Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.	LISTA DE CHEQUEO A DOCUMENTOS DE FACTURACIÓN DEL SERVICIO PRESTADO POR LOS PROVEEDORES	CÓDIGO: MI-GS-F-54-02
		VERSIÓN: 2
	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE SERVICIOS MISIONALES	PÁGINA: 1 DE 1
		FECHA: 08/05/2020

INFORMACIÓN DEL CONTRATO

Número de Contrato u Orden de Servicio	168-2023	**Fecha del Contrato**	1/12/2023
Nombre del Contratista	EXEL MEDICAL SAS	**NIT/No. Identificación**	900.127.147-5
Tipo de Contrato	SUMINISTRO		
Necesidad del Servicio	CONTRATAR INSUMOS PARA EL SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS		
Área	Subgerencia de prestación de Servicios de Salud		
Dirección del contratista	Calle 147 # 17-18 of 604		
Mes de recepción de la cuenta en cuentas por pagar	ENERO 2024		

DATOS DE LA FACTURA

		SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1	Número de Contrato	X			
2	Fecha de la Factura	X			
3	Número de Factura	X			
4	Valor de la Factura	X			
5	Valor de la factura coincide con las actividades realizadas (en los contratos de servicios)	X			
6	Valor de la factura coincidente con el valor de lo que ingresa al almacén (en los contratos de suministros)	X			
7	Código de barras en las facturas electrónicas	X			Código QR
8	Firmadas por el proveedor	X			Factura Electrónica

DOCUMENTOS SOPORTE DE LA FACTURA

1	Certificación de cumplimiento de contrato y autorización de pago para bienes, servicios y contratos de prestación de servicios.	X			
2	Concepto técnico de ejecución contractual (contratos de servicios)			X	
3	Soporte original de entrada de almacén, firmas legibles	X			
4	Certificación de pago de aportes al Sistema de Seguridad Social y Parafiscales (correspondiente al mes de la factura)	X			
5	Soporte de procedimientos realizados en el servicio (contratos de servicios)	X			

Responsable del diligenciamiento de la lista de chequeo (nombre)	MARTHA GIOVANNA QUITIAN CAMACHO		**Firma:**		
Responsable de la verificación (nombre)	DRA. LILIANA VARGAS WENDEUS	**Fecha de la verificación**	16-01-2024 25-01-2024	**Firma**	

EL REVISOR FISCAL

En calidad de Revisor Fiscal de la sociedad **EXEL MEDICAL S.A.S.** Identificada con NIT 900.127.147-5, en Cumplimiento de las Leyes 489 de 1998 y 789 de 2002, bajo juramento:

3. **CERTIFICO** que la sociedad ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de la diligencia de cierre del proceso y entrega de propuestas de la presente convocatoria con los pagos al sistema de seguridad social integral en salud, pensiones y riesgos laborales y con los aportes parafiscales (Cajas de Compensación, SENA, ICBF) correspondientes a todos sus trabajadores vinculados por contrato trabajo, así mismo que se encuentra a paz y salvo con las empresas promotoras de salud -EPS-, los fondos de pensiones.

4. **EXEL MEDICAL S.A.S.** sociedad contribuyente declarante del impuesto sobre la renta y complementarios, se encuentra exonerada del pago de los aportes parafiscales a favor del SENA, I.C.B.F, y a las cotizaciones al régimen contributivo en de salud, correspondientes a los trabajadores que por sus ingresos devenguen individuamente considerados menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes.

Dado en Bogotá a los 01 días del mes de Diciembre de 2023

JORGE IVAN ACUÑA GUZMAN
CC 14.318.096 De Bogota
Revisor fiscal
T.P. 75119 - T

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000005946

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 23/01/2024 06:53 p. m.

CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CALLE 147 17-78 OFICINA 606 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 7451529 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: ULT8173 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 09/01/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EM000051	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PASTA EN JERINGA 3,0 cc	UNIDAD	1,00	$ 1.350.000,00	$ 1.350.000,00	0,00	0,00
EM000060	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY EN JERINGA 1 cc	UNIDAD	1,00	$ 700.000,00	$ 700.000,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA ULT8173 PCTE GAMBOA CAROLINA

SUBTOTAL:	$ 2.050.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 8.487,00
RETE FUENTE:	$ 51.250,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.990.263,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Usuario: 5[illegible]041

EXEL MEDICAL S.A.S.



NIT : 900.127.147 - 5
CALLE 147 No 17 - 78 EDIFICIO SOKO 147 OF 606
BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA
103749 7451529
FACTURACION@EXELMEDICAL.COM

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. ULT 8173

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2024/01/09 094209	2024/04/09

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E S E
NIT: 900,971,006-4
DIRECCION: CL 165 7 06 Hosp. Simon Bolivar
CIUDAD: Bogota
CORREO: facturaelectronica@subrednorte.gov.co
PACIENTE: CASTIBLANCO RODRIGUEZ LUZ SMIT
INSTITUCIÓN: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E S E
ESPECIALISTA: GAMBOA CAROLINA
REMISION: 013621

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: ERIKA JOHANNA LANCHEROS REDOND
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 52663395
FECHA CIRUGIA:
ORDEN COMPRA: BYS 168 DE 2022
PLAZO 090 Días

CUFE: 836514adc83039e42517c61ac04c4ac361529e5fe9ea643e1ab38556b0dfdcb46b785b1461f27042a80ce79335682eab

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EM0226	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA ORTHOBLAST II PASTE 3	2022DM-0008905-R1	94	1.00	1,350,000.00	1,350,000.00
	LOTE	731713 F.V :2025/06/28			1		
2	EM0215	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA DINAGRAF II PUTTY 1	2022DM-0008905-R1	94	1.00	700,000.00	700,000.00
	LOTE	738112 F.V :2024/07/28			1		
					2		

OBSERVACIONES:
N CONTRATO BYS 168 DE 2022
ZONA BOGOTA
ESPECIALIDAD ORAL Y MAXILOFACIAL
INSTITUCION HOSPITAL SIMON BOLIVAR

VALOR		2,050,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		2,050,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	2.5%	51,250.00
RETEIVA	00%	
RETEICA	4.14	8,487.00
TOTAL FACTURA		1,990,263.00

SON: UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS CON 00 /100

Elaborado Por

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008).

No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764061698691 PREFIJO: ULT DESDE LA 7870 HASTA LA 10000 VIGENCIA: 12 MESES FECHA HABILITACION: 2023/12/12 Responsables de iva - Actividad Económica 4645 Tarifa 004.140 Responsables de IVA Tarifa 004.140

Señor usuario, lo invitamos a consultar nuestra Política de Devoluciones y Garanntías, la cuál podrá encontrar en nuestra pfgina web www.exelmedical.com.

FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 09/01/2024 09:46:47 a. m.

Firma Electronica: TluM4O2BMUi+rqzFn0ewHwB3ry5PYs9/6a6Z6HpINDr8tv+viEPTOHjpjKOc5qIFMiGr0myQMsS/3AMpI8lj8rgXTlhe4zHojerdsWdYxnLa+Lo
jN+/wQCl7n9rlUhYju3V6A92Phw9azFwByqj4Vxayuiq4U+AoUSKN23exbprXNjlug2kXdxp9q0FyD80FTbaXvvqa1yxO+bPKhAoLlF7uKbQTmONSvfqJjEwSjPJQ1g1ko
0sdePfwm0w1AyzWTCjvtP+QkndtkyaH+enfvoY1AOzbm2E5N3+gF9cph4bKxrpe+S3zuWUWKWTPT7STXnRoSwHGNbULZQFFafB00A==

Proveedor Tecnologico Nit: 830005677 - BIT Consulting - Nombre de Sofware: 901.108.864 - NOOVA
Impresa por el software de Ultra Systems de Colombia SAS Nit 830.017.580-6 Tel 6491648

Elaborado e impreso por computador UltraSystems de Colombia S.A.S Nit 830.017.580-6

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA
N°00000000005906

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 23/01/2024 03:50 p. m.

CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CALLE 147 17-78 OFICINA 606 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 7451529 **TASA CAM:** 0,00

N° FACTURA: ULT8174 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 09/01/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EM000015	CHIPS DE HUESO ESPONJOSO 5 cc FRASCO	UNIDAD	1,00	$ 750.000,00	$ 750.000,00	0,00	0,00

DETALLE

FACATURA ULT 8174 PCTE LEMUS MARTINEZ REM477

SUBTOTAL:	$ 750.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 3.105,00
RETE FUENTE:	$ 18.750,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 728.145,00

TOTAL COMPROBANTE:

SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

EXEL MEDICAL S.A.S.

NIT : 900.127.147 - 5
CALLE 147 No 17 - 78 EDIFICIO SOKO 147 OF 606
BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA
103749 7451529
FACTURACION@EXELMEDICAL.COM

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. ULT 8174

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2024/01/09 100003	2024/04/09

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E S E
NIT: 900,971,006-4
DIRECCION: CL 165 7 06 Hosp. Simon Bolivar
CIUDAD: Bogota
CORREO: facturaelectronica@subrednorte.gov.co
PACIENTE: LEMUS MARTINEZ TEOFILIS
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: RODRIGUEZ REBECA VICTORIA
REMISION: 014711

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: ERIKA JOHANNA LANCHEROS REDOND
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 79782579
FECHA CIRUGIA: 2023/12/22
ORDEN COMPRA: BYS 168 DE 2022
PLAZO 090 Días

CUFE: 10d6bcbaac0a293ddabcfddc1b0c994a8c2cd7ef57d22ac7ca48ba126b000f8ea2429f8e878257df9b40348175b560d5

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1121-12	CHIPS DE HUESO CORTICOESPONJOSO LIOFILIZADO CTS 5CC	2014DM-0011097	94	1.00	750,000.00	750,000.00
	LOTE	231239050 F.V :2028/03/30			1		
					1		

OBSERVACIONES:
N CONTRATO BYS 168 DE 2022
ZONA BOGOTA
ESPECIALIDAD ORTOPEDIA
INSTITUCION HOSPITAL SIMON BOLIVAR

VALOR		750,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		750,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	2.5%	18,750.00
RETEIVA	00%	
RETEICA		
TOTAL FACTURA		731,250.00

SON: SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS CON 00 /100

Elaborado e impreso por computador UltraSystems de Colombia S.A.S Nit 830.017.580-6

Ginna Heras L.
Elaborado Por

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008).

No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764061698691 PREFIJO: ULT DESDE LA 7870 HASTA LA 10000 VIGENCIA: 12 MESES FECHA HABILITACION: 2023/12/12 Responsables de iva - Actividad Económica 4645 Tarifa 004.140 Responsables de IVA Tarifa 004.140

Señor usuario, lo invitamos a consultar nuestra Política de Devoluciones y Garanntías, la cuál podrá encontrar en nuestra página web www.exelmedical.com.

FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 09/01/2024 10:02:02 a. m.

Firma Electronica: BoFB86l0eK44Gosy5SCjgJP59KXaNJj2bx8F3F5J6YRagMpZHPY9dsjRGYufruN7vdTlU+aXEuZachzTmCSGfkvqZntLAaCJsZNkngpnOtJjBLj
q5LosvsJkkBzl2GbAp5MAgmCq7lE6sJqqX/srDug/nWUwc50OTZqMWlhf5j+l0VwH3glx7DlOWvpva5cdLsByt5JUh139MyipLOGAPZqdOl9ELvicbkdV/m/f9UCudhUf
3L6yIfLiwWdAPqC2NmlFWGuFVqAU41NFoCWdLJ+xjjS3Xmkt0ZSRgoZ8/H9JZI09LGjuWeSjx8IYkNKyuZDOKXc2rg7IskP1tw4+g==

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000005943

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147
CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA)
DIRECCION: CALLE 147 17-78 OFICINA 606
TELEFONO: 7451529
Nº FACTURA: ULT8282 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90

FECHA: 23/01/2024 06:46 p. m.
ESTADO: Confirmado
MONEDA: Pesos
TASA CAM: 0,00
FECHA FAC: 16/01/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EM000052	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PASTA EN JERINGA 5 cc	UNIDAD	1,00	$ 2.000.000,00	$ 2.000.000,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA ULT8282 PCTE GASPAR JESUS

SUBTOTAL:	$ 2.000.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 8.280,00
RETE FUENTE:	$ 50.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.941.720,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Usuario: 52175941

EXEL MEDICAL S.A.S.

