Bogota, 30 de Abril de 2025

Señores:
ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
Ciudad.

Asunto: PRESENTACIÓN DE CUENTAS CONTRATO No 187 - 2025

Yo, Diana Catalina Ramírez Castaño, identificada con la cédula de ciudadanía número 41.960.669 me permito mediante el presente escrito, presentar los documentos que se anexan a la presente para que sean revisados por quien corresponda en la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, con base a los siguientes datos, a saber:

VALOR DEL CONTRATO	$39.546.200
VALOR CUENTA A PRESENTAR	$39.477.948
MES DEL SERVICIO PRESTADO	Abril de 2025
SUPERVISOR DEL CONTRATO	HOLGER ALEXIS SANTOS MALDONADO

Se presentan como soporte de la cuenta correspondiente, los siguientes documentos:(Marque con una X si cumple, según corresponda en la siguiente tabla.)

	CONTRATISTA		PROVEEDOR	
SOPORTES	APLICA	CUMPLE	APLICA	CUMPLE
1. Factura o documento equivalente	SI		SI	X
2. Informe de Actividades	SI		NO	
3. Planilla de seguridad social y/o certificación del Revisor Fiscal o Contador	SI		SI	X
4. Copia del contrato y otro si del contrato si han existido	SI		NO	
5. Copia Acta de inicio.	SI		NO	
6. Copia del Rut	SI		NO	

A. El presente documento consta de un (1) folio, debidamente numerado.
B. Que el CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR que presenta la cuenta es conocedor que, con la radicación de los soportes, pasará por una revisión de los supervisores respectivos y en caso de no cumplir con los requisitos establecidos no será posible tramitar para la respectiva causación y posterior pago.
C. Que, para efecto de notificaciones, autorizo a la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, realizarla en la dirección electrónica suministrada a renglón seguido.

Atentamente,

Firmado por:
Ramirez, Catalina
Nombre del firmante: Ramirez, Catalina
Motivo de la firma: Apruebo este documento
Hora de firma: may. 14, 2025 | 9:33:48 PM BST
FE8813DBD2E84D8693709E1ED088A84C

Firma.
DIANA CATALINA RAMIREZ CASTAÑO
Representante Legal (S)
CONVATEC COLOMBIA LTDA

convatec

ORIGINAL CLIENTE

CONVATEC COLOMBIA LTDA.

Nit. 900.218.736-4

RESPONSABLES IVA REGIMEN COMUN - ICA BOGOTA CIIU 4645 TARIFA 11,04 X MIL

AUTORIZACION DIAN 18764070093737 DEL 03.05.2024 VIGENCIA 12 MESES

NUMERACION AUTORIZADA DE 657827 AL 676000

Dir AV CR 45 # 108-27 OF 801
TO 3 ED PARALELO 108
Tel (57-1) 3 26 26 30
Fax (57 1) 3 26 26 30 ext. 201

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA *667084*

ORDEN DE COMPRA No.: 187-2025

CUFE: de8ab0cd2b1f31e47783c4aa88eb80793ba853054a08262328de2a962f8ba5a9e6ce361862dd303dfdcc8b5cc007fe7e

Facturar a:

Cliente
Empresa
E.S.E. HOSP.EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
CL 7 #29-144 B/PRIMAVERA
546551 OCAÑA

Nit.: 8905014381

Despachar a:

Dirección de envío
Empresa
E.S.E. HOSP.EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
CL 7 #29-144 B/PRIMAVERA
546551 OCAÑA

CLIENTE	D.V.	GIRO	ZONA	REPRESENTANTE	No. DE ENTREGA	FECHA DE PEDIDO	FECHA DE FACTURA	FECHA DE VTO	FORMA DE PAGO
10539245	06		230	Diana Capacho	31482361	2025 04 08 (AÑO MES DIA)	2025 04 08 (AÑO MES DIA)	2025 06 07 (AÑO MES DIA)	CREDITO

