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	169-2023	Fecha del Contrato	10/11/2023
Nombre del Contratista	MEDCORE S.A.S	NIT/No. Identificación	900.660.468-9
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 de Servicios Hospitalarios		
Dirección del contratista	Calle 127 No. 71B-72		
Mes de recepción de la cuenta en cuentas por pagar	ABRIL 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			*REMISION DE ENTRADA *FICHA DE DISPODITIVOS MEDICOS IMPLANTABLES

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	11-04-2024 25-04-2024	Firma	

Libia C Villamil Rincón
C.C. 23.496.846 de Chiquinquirá

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

PERSONA JURÍDICA

Yo, **LIBIA C VILLAMIL RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 23.496846 de Chiquinquirá, y con Tarjeta Profesional No. 46923-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales 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.

Dada en Bogotá, a los (7) días del mes de Marzo de 2024

Libia C Villamil R

LIBIA C VILLAMIL RINCON
C.C. 23.496846 de Chiquinquirá

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900860468-9	MEDCORE SAS		CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoreeas.co
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-02	E	13/03/2024	75272235	$4,409,000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSALUD EPS S.A.	830113831-0	66.400	0		0		0	0	0	0	66.400	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	206.400	0		0		0	0	0	0	206.400	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	354.500	0		0		0	0	0	0	354.500	5
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	74.700	0		0		0	0	0	0	74.700	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING y Proteccion)	800229739-0	1.249.600	0	0	0	0	0	0		1.249.600	3
230301	Porvenir	800224808-8	416.000	0	0	0	0	0	0		416.000	1
231001	Colfondos	800227940-4	555.400	0	0	0	0	0	0		555.400	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	564.300	0	0	0	0	0	0		564.300	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	225.200				225.200	0	0	225.200			2.252	225.200	9

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	696.500	0	0	696.500	8

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | mipianilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174280579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					9	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-03	2024-02	E	13/03/2024	75272235	54.409.000	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	702.000	702.000
Pensión	4	2.785.300	2.785.300
Riesgos Laborales	1	225.200	225.200
CCF	1	696.500	696.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	4.409.000	4.409.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

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

COMPROBANTE ENTRADA
N°00000000007897

PROVEEDOR: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468 **FECHA:** 11/04/2024 03:30 p.m.

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

DIRECCION: CARRERA 70G N° 127-31 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 8052712 **TASA CAM:** 0,00

N° FACTURA: FEMD26573 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 02/04/2024 12:00 a.m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MR8-9BA75	FRESA PARA CRANEOTOMO ELECTRICO MR8 PARA ACOPLE #9 CABEZA CORTANTE DE 7.5 CM	UNIDAD	8,00	$ 1.200.000,00	$ 9.600.000,00	0,00	19,00
MR8-F2-7TA23	CUCHILLA PARA CRANEOTOMO ELECTRICO MR8 CABEZA AFILADA 7 CM 2.3 MM	UNIDAD	4,00	$ 1.200.000,00	$ 4.800.000,00	0,00	19,00
MR8-F2-7TA23	CUCHILLA PARA CRANEOTOMO ELECTRICO MR8 CABEZA AFILADA 7 CM 2.3 MM	UNIDAD	1,00	$ 1.200.000,00	$ 1.200.000,00	0,00	19,00
MR8-9BA50	FRESA PARA CRANEOTOMO ELECTRICO MR8 PARA ACOPLE #9 CABEZA CORTANTE DE 5CM	UNIDAD	1,00	$ 1.200.000,00	$ 1.200.000,00	0,00	19,00
MR8-F2-7TA23	CUCHILLA PARA CRANEOTOMO ELECTRICO MR8 CABEZA AFILADA 7 CM 2.3 MM	UNIDAD	1,00	$ 1.200.000,00	$ 1.200.000,00	0,00	19,00
MR8-F2-7TA23	CUCHILLA PARA CRANEOTOMO ELECTRICO MR8 CABEZA AFILADA 7 CM 2.3 MM	UNIDAD	1,00	$ 1.200.000,00	$ 1.200.000,00	0,00	19,00
MR8-F2-7TA23	CUCHILLA PARA CRANEOTOMO ELECTRICO MR8 CABEZA AFILADA 7 CM 2.3 MM	UNIDAD	1,00	$ 1.200.000,00	$ 1.200.000,00	0,00	19,00
MR8-9BA50	FRESA PARA CRANEOTOMO ELECTRICO MR8 PARA ACOPLE #9 CABEZA CORTANTE DE 5CM	UNIDAD	1,00	$ 1.200.000,00	$ 1.200.000,00	0,00	19,00