NIT : 900.127.147 - 5
CALLE 147 No 17 - 78 EDIFICIO SOKO 147 OF 606
BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA
103749 7451529
FACTURACION@EXELMEDICAL.COM

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. ULT 8282

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2024/01/16 084004	2024/04/16

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E S E
NIT: 900,971,006-4
DIRECCION: CL 165 7 06 Hosp. Simon Bolivar
CIUDAD: Bogota
CORREO: facturaelectronica@subrednorte.gov.co
PACIENTE: GASPAR GONZALEZ AINDEMAR JESUS
INSTITUCIÓN: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E S E
ESPECIALISTA: CASTRO CESAR
REMISION: 013707

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: ERIKA JOHANNA LANCHEROS REDOND
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C VEN26216734
FECHA CIRUGIA:
ORDEN COMPRA: BYS 168 DE 2023
PLAZO 090 Días

CUFE: f118673aefd2660ced06e80883d5757569fdbfacd8cf8d50fb58b63b323366709adb99613f6bb981f98a86051c08ba7d

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EM000052	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PASTA EN JERINGA 5 CC	2022DM-0008905-R1	94	1.00	2,000,000.00	2,000,000.00
	LOTE	742063 F.V :2025/09/28			1		
					1		

OBSERVACIONES:
CONTRATO BYS 168 DE 2023
ZONA BOGOTA
INSTITUCION HOSPITAL ENGATIVA
ESPECIALIDAD ORTOPEDIA

VALOR		2,000,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		2,000,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	2.5%	50,000.00
RETEIVA	00%	
RETEICA	4.14	8,280.00
TOTAL FACTURA		1,941,720.00

SON: UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS CON 00 /100

Elaborado e Impreso por computador UltraSystems de Colombia SAS Nit 830.017.580-6

Elaborado Por

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008).

No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764061698691 PREFIJO: ULT DESDE LA 7870 HASTA LA 10000 VIGENCIA: 12 MESES FECHA HABILITACION: 2023/12/12 Responsables de iva - Actividad Económica 4645 Tarifa 004.140 Responsables de IVA Tarifa 004.140

Señor usuario, lo invitamos a consultar nuestra Política de Devoluciones y Garanntías, la cuál podrá encontrar en nuestra pígina web www.exelmedical.com.

FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 16/01/2024 08:42:01 a. m.

Firma Electronica: UzPtmn7g/3WvTt4xWJWkcUjPrhzHqRS1vuN64Pgzp/yCs9MfV5c8oRcStRSV+nZ8tSQTw5nJGFGIb69nMPEkUYXYxZHnOc4zKVuf50h/6A5XENW
sUy3RHF0Uksok7niMS9zvJF9d0hEep2w7Duwtd9HGRPBZ/do+bYnd+rbEVv11LVl8MaVpJ5gcPpe09KMduqzBJNpr3RcKoXEGctqwFn+1D7dkQjNLAcRKrgHtjBFqTMpbj
s5cudNn15puTyRtTYbt8ff+Eh2GLWdcfbqVQ+ftz2AJVOnBFxUtl3sXZB/yZdhL8wHlcxJYwN/nUNW0SzGcrC4P+xBW3DMhRfo0sw==

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000005903

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147
CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA)
DIRECCION: CALLE 147 17-78 OFICINA 606
TELEFONO: 7451529
Nº FACTURA: ULT8284 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90