Codigo P.	Descripción de Producto	Precio Unitario	Cantidad	Valor	Iva
404594	BARRERA SURFIT NATURA DURAHESIVE CONVEXA MOLDEABLE LARGE (33MM) 57 MM INVIMA 2015DM-0012578 Código SAP : 1156502 Lote 4L04652 Vencimiento 01.11.2029	285.000 COP	4 EA	1.140.000	
404593	BARRERA SURFIT NATURA DURAHESIVE CONVEXA MOLDEABLE MEDIUM (22MM) 45 MM INVIMA 2015DM-0012578 Código SAP : 1156501 Lote 4J05291 Vencimiento 01.09.2029	285.000 COP	4 EA	1.140.000	
411802	BARRERA SURFIT NATURA DURAHESIVE MOLDEABLE COLLAR HIDROCOLOIDE 45 MM INVIMA 2015DM-0012578 Código SAP : 1222277 Lote 4M02407 Vencimiento 01.12.2029	273.000 COP	4 EA	1.092.000	
411804	BARRERA SURFIT NATURA DURAHESIVE MOLDEABLE COLLAR HIDROCOLOIDE 57 MM INVIMA 2015DM-0012578 Código SAP : 1222278 Lote 5A01967 Vencimiento 01.01.2030	273.000 COP	6 EA	1.638.000	

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL Co. Co. LA FIRMA POR TERCERO EN PRESENTACION, MANDATO U OTRA CALIDAD SIMILAR A NOMBRE DEL COMPRADOR, IMPLICA SU OBLIGACION DE ACUERDO AL ARTICULO 640 DEL Co. Co. PARA EL PAGO DE ESTA FACTURA FAVOR CONSIGNAR EN NUESTRAS CUENTAS BANCARIAS, CHEQUE CRUZADO A LA ORDEN DE BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA. CON SELLO RESTRICTIVO (PAGAR UNICAMENTE AL PRIMER BENEFICIARIO) EXIGIENDO EL RECIBO DE CAJA CONFIRMADO.

SUBTOTAL	
IVA	
TOTAL	*... CONTINÚA*
RETEFUENTE	
RETEICA	
RETEIVA	
RETECREE	
NETO A	

SON: TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO 00/100 PESOS

IMPORTANTE : LA MORA EN EL PAGO CAUSARA INTERESES MENSUALES AUTORIZADOS LEGALMENTE RESERVANDOSE LA COMPAÑIA EL DERECHO DE HACERLO EFECTIVO	*SI PAGA ANTES DE ESTA FECHA*	**07/06/2025**	*TOME DESCUENTO POR*	**0,00**

NOTAS:

Fecha y Hora de Validacion: 08.04.2025 - 14:18:25	*FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE:*

Proveedor Tecnològico: Compunet S.A. NIT 800150249-1 Software: myE-invoice

convatec

ORIGINAL CLIENTE

CONVATEC COLOMBIA LTDA.

Nit. 900.218.736-4

RESPONSABLES IVA REGIMEN COMUN - ICA BOGOTA CIIU 4645 TARIFA 11,04 X MIL

AUTORIZACION DIAN 18764070093737 DEL 03.05.2024 VIGENCIA 12 MESES

NUMERACION AUTORIZADA DE 657827 AL 676000

Dir AV CR 45 # 108-27 OF 801
TO 3 ED PARALELO 108
Tel (57-1) 3 26 26 30
Fax (57 1) 3 26 26 30 ext. 201

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA *667084*

ORDEN DE COMPRA No.: 187-2025

CUFE: de8ab0cd2b1f31e47783c4aa88eb80793ba853054a08262328de2a962f8ba5a9e6ce361862dd303dfdcc8b5cc007fe7e

Facturar a:

Cliente
Empresa
E.S.E. HOSP.EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
CL 7 #29-144 B/PRIMAVERA
546551 OCAÑA

Nit.: 8905014381

Despachar a:

Dirección de envío
Empresa
E.S.E. HOSP.EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
CL 7 #29-144 B/PRIMAVERA
546551 OCAÑA

CLIENTE	D.V.	GIRO	ZONA	REPRESENTANTE	No. DE ENTREGA	FECHA DE PEDIDO	FECHA DE FACTURA	FECHA DE VTO	FORMA DE PAGO
10539245	06		230	Diana Capacho	31482361	2025 04 08 (AÑO MES DIA)	2025 04 08 (AÑO MES DIA)	2025 06 07 (AÑO MES DIA)	CREDITO