DETALLE

AL10 SALAS CIRUJIA SIMON
EJECUCION CONTRATO 169 2023
FACTURA FEMD26573
PACIENTE: STOCK
PREST-1134

TOTAL COMPROBANTE:

SUBTOTAL:	$ 21.600.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 4.104.000,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 615.600,00
RETE ICA:	$ 89.424,00
RETE FUENTE:	$ 540.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.] NIT [900971006-4]

COMPROBANTE ENTRADA

VEINTICUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 24.458.976,00

Elaborado Por

Aprobado Por

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 26573

MEDCORE SAS

Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764054758817 que habilita desde FEMD 24228 hasta FEMD 40000. Vence 2024-08-29

CLIENTE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE
NIT 900971006 4
DIRECCION CL 66 15 41
TELEFONO 6583030
CIUDAD Bogota D.C.

CONCEPTO
RE 1446

Nombre del Paciente
Historia Clinica No.
Fecha de CX
Cirujano
Contrato / OC BYS 169-2023

FECHA FACTURA 02 de abril de 2024
FECHA VENCIMIENTO 01 de julio de 2024
FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL MILI DAYAM PORRAS PEDREROS

OBSERVACIONES: PEDIDO 792

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	MR8-9BA75	8	Und.	TOOL MR8 9CM BALL 7.5MM DIAMETER	0226850874	17/07/2028	2020EBC-0022544	1.200.000	19%	9.600.000
2	MR8-F2/7TA23	1	Und.	TOOL MR8 F2/7CM TAPER 2.3MM DIAMETER	H5834395	28/02/2028	2020EBC-0022544	1.200.000	19%	1.200.000
3	MR8-F2/7TA23	1	Und.	TOOL MR8 F2/7CM TAPER 2.3MM DIAMETER	H5859699	19/05/2028	2020EBC-0022544	1.200.000	19%	1.200.000
4	MR8-F2/7TA23	1	Und.	TOOL MR8 F2/7CM TAPER 2.3MM DIAMETER	H5813141	18/11/2027	2020EBC-0022544	1.200.000	19%	1.200.000
5	MR8-F2/7TA23	1	Und.	TOOL MR8 F2/7CM TAPER 2.3MM DIAMETER	H5878670	03/08/2028	2020EBC-0022544	1.200.000	19%	1.200.000
6	MR8-F2/7TA23	4	Und.	TOOL MR8 F2/7CM TAPER 2.3MM DIAMETER	H5861824	31/05/2028	2020EBC-0022544	1.200.000	19%	4.800.000
7	MR8-9BA50	1	Und.	TOOL MR8 9CM BALL 5MM DIAMETER	0226213797	17/06/2028	2020EBC-0022544	1.200.000	19%	1.200.000
8	MR8-9BA50	1	Und.	TOOL MR8 9CM BALL 5MM DIAMETER	0226702011	12/06/2028	2020EBC-0022544	1.200.000	19%	1.200.000

FAVOR GIRAR CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDCORE SAS O TRANSFERENCIA A BANCO DE OCCIDENTE CTA. CTE. No. 524001724 O BANCOLOMBIA CTA. CTE. No. 16837385775

SON: VEINTICUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	21.600.000
DESCUENTO	0
IVA	4.104.000
RETEFUENTE	540.000
RETEIVA	615.600
RETEICA	89.424
TOTAL FACTURA	24.458.976

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

1-LA PRESENTE FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UN TITULO VALOR SEGÚN LEY 1231 DE JULIO 17 DE 2008. 2-EN CASO DE MORA SE CAUSARA EL INTERES AUTORIZADO POR LA LEY. 3-SE HACE CONSTAR QUE LA FIRMA DE PERSONA DISTINTA AL COMPRADOR IMPLICA QUE DICHA PERSONA ESTA AUTORIZADA EXPRESAMENTE POR EL COMPRADOR.