FECHA: 23/01/2024 03:43 p. m.
ESTADO: Confirmado
MONEDA: Pesos
TASA CAM: 0,00
FECHA FAC: 16/01/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EMS30ST116	TORNILLO CANULADO DE COMPRESION ESTERIL 3.0 X 16	UNIDAD	1,00	$ 600.000,00	$ 600.000,00	0,00	0,00
EMS30ST232	TORNILLO CANULADO NEUTRALIZACION ESTERIL 3.0 X 32	UNIDAD	2,00	$ 600.000,00	$ 1.200.000,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA ULT8284 PCTE PEREA DARIELYS REM 593

SUBTOTAL:	$ 1.800.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 7.452,00
RETE FUENTE:	$ 45.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.747.548,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Usuario: 5[illegible]5941

EXEL MEDICAL S.A.S.

NIT : 900.127.147 - 5
CALLE 147 No 17 - 78 EDIFICIO SOKO 147 OF 606
BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA
103749 7451529
FACTURACION@EXELMEDICAL.COM

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. ULT 8284

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2024/01/16 085744	2024/04/16

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E S E
NIT: 900,971,006-4
DIRECCION: CL 165 7 06 Hosp. Simon Bolivar
CIUDAD: Bogota
CORREO: facturaelectronica@subrednorte.gov.co
PACIENTE: PEREA ZAMBRANO DARIELYS DEL CA
INSTITUCIÓN: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E S E
ESPECIALISTA: ESTRADA CELY CAMILO ANDRES
REMISION: 014974

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: ERIKA JOHANNA LANCHEROS REDOND
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 5634909
FECHA CIRUGIA: 2024/01/13
ORDEN COMPRA: BYS 168 DE 2023
PLAZO 090 Días

CUFE: c322440c125315e89eccf0838637c05a063eca37a422d441a3f14cda9e7860f55c51b7746d0885fa79cff7df04ce10fe

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EMS30ST116	TORNILLO CANULADO DE COMPRENSION 3.0 X 16MM		94	1.00	600,000.00	600,000.00
	LOTE	2206253 F.V :2027/06/30			1		
2	EMS30ST132	TORNILLO CRANULADO DE COMPRENSION 3.0 X 32MM	2021DM-0023412	94	2.00	600,000.00	1,200,000.00
	LOTE	2012118 F.V :2025/12/31			1		
	LOTE	2111132 F.V :2026/11/30			1		
					3		

OBSERVACIONES:
CONTRATO BYS 168 DE 2023
ZONA BOGOTA
INSTITUCION HOSPITAL ENGATIVA
ESPECIALIDAD ORTOPEDIA

VALOR		1,800,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		1,800,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	2.5%	45,000.00
RETEIVA	00%	
RETEICA	4.14	7,452.00
TOTAL FACTURA		1,747,548.00

SON: UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON 00 /100

Elaborado por

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008).

No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764061698691 PREFIJO: ULT DESDE LA 7870 HASTA LA 10000 VIGENCIA: 12 MESES FECHA HABILITACION: 2023/12/12 Responsables de iva - Actividad Económica 4645 Tarifa 004.140 Responsables de IVA Tarifa 004.140

Señor usuario, lo invitamos a consultar nuestra Política de Devoluciones y Garanntías, la cuál podrá encontrar en nuestra página web www.exelmedical.com.

FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 16/01/2024 08:59:11 a. m.

Firma Electronica: bGhw0FAUsRJd7KbTxZD+XAitTJKLdKXlKybq1a4pDo4lTPk8Gwmy5CGnpgCKRuhSEeW1sfOcu1SwSvpxSKjwdk1dcjFPehwdBRbij0cikmxkskN
BdQsG7o66wr760ViZrtKRpsfMt1hhcGt+9evSd92tlht4LmOKZhYwBjMA70SfBzJ3nr1HZpmSfcd+p4gqxatVbUAKaWM7IeOn+lLa5Gak7qnzxm52LVs26lH84rKXgPdt1
8t4JP9+XbFEwzclEGkQOXHwdVVAgLS2jJYdVexqKjUPttWQtXpdCcy7mOWcpTaj++4N35tB1K4UjAVVWfNaETh1KoxQe1LgN3KN2g==
Proveedor Tecnologico Nit: 830005677 - BIT Consulting - Nombre de Sofware: 901.108.864 - NOOVA
Impresa por el software de Ultra Systems de Colombia SAS Nit 830.017.580-6 Tel 6491648

Elaborado e impreso por computador UltraSystems de Colombia S.A.S Nit 830.017.580-6

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000005944

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 23/01/2024 06:48 p. m.

CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CALLE 147 17-78 OFICINA 606 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 7451529 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: ULT8287 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 16/01/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EM000057	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY EN FRASCO 2.5 cc	UNIDAD	1,00	$ 1.260.000,00	$ 1.260.000,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA ULT8287 PCTE AYALA MILTON

SUBTOTAL:	$ 1.260.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 5.216,00
RETE FUENTE:	$ 31.500,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.223.284,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON DOSCIENTOS VEINTITRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

EXEL MEDICAL S.A.S.

NIT : 900.127.147 - 5
CALLE 147 No 17 - 78 EDIFICIO SOKO 147 OF 606
BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA
103749 7451529
FACTURACION@EXELMEDICAL.COM

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. ULT 8287

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2024/01/16 103903	2024/04/16

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E S E
NIT: 900,971,006-4
DIRECCION: CL 165 7 06 Hosp. Simon Bolivar
CIUDAD: Bogota
CORREO: facturaelectronica@subrednorte.gov.co
PACIENTE: AYALA OSORIO MILTON GIOVANNI
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: ESTRADA CELY CAMILO ANDRES
REMISION: 015026

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: ERIKA JOHANNA LANCHEROS REDOND
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 76298677
FECHA CIRUGIA: 2024/01/15
ORDEN COMPRA: BYS 168 DE 2023
PLAZO 090 Días

CUFE: 3ceb20cffd968ba691953db5f771c6b025a493c4fecbbc5277f68ecf8c9cd37e80374665fabc8c4afc5338134daa91c3

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	02-2010-025	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA 2.5CC EN FRASCO	2022DM-0008905-R1	94	1.00	1,260,000.00	1,260,000.00
	LOTE	744964 F.V :2025/09/08			1		
					1		

OBSERVACIONES:
CONTRATO BYS 168 DE 2023
ZONA BOGOTA
ESPECIALIDAD ORTOPEDIA
INSTITUCION HOSPITAL SIMON BOLIVAR

VALOR		1,260,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		1,260,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	2.5%	31,500.00
RETEIVA	00%	
RETEICA	4.14	5,216.00
TOTAL FACTURA		1,223,284.00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS VEINTITRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS CON 00 /100

Elaborado e impreso por computador UltraSystems de Colombia S.A.S Nit 830.017.580-6

Diana Herrera
Elaborado Por

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008).

No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764061698691 PREFIJO: ULT DESDE LA 7870 HASTA LA 10000 VIGENCIA: 12 MESES FECHA HABILITACION: 2023/12/12 Responsables de iva - Actividad Económica 4645 Tarifa 004.140 Responsables de IVA Tarifa 004.140

Señor usuario, lo invitamos a consultar nuestra Política de Devoluciones y Garanntías, la cuál podrá encontrar en nuestra página web www.exelmedical.com.

FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 16/01/2024 10:46:36 a. m.

Firma Electronica: Es/x+I9KWgDXDurL96cxRMupSkGB0PCdipb+/4VMPQJGaG4lmcbZ2TmakndFBBlVVPy0yufpB9WtAMdZIIORzKT3+RnqfJhZJ7Gq2JDwN2HQH0+EbZZp5/eORxkYsrJqU5HxQse19XRXh/Qt3gqPxZz+DfryLG7og5v44cihKMwfp4EdUOvScU4hAUFCIdSjXL0ZYY5Zo4u1bVMUSOcSOy+ORBobulsGuFC0b4QY8SMJwP9yr9lZ6ljSQx/pEB5Xp+qp8jkh/W012TCZjQq59bjGW5GaMOQrfABXnYoolN9eMsYyFa0lpVdH2nXGz8AwXCZnSvoJvGSBv3hUcK7Dng==

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Fecha Actual : miércoles, 24 enero 2024

COMPROBANTE ENTRADA

Nº00000000005945

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 23/01/2024 06:51 p. m.

CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CALLE 147 17-78 OFICINA 606 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 7451529 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: ULT8298 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 16/01/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EM000060	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY EN JERINGA 1 cc	UNIDAD	1,00	$ 700.000,00	$ 700.000,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA ULT8298 PACTE ESTRADA CELY

TOTAL COMPROBANTE:

SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 700.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 2.898,00
RETE FUENTE:	$ 17.500,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 679.602,00

EXEL MEDICAL S.A.S.



NIT : 900.127.147 - 5
CALLE 147 No 17 - 78 EDIFICIO SOKO 147 OF 606
BOGOTÁ D.C. - COLOMBIA
103749 7451529
FACTURACION@EXELMEDICAL.COM

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. ULT 8298

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2024/01/16 142600	2024/04/16

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E S E
NIT: 900,971,006-4
DIRECCION: CL 165 7 06 Hosp. Simon Bolivar
CIUDAD: Bogota
CORREO: facturaelectronica@subrednorte.gov.co
PACIENTE: FRANCO ORTEGA SERGIO LUIS
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: ESTRADA CELY CAMILO ANDRES
REMISION: 015027

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: ERIKA JOHANNA LANCHEROS REDOND
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 1067972576
FECHA CIRUGIA: 2024/01/15
ORDEN COMPRA: BYS 168 DE 2023
PLAZO 090 Días

CUFE: dcbccbdfa058fc1a44d4085ac21644f24eac3859b87d8ced3c7027649b20c9348bb1c830eda38d64c374485007934b35

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EM0215	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY EN FRASCO 1 CC	2022DM-0008905-R1	94	1.00	700,000.00	700,000.00
	LOTE	743917 F.V :2024/09/28			1		
					1		

OBSERVACIONES:
CONTRATO BYS 168 DE 2023
ZONA BOGOTA
INSTITUCION HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALIDAD ORTOPEDIA

VALOR		700,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		700,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	2.5%	17,500.00
RETEIVA	00%	
RETEICA		
TOTAL FACTURA		682,500.00

SON: SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS CON 00 /100

Elaborado e impreso por computador UltraSystems de Colombia S.A.S Nit 830.017.580-6

Elaborado Por

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008).

No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764061698691 PREFIJO: ULT DESDE LA 7870 HASTA LA 10000 VIGENCIA: 12 MESES FECHA HABILITACION: 2023/12/12 Responsables de iva - Actividad Económica 4645 Tarifa 004.140 Responsables de IVA Tarifa 004.140

Señor usuario, lo invitamos a consultar nuestra Política de Devoluciones y Garanntías, la cuál podrá encontrar en nuestra página web www.exelmedical.com.

FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 16/01/2024 02:27:16 p. m.

Firma Electronica: AMAyHX0X6uW5+n1K9113Eo3dXXNwvhesRKGm1dKGf6pvlXZuAET9AV+lt3yBbpor5jJ97QvNqf6tPLRfkagVf8ZlgxqfI74LSJALL+nnGLzTKyh
JX/fbi/tlCfpwUVJECFBDS6/UVaJxHaD7RZ5NEwxxVzELF4nIAXmRyXIB0Xno/p9bkLbkhO++thG4PLpPp7Ykogx1t5Fi7UUsk7p8QTHoG4S/5g6Vu/LFXrJQuiEv8vuQc
PdeFxVZul5UYAaO92RETTSMltS1b8OuhggJznpYW37VRt7A5R+7lw+bX6PElnrDkLuhx2jMHK1AbFcVVar+J6aj1cBNbe4SALiLIA==

Proveedor Tecnologico Nit: 830005677 - BIT Consulting - Nombre de Sofware: 901.108.864 - NOOVA
Impresa por el software de Ultra Systems de Colombia SAS Nit 830.017.580-6 Tel 6491648