Codigo P.	Descripción de Producto	Precio Unitario	Cantidad	Valor	Iva
411806	BARRERA SURFIT NATURA DURAHESIVE MOLDEABLE COLLAR HIDROCOLOIDE 70 MM INVIMA 2015DM-0012578 Código SAP : 1224651 Lote 5B03819 Vencimiento 01.02.2030	273.000 COP	2 EA	546.000	
413166	BARRERA NATURA DURAHESIVE CUT TO FIT FLEXIBLE 45MM INVIMA 2015DM-0012578 Código SAP : 1159907 Lote 4H05543 Vencimiento 01.08.2029	221.000 COP	2 EA	442.000	
413167	BARRERA NATURA DURAHESIVE CUT TO FIT FLEXIBLE 57MM INVIMA 2015DM-0012578 Código SAP : 1159908 Lote 4L04505 Vencimiento 01.11.2029	221.000 COP	2 EA	442.000	
413168	BARRERA NATURA DURAHESIVE CUT TO FIT FLEXIBLE 70MM INVIMA 2015DM-0012578 Código SAP : 1159909 Lote 4K02193 Vencimiento 01.10.2029	221.000 COP	1 EA	221.000	

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL Co. Co. LA FIRMA POR TERCERO EN PRESENTACION, MANDATO U OTRA CALIDAD SIMILAR A NOMBRE DEL COMPRADOR, IMPLICA SU OBLIGACION DE ACUERDO AL ARTICULO 640 DEL Co. Co. PARA EL PAGO DE ESTA FACTURA FAVOR CONSIGNAR EN NUESTRAS CUENTAS BANCARIAS, CHEQUE CRUZADO A LA ORDEN DE BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA. CON SELLO RESTRICTIVO (PAGAR UNICAMENTE AL PRIMER BENEFICIARIO) EXIGIENDO EL RECIBO DE CAJA CONFIRMADO.

SUBTOTAL	
IVA	
TOTAL	*... CONTINÚA*
RETEFUENTE	
RETEICA	
RETEIVA	
RETECREE	
NETO A	

SON: TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO 00/100 PESOS

IMPORTANTE : LA MORA EN EL PAGO CAUSARA INTERESES MENSUALES AUTORIZADOS LEGALMENTE RESERVANDOSE LA COMPAÑIA EL DERECHO DE HACERLO EFECTIVO	*SI PAGA ANTES DE ESTA FECHA*	**07/06/2025**	*TOME DESCUENTO POR*	**0,00**

NOTAS:

Fecha y Hora de Validacion: 08.04.2025 - 14:18:25

FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE:

Proveedor Tecnològico: Compunet S.A. NIT 800150249-1 Software: myE-invoice

convatec

ORIGINAL CLIENTE

CONVATEC COLOMBIA LTDA.

Nit. 900.218.736-4

RESPONSABLES IVA REGIMEN COMUN - ICA BOGOTA CIIU 4645 TARIFA 11,04 X MIL

AUTORIZACION DIAN 18764070093737 DEL 03.05.2024 VIGENCIA 12 MESES

NUMERACION AUTORIZADA DE 657827 AL 676000

Dir AV CR 45 # 108-27 OF 801
TO 3 ED PARALELO 108
Tel (57-1) 3 26 26 30
Fax (57 1) 3 26 26 30 ext. 201

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA *667084*

ORDEN DE COMPRA No.: 187-2025

CUFE: de8ab0cd2b1f31e47783c4aa88eb80793ba853054a08262328de2a962f8ba5a9e6ce361862dd303dfdcc8b5cc007fe7e

Facturar a:

Cliente
Empresa
E.S.E. HOSP.EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
CL 7 #29-144 B/PRIMAVERA
546551 OCAÑA

Nit.: 8905014381

Despachar a:

Dirección de envío
Empresa
E.S.E. HOSP.EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
CL 7 #29-144 B/PRIMAVERA
546551 OCAÑA

CLIENTE	D.V.	GIRO	ZONA	REPRESENTANTE	No. DE ENTREGA	FECHA DE PEDIDO	FECHA DE FACTURA	FECHA DE VTO	FORMA DE PAGO
10539245	06		230	Diana Capacho	31482361	2025 04 08 (AÑO MES DIA)	2025 04 08 (AÑO MES DIA)	2025 06 07 (AÑO MES DIA)	CREDITO