Firma Responsable
MEDCORE S.A.S
Nit. 900.660.468-9
Auxiliar de Facturación

Recibido y Aceptado por el Cliente

Declaro haber recibido real y materialmente las mercancias descritas en este titulo valor

DIRECCION: AVENIDA CALLE 127 No. 71B 72 Teléfono 7466469 Bogotá D.C. E-mail:facturaelectronica@medcoresas.co

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 02/04/2024 14:30:33

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: fceb262bd7987e8bb4cc4a3bd51ed86ddf1c420fd88bf0f3e7b8e62f2734d08e42272f3cc01294e5bc5d36afc8b02599 --Fecha y Hora de Expedición : 02/04/2024 2:41:38 p. m.

ORIGINAL

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

COMPROBANTE ENTRADA
N°00000000008440

PROVEEDOR: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468 **FECHA:** 25/04/2024 12:03 p.m.

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

DIRECCION: CARRERA 70G N° 127-31 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 8052712 **TASA CAM:** 0,00

N° FACTURA: FEMD26681 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 10/04/2024 12:00 a.m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MR8-F2-7TA23	CUCHILLA PARA CRANEOTOMO ELECTRICO MR8 CABEZA AFILADA 7 CM 2.3 MM	UNIDAD	8,00	$ 1.200.000,00	$ 9.600.000,00	0,00	19,00
MR8-9BA50	FRESA PARA CRANEOTOMO ELECTRICO MR8 PARA ACOPLE #9 CABEZA CORTANTE DE 5CM	UNIDAD	2,00	$ 1.200.000,00	$ 2.400.000,00	0,00	19,00
MRDVEAF35	KIT SISTEMA DE DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO ADULTO FREE FLOW COMPUESTO POR CATETER VENTRICULAR DE 35 CM BURETRA DE 70 Y BOLSA DE DRENAJE 700 ML	UNIDAD	1,00	$ 1.356.348,00	$ 1.356.348,00	0,00	0,00
MRDVEAF35	KIT SISTEMA DE DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO ADULTO FREE FLOW COMPUESTO POR CATETER VENTRICULAR DE 35 CM BURETRA DE 70 Y BOLSA DE DRENAJE 700 ML	UNIDAD	1,00	$ 1.356.348,00	$ 1.356.348,00	0,00	0,00
MR8-9BA75	FRESA PARA CRANEOTOMO ELECTRICO MR8 PARA ACOPLE #9 CABEZA CORTANTE DE 7.5 CM	UNIDAD	6,00	$ 1.200.000,00	$ 7.200.000,00	0,00	19,00
MR8-9BA75	FRESA PARA CRANEOTOMO ELECTRICO MR8 PARA ACOPLE #9 CABEZA CORTANTE DE 7.5 CM	UNIDAD	1,00	$ 1.200.000,00	$ 1.200.000,00	0,00	19,00
MR8-9BA75	FRESA PARA CRANEOTOMO ELECTRICO MR8 PARA ACOPLE #9 CABEZA CORTANTE DE 7.5 CM	UNIDAD	1,00	$ 1.200.000,00	$ 1.200.000,00	0,00	19,00

DETALLE

SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
EJECUCION CONTRTAO 169-2023
FACTURA: FEMD26681
PACIENTE: STOCK
PREST-1273

SUBTOTAL:	$ 24.312.696,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 4.104.000,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 615.600,00
RETE ICA:	$ 100.655,00
RETE FUENTE:	$ 607.817,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00

TOTAL COMPROBANTE:

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

COMPROBANTE ENTRADA

VEINTISIETE MILLONES NOVENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS VEINTICUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 27.092.624,00

Elaborado Por

Diana Huertas M.
Aprobado Por

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 26681

MEDCORE SAS

Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764054758817 que habilita desde FEMD 24228 hasta FEMD 40000. Vence 2024-08-29

CLIENTE SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE ESE
NIT 900971006 4
DIRECCION CL 66 15 41
TELEFONO 6583030
CIUDAD Bogota D.C.

