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

1. INFORMACION DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	6818-2025	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	2246930
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	$ 34.621.769	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	$ 15.000.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	28278	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	70221	2026-09-08	2026-09-09	DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS	$ 7.685.600
				TOTAL VALOR FACTURADO	$ 7.685.600

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
2026-07-10	68718	VZ000000018505	$ 1.713.600	$ 38.013.582			
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			

NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	C.C.	52953523	FIRMA	VALOR A PAGAR:	$ 7.685.600
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	C.C.	N/A	FIRMA	VALOR EJECUTADO:	$ 220.400.414
NOMBRE SUPERVISOR :	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	C.C.	1024547865	FIRMA	SALDO POR EJECUTAR	$ 13.670.332
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
NºVZ000000018738

PROVEEDOR:	LABORATORIOS GOTHAPLAST LTDA.	**NIT:** 830061856	**FECHA:**	09/09/2026 09:53 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:	70221	**% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 60	**FECHA FAC:**	08/09/2026 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
D000123	APOSITO DE ALGINATO DE CALCIO 10X10 CM	UNIDADES	20,00	$ 13.000,00	$ 260.000,00	0,00	0,00
D001772	FILTRO NUTRICION PARENTERAL DE 1.2 MICRA ADULTO	UNIDADES	75,00	$ 10.750,00	$ 806.250,00	0,00	19,00
D001772	FILTRO NUTRICION PARENTERAL DE 1.2 MICRA ADULTO	UNIDADES	200,00	$ 10.750,00	$ 2.150.000,00	0,00	19,00
D001772	FILTRO NUTRICION PARENTERAL DE 1.2 MICRA ADULTO	UNIDADES	25,00	$ 10.750,00	$ 268.750,00	0,00	19,00
D002987	JERINGA SISTEMA ENFIT 20 ML	UNIDADES	220,00	$ 1.700,00	$ 374.000,00	0,00	19,00
D002987	JERINGA SISTEMA ENFIT 20 ML	UNIDADES	380,00	$ 1.700,00	$ 646.000,00	0,00	19,00
D003072	PAQUETE DE PARTO CUYO MATERIAL DEBE SER PERMEABLE REPELENTE A LA PENETRACION DE LIQUIDOS Y FLUIDOS, DE COLOR ANTIREFLEJANTE, NO TRANSPARENTE, ANTIESTATICA, RESISTENTE A LA TENSION EN USO NORMAL, LIBRE DE LATEX Y DE PELUSA	UNIDADES	100,00	$ 19.950,00	$ 1.995.000,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 8818-2025

SUBTOTAL:	$ 6.500.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 1.185.601,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 177.840,00
RETE ICA:	$ 71.760,00
RETE FUENTE:	$ 162.500,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 7.273.501,00

TOTAL COMPROBANTE:

SIETE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por:

OSCAR IVAN FERNANDEZ C.C. 1022993051 TECNICO SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

Recibido Por:

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR

CONTABILIDAD

PRESUPUESTO

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 70221
Fecha y hora generación: 8-9-2026 09:12:47

FECHA FACTURA			CONDICIONES DE PAGO	FECHA VENCIMIENTO		
DÍA	MES	AÑO		DÍA	MES	AÑO
8	9	2026	CREDITO - 90 DIAS	07	12	2026

ORDEN DE COMPRA	N. SERVICIO	O.P.	REMISIONES	CÓDIGO VENDEDOR	TRANSPORTADOR
8818-2025	**	114558	**	06	LAB GOTHAPLAST

CANTIDAD	REF.	ARTICULO (DESCRIPCION)	% IVA	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
20.00		00020441 - SUPRASORB A COMPR.ALGIN. CALCIO ESTÉ 10 X 10 CM L. 251353311 F.F 2025-03F.V 2029-02	0	13,000.00	260,000.00
75.00		0505203 - Equipo de Extensión Anestesia con filtro Adulto 1,2 micras L. 2020726 F.F 2026-07 F.V 2029-07	19	10,750.00	806,250.00
200.00		0505203 - Equipo de Extensión Anestesia con filtro Adulto 1,2 micras L. 2030726 F.F 2026-07 F.V 2029-07	19	10,750.00	2,150,000.00
25.00		0505203 - Equipo de Extensión Anestesia con filtro Adulto 1,2 micras L. 2250826 F.F 2026-08 F.V 2029-08	19	10,750.00	268,750.00
220.00		1706061 - Jeringa para alimentación enteral de 20 ml punta excéntrica L. 2440926 F.F 2026-09 F.V 2029-09	19	1,700.00	374,000.00
380.00		1706061 - Jeringa para alimentación enteral de 20 ml punta excéntrica L. 2500926 F.F 2026-09F.V 2029-09	19	1,700.00	646,000.00
100.00		02124405 - PAQUETE QUIRURGICO ESTERIL PARA PARTO L. 2500926 F.F 2026-09 F.V 2029-09	19	19,950.00	1,995,000.00

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 SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS

VALOR NETO	6,500,000.00
DESCUENTOS	0.00
SUBTOTAL	6,500,000.00
VR NO GRAVADO	260,000.00
VR GRAVADO	6,240,000.00
I.V.A.	1,185,600.00
TOTAL VENTA	7,685,600.00

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 DM - 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