Codigo P.	Descripción de Producto	Precio Unitario	Cantidad	Valor	Iva
416417	BOLSA NATURA DRENABLE INVISICLOSE Y FILTRO 45 MM INVIMA 2015DM-0012578 Código SAP : 1703596 Lote 4L04197 Vencimiento 01.11.2029	143.000 COP	6 EA	858.000	
416420	BOLSA NATURA DRENABLE INVISICLOSE Y FILTRO 57 MM INVIMA 2015DM-0012578 Código SAP : 1703526 Lote 5A00754 Vencimiento 01.01.2030	143.000 COP	10 EA	1.430.000	
416423	BOLSA NATURA DRENABLE INVISICLOSE Y FILTRO 70 MM INVIMA 2015DM-0012578 Código SAP : 1703528 Lote 5A01319 Vencimiento 01.01.2030	143.000 COP	4 EA	572.000	
413567	AQUACEL AG+ EXTRA 10X10 INVIMA 2016DM-0014393 Código SAP : 1708331 Lote 4J01278 Vencimiento 01.09.2026	467.000 COP	3 EA	1.401.000	

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL Co. Co. LA FIRMA POR TERCERO EN PRESENTACION, MANDATO U OTRA CALIDAD SIMILAR A NOMBRE DEL COMPRADOR, IMPLICA SU OBLIGACION DE ACUERDO AL ARTICULO 640 DEL Co. Co. PARA EL PAGO DE ESTA FACTURA FAVOR CONSIGNAR EN NUESTRAS CUENTAS BANCARIAS, CHEQUE CRUZADO A LA ORDEN DE BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA. CON SELLO RESTRICTIVO (PAGAR UNICAMENTE AL PRIMER BENEFICIARIO) EXIGIENDO EL RECIBO DE CAJA CONFIRMADO.

SUBTOTAL	
IVA	
TOTAL	*... CONTINÚA*
RETEFUENTE	
RETEICA	
RETEIVA	
RETECREE	
NETO A	

SON: TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO 00/100 PESOS

IMPORTANTE : LA MORA EN EL PAGO CAUSARA INTERESES MENSUALES AUTORIZADOS LEGALMENTE RESERVANDOSE LA COMPAÑIA EL DERECHO DE HACERLO EFECTIVO	*SI PAGA ANTES DE ESTA FECHA*	**07/06/2025**	*TOME DESCUENTO POR*	**0,00**

NOTAS:

Fecha y Hora de Validacion: 08.04.2025 - 14:18:25

FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE:

Proveedor Tecnològico: Compunet S.A. NIT 800150249-1 Software: myE-invoice

convatec

ORIGINAL CLIENTE

CONVATEC COLOMBIA LTDA.

Nit. 900.218.736-4

RESPONSABLES IVA REGIMEN COMUN - ICA BOGOTA CIIU 4645 TARIFA 11,04 X MIL

AUTORIZACION DIAN 18764070093737 DEL 03.05.2024 VIGENCIA 12 MESES

NUMERACION AUTORIZADA DE 657827 AL 676000

Dir AV CR 45 # 108-27 OF 801
TO 3 ED PARALELO 108
Tel (57-1) 3 26 26 30
Fax (57 1) 3 26 26 30 ext. 201

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA *667084*

ORDEN DE COMPRA No.: 187-2025

CUFE: de8ab0cd2b1f31e47783c4aa88eb80793ba853054a08262328de2a962f8ba5a9e6ce361862dd303dfdcc8b5cc007fe7e

Facturar a:

Cliente
Empresa
E.S.E. HOSP.EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
CL 7 #29-144 B/PRIMAVERA
546551 OCAÑA

Nit.: 8905014381

Despachar a:

Dirección de envío
Empresa
E.S.E. HOSP.EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
CL 7 #29-144 B/PRIMAVERA
546551 OCAÑA

CLIENTE	D.V.	GIRO	ZONA	REPRESENTANTE	No. DE ENTREGA	FECHA DE PEDIDO			FECHA DE FACTURA			FECHA DE VTO			FORMA DE PAGO
						AÑO	MES	DIA	AÑO	MES	DIA	AÑO	MES	DIA	
10539245	06		230	Diana Capacho	31482361	2025	04	08	2025	04	08	2025	06	07	CREDITO