CONCEPTO
RE 1486

Nombre del Paciente
Historia Clinica No.
Fecha de CX
Cirujano
Contrato / OC BYS 169-2023

FECHA FACTURA 10 de abril de 2024
FECHA VENCIMIENTO 09 de julio de 2024
FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL MILI DAYAM PORRAS PEDREROS

OBSERVACIONES: PEDIDO 810

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	MR8-F2/7TA23	8	Und.	TOOL MR8 F2/7CM TAPER 2.3MM DIAMETER	H5880224	14/08/2028	2020EBC-0022544	1.200.000	19%	9.600.000
2	MR8-9BA50	2	Und.	TOOL MR8 9CM BALL 5MM DIAMETER	0227030936	28/08/2028	2020EBC-0022544	1.200.000	19%	2.400.000
3	DVEAF35	1	Und.	KIT SISTEMA DE DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO ADULTO FREE FLOW COMPUESTO POR CATETER VENTRICULAR DE 35 CM BURETRA DE 70 Y BOLSA DE DRENAJE 700 ML	0472	28/07/2027	2018DM-0018635	1.356.348	0%	1.356.348
4	DVEAF35	1	Und.	KIT SISTEMA DE DRENAJE VENTRICULAR EXTERNO ADULTO FREE FLOW COMPUESTO POR CATETER VENTRICULAR DE 35 CM BURETRA DE 70 Y BOLSA DE DRENAJE 700 ML	0473	28/07/2027	2018DM-0018635	1.356.348	0%	1.356.348
5	MR8-9BA75	6	Und.	TOOL MR8 9CM BALL 7.5MM DIAMETER	0224836174	22/08/2027	2020EBC-0022544	1.200.000	19%	7.200.000
6	MR8-9BA75	1	Und.	TOOL MR8 9CM BALL 7.5MM DIAMETER	0224836184	24/08/2027	2020EBC-0022544	1.200.000	19%	1.200.000
7	MR8-9BA75	1	Und.	TOOL MR8 9CM BALL 7.5MM DIAMETER	0224836176	24/08/2027	2020EBC-0022544	1.200.000	19%	1.200.000

FAVOR GIRAR CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE MEDCORE SAS O TRANSFERENCIA A BANCO DE OCCIDENTE CTA. CTE. No. 524001724 O BANCOLOMBIA CTA. CTE. No. 16837385775

SON: VEINTISIETE MILLONES NOVENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE CON CUATRO CENTAVOS

SUBTOTAL	24.312.696
DESCUENTO	0
IVA	4.104.000
RETEFUENTE	607.817
RETEIVA	615.600
RETEICA	100.655
TOTAL FACTURA	27.092.624

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

1-LA PRESENTE FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UN TITULO VALOR SEGÚN LEY 1231 DE JULIO 17 DE 2008. 2-EN CASO DE MORA SE CAUSARA EL INTERES AUTORIZADO POR LA LEY. 3-SE HACE CONSTAR QUE LA FIRMA DE PERSONA DISTINTA AL COMPRADOR IMPLICA QUE DICHA PERSONA ESTA AUTORIZADA EXPRESAMENTE POR EL COMPRADOR.

Firma Responsable
MEDCORE S.A.S
Nit. 900.660.468-9
Auxiliar de Facturación

Recibido y Aceptado por el Cliente

Declaro haber recibido real y materialmente las mercancias descritas en este titulo valor

DIRECCION: AVENIDA CALLE 127 No. 71B 72 Teléfono 7466469 Bogotá D.C. E-mail:facturaelectronica@medcoresas.co

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
DEVOLVER COPIA
FIRMADA Y SELLADA

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 10/04/2024 15:02:16

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 27e1705f6583803552ff5cd183f07632ba0a9580367f6b91bf42a30b3006f5698306e2ee7366f1636330fe8759cac237 --Fecha y Hora de Expedición : 10/04/2024 3:09:04 p. m.