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

1. INFORMACION DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	8822-2025	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:	MEDICOX LTDA.	NIT / C.C.:	830142523-0	TELEFONO DE CONTACTO	3125495
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	1798	RESERVA PRESUPUESTAL	37733	RUBRO	4245010401
VALOR DEL CONTRATO:	$ 146.065.889	PLAZO DE EJECUCION INICIAL/FINAL	1 Mes	FECHA DE INICIO CONTRATO:	2025-12-23
ADICION NRO 1: VALOR	$ 321.872.231	No. RESERVA PRESUPUESTAL	9596	FECHA DE RESERVA	2026-01-16
ADICION NRO 2: VALOR	$ 152.296.110	No. RESERVA PRESUPUESTAL	19403	FECHA DE RESERVA	2026-03-31
ADICION NRO 3: VALOR	$ 130.000.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	25845	FECHA DE RESERVA	2026-04-28
ADICION NRO 4: VALOR	$ 75.000.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	28272	FECHA DE RESERVA	2026-05-28
ADICION NRO 5: VALOR	$ 38.000.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	28818	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	121039	2026-09-23	2026-09-28	DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS	$ 811.185
			TOTAL VALOR FACTURADO		$ 811.185

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
2026-08-02	118628	VZ000000018675	$ 472.500	$ 8.557.507			
2026-08-27	119102	VZ000000018676	$ 202.500	$ 8.557.507			
2026-09-08	119978	VZ000000018779	$ 6.085.984	$ 2.269.023			
2026-09-08	120009	VZ000000018780	$ 1.439.424	$ 829.599			
2026-09-23	121039	VZ000000018781	$ 811.185	$ 18.414			

NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	C.C.	52953523	FIRMA	VALOR A PAGAR:	$ 811.185
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	C.C.	N/A	FIRMA	VALOR EJECUTADO:	$ 863.215.616
NOMBRE SUPERVISOR :	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	C.C.	1024547666	FIRMA	SALDO POR EJECUTAR	$ 18.414
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 : lunes, 28 septiembre 2026

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000018781

PROVEEDOR:	MEDICOX	NIT: 830142523		FECHA:	28/09/2026 04:10 p. m.
CIUDAD:	BOGOTÁ, D.C. (BOGOTA)			ESTADO:	Confirmado
DIRECCION:	CL 66 19-36 OF 301			MONEDA:	Pesos
TELEFONO:	3125495			TASA CAM:	0,00
Nº FACTURA:	121039	% ICA: 4,1400	PLAZO: 90	FECHA FAC:	23/09/2026 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
D001635	APOSITO CON HIDROCOLOIDE EN GEL 20 X 20 cm ESTERIL	UNIDADES	30,00	$ 26.689,00	$ 800.670,00	0,00	0,00
D001372	TUBO EN T DE LATEX No. 14 UNIDAD	UNIDADES	2,00	$ 4.418,00	$ 8.836,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 8822-2025

SUBTOTAL:	$ 809.506,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 1.679,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 252,00
RETE ICA:	$ 3.351,00
RETE FUENTE:	$ 20.238,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 787.344,00

TOTAL COMPROBANTE:

SETECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por:

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

Recibido Por:

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR

CONTABILIDAD

PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1022993051

Medicox
nos une la vida

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FVEC121039**

IMPORTADORA Y COMERCIALIZADORA DE INSUMOS
Y DISPOSITIVOS MEDICOS

MEDICOX LTDA Nit: 830.142.523 - 0
Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
Bogotá - Colombia
PBX: 6013125495 - 315 3650955
info@medicox.com.co
www.medicox.com.co

Cufe: 7004623b652ee58ebbe341ccfb7f0e3132e5de0755a84d82f18bb4e6a88b01c541362306b3255ce5c9e5716ff53b4573

CLIENTE: SUBRED INTE. SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
NIT: 900958564- 9
DIRECCION: CARRERA 20 N 47 B 35 SUR
TELEFONO: 7300000
CIUDAD: BOGOTÁ - Bogotá D.C

ORDEN DE COMPRA
FORMA PAGO: CREDITO 90 DIAS
FECHA EMISIÓN: 2026/09/23
FECHA VENCIMIENTO: 2026/12/22
VENDEDOR: BIBIANA VARGAS OSPINA

REFERENCIA	CANT	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	IVA	V/UNIT	VALOR TOTAL
53HYB1515 UB:ALC S2M1NA	3	CJX10	APOSITO HIDROCOLOIDE GRUESO 15X15CM CJX10 ELECT HYDRO THIN LOTE:03250430 F.V:2028/04/02 INVIMA:2018DM- 0017702 CUM		$266,890.0	$800,670.00
TENT14 UB:MEZS10M1NF	2	UNIDAD	TUBO EN FORMA DE T NO. 14 LATEX PTEX10 MEDEX LOTE:20241220 F.V:2029/11/20 INVIMA:2023DM-0026821 CUM	19%	$4,418.0	$8,836.00

DANIEL RUBIO
1023017523
25-09-26

Somos Grandes contribuyentes Ica Bogotá, Resolución No. DG029334 del 31/10/2025 - Actividad económica ICA 4645 tarifa 4.14 x 1000. Se conviene el precio y la cosændida en Bogotá DC - Por favor abstenerse de practicar retención en la fuente de industria y comerciÓCA ya que estas se gravan en la ciudad de Bogotá, ley 1819/2016 articulo 343. No somos autorretenedores delmpuesto sobre la renta ni de IVA. Autorización factu-ción No**18764110663988 de 2026-06-02 del FVEC 120001 al FVEC 300000**
Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a uriatra de cambio según artículo 774 del código del sus efectos a una letra de cambio según artículo 774 delódigo de comercio. Favor transferir únicamente cuenta corriente Bancolombia 03318980996 a nombre de MEDICOX LTDAenviar el soporte de pago al correo contabilidad@medicox.com.co. Solo aceptamos reclamos hasttes dias después de recibida la mercancía.

SUBTOTAL:	$809,506.00
IVA:	$1,678.84
TOTAL FACTURA:	**$811,184.84**
RETE IVA:	$251.83
RETE ICA:	$3,351.35
RETEFUENTE:	$20,237.65
VALOR A PAGAR:	**$787,344.01**

SONSETECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS 1 CTVS M/CTE.

OBSERVACIONES: BOGOTA CTO 8822-2025 Entrega 24 de septiembre del 2026 Almacén El Carmen: Calle 48 A Sur No. 28-48 Entrega inmediata, lunes a viernes de 7.00 a.m. a 3:00 p.m Metodo de pago credito pedido tomado por carolina g

Medicox
nos une la vida

Firma del vendedor

Fecha de admisión y sello:

Nombre e identificación de quien recibe

Medicox
nos une la vida

Nit. 830.142.523-0

Importadora y comercializadora de dispositivos médicos - quirúrgicos

CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL, PENSIONES Y PARAFISCALES.

PERSONA JURIDICA

Yo, **JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ**, identificado con cedula de ciudadanía No. **19.365.577** de Bogotá, en mi condición de Revisor Fiscal de **MEDICOX LTDA.** Identificada con **Nit. 830.142.523-0,** 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, pensiones y parafiscales por concepto de nómina 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 el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dado en Bogotá, el primer (1) días del mes de Septiembre de 2026.

JUAN MANUEL BARRETO JIMENEZ
C.C. 19.365.577 de Bogotá

Calle 66 No. 19-36 Oficina 301
PBX: 312 5495 / Tel: 312 5492 / Cel: 315 365 0955
info@medicox.com.co / cotizaciones@medicox.com.co
www.medicox.com.co