Codigo P.	Descripción de Producto	Precio Unitario	Cantidad	Valor	Iva
413569	AQUACEL AG+ EXTRA 20X30 INVIMA 2016DM-0014393 Código SAP : 1708335 Lote 4F00839 Vencimiento 01.06.2026	897.000 COP	3 EA	2.691.000	
403787	AQUACEL AG BURN DRS FLT 17X15CM(1X5)US INVIMA 2023DM-0009396-R1 Código SAP : 1260346 Lote WO035553 Vencimiento 01.06.2026	954.500 COP	2 EA	1.909.000	
420646	AQUACEL AG FOAM NON-ADH 20CMX20CM (1X5) INVIMA 2014DM-0011008 Código SAP : 1704025 Lote 4H01086 Vencimiento 01.08.2027	459.500 COP	2 EA	919.000	
420645	AQUACEL AG FOAM NON-ADH 15CMX15CM (1X5) INVIMA 2014DM-0011008 Código SAP : 1704021 Lote 4J03629 Vencimiento 01.09.2027	377.000 COP	2 EA	754.000	
412010	AQUACEL AG Surgical 9X15CM (1X10PK) US INVIMA 2020DM-0006135-R1 Código SAP : 1257758 Lote 4H01962 Vencimiento 01.08.2027	1.031.000 COP	1 EA	1.031.000	

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL Co. Co. LA FIRMA POR TERCERO EN PRESENTACION, MANDATO U OTRA CALIDAD SIMILAR A NOMBRE DEL COMPRADOR, IMPLICA SU OBLIGACION DE ACUERDO AL ARTICULO 640 DEL Co. Co. PARA EL PAGO DE ESTA FACTURA FAVOR CONSIGNAR EN NUESTRAS CUENTAS BANCARIAS, CHEQUE CRUZADO A LA ORDEN DE BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA. CON SELLO RESTRICTIVO (PAGAR UNICAMENTE AL PRIMER BENEFICIARIO) EXIGIENDO EL RECIBO DE CAJA CONFIRMADO.

SUBTOTAL	
IVA	
TOTAL	***... CONTINÚA***
RETEFUENTE	
RETEICA	
RETEIVA	
RETECREE	
NETO A	

SON: TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO 00/100 PESOS

IMPORTANTE : LA MORA EN EL PAGO CAUSARA INTERESES MENSUALES AUTORIZADOS LEGALMENTE RESERVANDOSE LA COMPAÑIA EL DERECHO DE HACERLO EFECTIVO	*SI PAGA ANTES DE ESTA FECHA*	**07/06/2025**	*TOME DESCUENTO POR*	**0,00**

NOTAS:

Fecha y Hora de Validacion: 08.04.2025 - 14:18:25

FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE:

Proveedor Tecnològico: Compunet S.A. NIT 800150249-1 Software: myE-invoice

convatec

ORIGINAL CLIENTE

CONVATEC COLOMBIA LTDA.

Nit. 900.218.736-4

RESPONSABLES IVA REGIMEN COMUN - ICA BOGOTA CIIU 4645 TARIFA 11,04 X MIL

AUTORIZACION DIAN 18764070093737 DEL 03.05.2024 VIGENCIA 12 MESES

NUMERACION AUTORIZADA DE 657827 AL 676000

Dir AV CR 45 # 108-27 OF 801
TO 3 ED PARALELO 108
Tel (57-1) 3 26 26 30
Fax (57 1) 3 26 26 30 ext. 201

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 667084

ORDEN DE COMPRA No.: 187-2025

CUFE: de8ab0cd2b1f31e47783c4aa88eb80793ba853054a08262328de2a962f8ba5a9e6ce361862dd303dfdcc8b5cc007fe7e

Facturar a:

Cliente
Empresa
E.S.E. HOSP.EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
CL 7 #29-144 B/PRIMAVERA
546551 OCAÑA

Nit.: 8905014381

Despachar a:

Dirección de envío
Empresa
E.S.E. HOSP.EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
CL 7 #29-144 B/PRIMAVERA
546551 OCAÑA

CLIENTE	D.V.	GIRO	ZONA	REPRESENTANTE	No. DE ENTREGA	FECHA DE PEDIDO	FECHA DE FACTURA	FECHA DE VTO	FORMA DE PAGO
10539245	06		230	Diana Capacho	31482361	2025 04 08 (AÑO MES DIA)	2025 04 08 (AÑO MES DIA)	2025 06 07 (AÑO MES DIA)	CREDITO

