018739

PROVEEDOR:	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.	**NIT:** 830061856	**FECHA:**	09/09/2026 10:09 a.m.	
CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C. (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CR 72 A 70 17		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	2248930		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	70177	**% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 60	**FECHA FAC:**	07/09/2026 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
D000714	IMPL LIGA CLIP DE TITANIO TAMAÑO MEDIANO LARGO CON RANURAS TRANSVERSALES Y LATERALES CARRIL POR 6 CLIPS	UNIDADES	220,00	$ 16.740,00	$ 3.682.800,00	0,00	0,00
D002188	IMPL LIGACLIP MORADO PARA LIGADURA EN POLIMERO NO ABSORBIBLE TAMAÑO L (CIERRE DE VASOS DE7-16CM CARTUCHO POR 6 UNIDADES (HEM-O-LOCK)	UNIDADES	40,00	$ 85.020,00	$ 3.400.800,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 8818-2025

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTIOCHO MIL TRESCIENTOS SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 7.083.600,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 78.203,00
RETE FUENTE:	$ 177.090,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.828.307,00

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

Gothaplast®

DISPOSITIVOS MÉDICOS

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.

NIT. 830.061.856-1- Responsable de IVA
No Somos Autorretenedores
Gran Contribuyente DIB-ICA
Resolución DDI-029334 de 2025/10/31
Se Autoriza con el Documento Oficial de Numeración de Facturación No. 18764115001564
Fecha: 2026/09/02- Vigencia: 24 Meses - Modalidad: Electronica - Autorización desde el No. FEV 70001 hasta el No. FEV 100000

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
NIT. : 900958564 9
DIRECCIÓN: CRA 20 No. 47B - 35 SUR
CIUDAD: Bogotá D.C. Teléfonos : 7458585

FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA Nro. FEV 70177
Fecha y hora generación: 7-9-2026 09:41:41

FECHA FACTURA			CONDICIONES DE PAGO	FECHA VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO
7	9	2026	CREDITO - 90 DIAS	06	12	2026

ORDEN DE COMPRA	N. SERVICIO	O.P.	REMISIONES	CÓDIGO VENDEDOR	TRANSPORTADOR
8818-2025	**	114557	**	20	LAB GOTHAPLAST

CANTIDAD	REF.	ARTICULO (DESCRIPCION)	% IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
220.00		0301-06ML-CLIP LIGACION TITANIO MEDIUM-LARGE (ML) CJ*20 CART L. 90H08CF F.F 2025-08 F.V 2030-08	0	16,740.00	3,682,800.00
40.00		0301-10L-CLIP DE LIGACION DE POLIMERO II GENERACION L MORADO L. 90A09C6 F.F 2025-07 F.V 2030-07	0	85,020.00	3,400,800.00

Christian Vanner V.
C.C. 80.751.658
B. MQX
08-09-26

Códigos Actividad Industria y Comercio:
Fabricación de instrumentos, aparatos y materiales médicos y odontológicos (Incluido mobiliario: 3250 - Tarifa: 11.04 x Mil) - Comercio al por mayor de otros tipos de maquinaria y equipo N.C.P.: 4659 - Tarifa: 11.04 x Mil - Otras actividades profesionales, científicas y técnicas N.C.P.: 74902 - Tarifa 9.66 x Mil

LA GASA Y LOS EQUIPOS DE INFUSION PARA LIQUIDOS SON EXCLUIDOS DE IVA LEY 788 ART, 424 DE E.T.
Direccion de entrega: CALLE 48 A SUR No 28 - 48 ALMACEN EL CARMEN
NJP

VALOR EN LETRAS:
SIETE MILLONES OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS

VALOR NETO	7,083,600.00
DESCUENTOS	0.00
SUBTOTAL	7,083,600.00
VR NO GRAVADO	7,083,600.00
VR GRAVADO	0.00
I.V.A.	0.00
TOTAL VENTA	7,083,600.00

CUFE: @CUFE@

NOTAS:
- Esta factura es un Título Valor en los términos estableblecidos en el Artículo 1 de la ley 1231 de 2008.
- Favor cancelar con Transferencia Bancolombia - Cuenta Ahorros Nro 250-046833-00 a favor de Laboratorios Gothaplast Ltda.

¡¡¡ REPRESENTACIÓN GRÁFICA DELA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA !!!

icontec ISO 9001 SC - CER814119
icontec ISO 13485 OM - CER814121

Elaborado y Enviado Electronicamente por Ateb Colombia S.A.S. Nit. 900.965.992-7 a travéz del software Proasistemas S.A - Helisa
Fecha y Hora Timbre @FechaEmision@

GOTHAPLAST®
MEDICAL PRODUCTS & STERILIZATION

LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.
NIT. 830.061.856-1
Carrera 72-A N° 70-17
PBX: 601 251 6284 ✆ 601 224 8930 / 601 224 8910
Bogotá, D.C. - Colombia, S.A.
ventas@labgothaplast.com.co
www.labgothaplast.com.co

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES –ARTICULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Revisor Fiscal de la sociedad LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA identificada con Nit. 830.061.856-1, se permite certificar que la mencionada sociedad ha realizado los pagos de seguridad social: E.P.S. AFP Y A.R.L y aportes parafiscales: SENA I.C.B.F Y CAJA DE COMPENSACIÓN correspondientes al mes de Julio de 2026 y los últimos seis (6) meses anteriores.

La presente certificación se suscribe a los Catorce (14) días del mes de agosto del año (2026) Dos mil veintiséis; a solicitud de la administración de la sociedad, con destino a los vinculados interesados en la misma.

Firma_____

Nombre Andrea Cujaban Cardozo
REVISOR FISCAL T.P. 115137-T
Encargada de Aliados Tributarios EU

icontec ISO 9001
icontec ISO 13485