Codigo P.	Descripción de Producto	Precio Unitario	Cantidad	Valor	Iva
412011	AQUACEL AG Surgical 9X25CM (1X10PK) US INVIMA 2020DM-0006135-R1 Código SAP : 1257756 Lote 4D03641 Vencimiento 01.04.2027	1.262.000 COP	1 EA	1.262.000	
420628	AQUACEL AG FOAM ADH 17.5X17.5CM (1X10) INVIMA 2014DM-0011008 Código SAP : 1703967 Lote 4G06205 Vencimiento 01.07.2027	800.000 COP	1 EA	800.000	
420624	AQUACEL FOAM ADH 25X30(1X5) NAI INVIMA 2023DM-0009243-R1 Código SAP : 1703950 Lote 4D05177 Vencimiento 01.04.2029	676.000 COP	2 EA	1.352.000	
421579	Aquacel Foam Pro Sacral20X16.9Cm 1X5 Nai INVIMA 2023DM-0009243-R1 Código SAP : 1714052 Lote 4H02016 Vencimiento 01.08.2029	427.500 COP	4 EA	1.710.000	
422357	Aquacel Foam Pro Adhesive Silicone Hydrofiber Foam Dressing 10 cm x 10 cm ####### INVIMA 2023DM-0009243-R1 Código SAP : 1724191 Lote 4C02947 Vencimiento 01.03.2029	318.000 COP	2 EA	636.000	

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL Co. Co. LA FIRMA POR TERCERO EN PRESENTACION, MANDATO U OTRA CALIDAD SIMILAR A NOMBRE DEL COMPRADOR, IMPLICA SU OBLIGACION DE ACUERDO AL ARTICULO 640 DEL Co. Co. PARA EL PAGO DE ESTA FACTURA FAVOR CONSIGNAR EN NUESTRAS CUENTAS BANCARIAS, CHEQUE CRUZADO A LA ORDEN DE BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA. CON SELLO RESTRICTIVO (PAGAR UNICAMENTE AL PRIMER BENEFICIARIO) EXIGIENDO EL RECIBO DE CAJA CONFIRMADO.

SUBTOTAL	
IVA	
TOTAL	... CONTINÚA
RETEFUENTE	
RETEICA	
RETEIVA	
RETECREE	
NETO A	

SON: TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO 00/100 PESOS

IMPORTANTE : LA MORA EN EL PAGO CAUSARA INTERESES MENSUALES AUTORIZADOS LEGALMENTE RESERVANDOSE LA COMPAÑIA EL DERECHO DE HACERLO EFECTIVO	*SI PAGA ANTES DE ESTA FECHA*	**07/06/2025**	*TOME DESCUENTO POR*	**0,00**

NOTAS:

Fecha y Hora de Validacion: 08.04.2025 - 14:18:25

FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE:

Proveedor Tecnològico: Compunet S.A. NIT 800150249-1 Software: myE-invoice

convatec

ORIGINAL CLIENTE

CONVATEC COLOMBIA LTDA.

Nit. 900.218.736-4

RESPONSABLES IVA REGIMEN COMUN - ICA BOGOTA CIIU 4645 TARIFA 11,04 X MIL

AUTORIZACION DIAN 18764070093737 DEL 03.05.2024 VIGENCIA 12 MESES

NUMERACION AUTORIZADA DE 657827 AL 676000

Dir AV CR 45 # 108-27 OF 801
TO 3 ED PARALELO 108
Tel (57-1) 3 26 26 30
Fax (57 1) 3 26 26 30 ext. 201

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA *667084*

ORDEN DE COMPRA No.: 187-2025

CUFE: de8ab0cd2b1f31e47783c4aa88eb80793ba853054a08262328de2a962f8ba5a9e6ce361862dd303dfdcc8b5cc007fe7e

Facturar a:

Cliente
Empresa
E.S.E. HOSP.EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
CL 7 #29-144 B/PRIMAVERA
546551 OCAÑA

Nit.: 8905014381

Despachar a:

Dirección de envío
Empresa
E.S.E. HOSP.EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
CL 7 #29-144 B/PRIMAVERA
546551 OCAÑA

CLIENTE	D.V.	GIRO	ZONA	REPRESENTANTE	No. DE ENTREGA	FECHA DE PEDIDO	FECHA DE FACTURA	FECHA DE VTO	FORMA DE PAGO
10539245	06		230	Diana Capacho	31482361	2025 04 08 (AÑO MES DIA)	2025 04 08 (AÑO MES DIA)	2025 06 07 (AÑO MES DIA)	CREDITO

Codigo P.	Descripción de Producto	Precio Unitario	Cantidad	Valor	Iva
422570	CONVAMAX SUPABS N/ADH 15X15CM 1X10 INT INVIMA 2022DM-0025980 Código SAP : 1727558 Lote 24051548 Vencimiento 01.07.2027	170.000 COP	10 EA	1.700.000	
422573	CONVAMAX SUPABS N/ADH 20X30CM 1X10 INT INVIMA 2022DM-0025980 Código SAP : 1727561 Lote 24051550 Vencimiento 01.07.2027 Lote 24061886 Vencimiento 01.08.2027	239.000 COP	8 EA **7 EA** **1 EA**	1.912.000	
421559	APOSITO ESPUMA TIPO FOAM LITE 10X10CM 1X10 STER US INVIMA 2017DM-0017290 Código SAP : 1713686 Lote 4H02040 Vencimiento 01.08.2026	131.000 COP	4 EA	524.000	
187660	DUODERM CGF DRS 10X10CM (1X5PK) NAI INVIMA 2023DM-0001219-R2 Código SAP : 1704761 Lote 3G00359 Vencimiento 01.07.2028	141.500 COP	5 EA	707.500	
187661	DUODERM CGF DRS 15X15CM (1X5PK) NAI INVIMA 2023DM-0001219-R2 Código SAP : 1704762 Lote 4G03717 Vencimiento 01.07.2029	247.000 COP	10 EA	2.470.000	

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL Co. Co. LA FIRMA POR TERCERO EN PRESENTACION, MANDATO U OTRA CALIDAD SIMILAR A NOMBRE DEL COMPRADOR, IMPLICA SU OBLIGACION DE ACUERDO AL ARTICULO 640 DEL Co. Co. PARA EL PAGO DE ESTA FACTURA FAVOR CONSIGNAR EN NUESTRAS CUENTAS BANCARIAS, CHEQUE CRUZADO A LA ORDEN DE BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA. CON SELLO RESTRICTIVO (PAGAR UNICAMENTE AL PRIMER BENEFICIARIO) EXIGIENDO EL RECIBO DE CAJA CONFIRMADO.

SUBTOTAL	
IVA	
TOTAL	*... CONTINÚA*
RETEFUENTE	
RETEICA	
RETEIVA	
RETECREE	
NETO A	

SON: TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO 00/100 PESOS

IMPORTANTE : LA MORA EN EL PAGO CAUSARA INTERESES MENSUALES AUTORIZADOS LEGALMENTE RESERVANDOSE LA COMPAÑIA EL DERECHO DE HACERLO EFECTIVO	*SI PAGA ANTES DE ESTA FECHA*	**07/06/2025**	*TOME DESCUENTO POR*	**0,00**

NOTAS:

Fecha y Hora de Validacion: 08.04.2025 - 14:18:25

FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE:

Proveedor Tecnològico: Compunet S.A. NIT 800150249-1 Software: myE-invoice

convatec

ORIGINAL CLIENTE

CONVATEC COLOMBIA LTDA.

Nit. 900.218.736-4

RESPONSABLES IVA REGIMEN COMUN - ICA BOGOTA CIIU 4645 TARIFA 11,04 X MIL

AUTORIZACION DIAN 18764070093737 DEL 03.05.2024 VIGENCIA 12 MESES

NUMERACION AUTORIZADA DE 657827 AL 676000

Dir AV CR 45 # 108-27 OF 801
TO 3 ED PARALELO 108
Tel (57-1) 3 26 26 30
Fax (57 1) 3 26 26 30 ext. 201

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA 667084

ORDEN DE COMPRA No.: 187-2025

CUFE: de8ab0cd2b1f31e47783c4aa88eb80793ba853054a08262328de2a962f8ba5a9e6ce361862dd303dfdcc8b5cc007fe7e

Facturar a:

Cliente
Empresa
E.S.E. HOSP.EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
CL 7 #29-144 B/PRIMAVERA
546551 OCAÑA

Nit.: 8905014381

Despachar a:

Dirección de envío
Empresa
E.S.E. HOSP.EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
CL 7 #29-144 B/PRIMAVERA
546551 OCAÑA

CLIENTE	D.V.	GIRO	ZONA	REPRESENTANTE	No. DE ENTREGA	FECHA DE PEDIDO	FECHA DE FACTURA	FECHA DE VTO	FORMA DE PAGO
10539245	06		230	Diana Capacho	31482361	2025 04 08 (AÑO MES DIA)	2025 04 08 (AÑO MES DIA)	2025 06 07 (AÑO MES DIA)	CREDITO

Codigo P.	Descripción de Producto	Precio Unitario	Cantidad	Valor	Iva
187662	DUODERM CGF DRS 20X20CM (1X5PK) NAI INVIMA 2023DM-0001219-R2 Código SAP : 1704763 Lote 3K00964 Vencimiento 01.10.2028	446.500 COP	10 EA	4.465.000	
187957	DUODERM XTHIN DRS 15X15CM (1X10PK) NAI INVIMA 2023DM-0001793-R2 Código SAP : 1704769 Lote 4H00409 Vencimiento 01.08.2029	304.000 COP	5 EA	1.520.000	
650941	FLEXIDRESS 4"X10YD VENDA (CJAX1) INVIMA 2020DM-0004704-R1 INVIMA 2020DM-0021491 Código SAP : 1004113 Lote 1600030537 Vencimiento 23.08.2026	49.900 COP	6 UNT	299.400	
187987	DUODERM GEL TUBOX30GR (CJAX1) INVIMA 2020DM-0002139-R2 Código SAP : 1002859 Lote 4J04669 Vencimiento 01.09.2027	62.200 COP	4 UNT	248.800	
145730	SAF-GEL - TUBOX85GR (CJAX1) INVIMA 2014DM-0001087-R1 Código SAP : 1002655 Lote 3234A1 Vencimiento 15.11.2026	80.800 COP	7 UNT	565.600	

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL Co. Co. LA FIRMA POR TERCERO EN PRESENTACION, MANDATO U OTRA CALIDAD SIMILAR A NOMBRE DEL COMPRADOR, IMPLICA SU OBLIGACION DE ACUERDO AL ARTICULO 640 DEL Co. Co. PARA EL PAGO DE ESTA FACTURA FAVOR CONSIGNAR EN NUESTRAS CUENTAS BANCARIAS, CHEQUE CRUZADO A LA ORDEN DE BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA. CON SELLO RESTRICTIVO (PAGAR UNICAMENTE AL PRIMER BENEFICIARIO) EXIGIENDO EL RECIBO DE CAJA CONFIRMADO.

SUBTOTAL	
IVA	
TOTAL	*... CONTINÚA*
RETEFUENTE	
RETEICA	
RETEIVA	
RETECREE	
NETO A	

SON: TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO 00/100 PESOS

IMPORTANTE : LA MORA EN EL PAGO CAUSARA INTERESES MENSUALES AUTORIZADOS LEGALMENTE RESERVANDOSE LA COMPAÑIA EL DERECHO DE HACERLO EFECTIVO	*SI PAGA ANTES DE ESTA FECHA*	**07/06/2025**	*TOME DESCUENTO POR*	**0,00**

NOTAS:

Fecha y Hora de Validacion: 08.04.2025 - 14:18:25

FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE:

Proveedor Tecnològico: Compunet S.A. NIT 800150249-1 Software: myE-invoice

convatec

ORIGINAL CLIENTE

CONVATEC COLOMBIA LTDA.

Nit. 900.218.736-4

RESPONSABLES IVA REGIMEN COMUN - ICA BOGOTA CIIU 4645 TARIFA 11,04 X MIL

AUTORIZACION DIAN 18764070093737 DEL 03.05.2024 VIGENCIA 12 MESES

NUMERACION AUTORIZADA DE 657827 AL 676000

Dir AV CR 45 # 108-27 OF 801
TO 3 ED PARALELO 108
Tel (57-1) 3 26 26 30
Fax (57 1) 3 26 26 30 ext. 201

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA *667084*

ORDEN DE COMPRA No.: 187-2025

CUFE: de8ab0cd2b1f31e47783c4aa88eb80793ba853054a08262328de2a962f8ba5a9e6ce361862dd303dfdcc8b5cc007fe7e

Facturar a:

Cliente
Empresa
E.S.E. HOSP.EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
CL 7 #29-144 B/PRIMAVERA
546551 OCAÑA

Nit.: 8905014381

Despachar a:

Dirección de envío
Empresa
E.S.E. HOSP.EMIRO QUINTERO CAÑIZARES
CL 7 #29-144 B/PRIMAVERA
546551 OCAÑA

CLIENTE	D.V.	GIRO	ZONA	REPRESENTANTE	No. DE ENTREGA	FECHA DE PEDIDO			FECHA DE FACTURA			FECHA DE VTO			FORMA DE PAGO
						AÑO	MES	DIA	AÑO	MES	DIA	AÑO	MES	DIA	
10539245	06		230	Diana Capacho	31482361	2025	04	08	2025	04	08	2025	06	07	CREDITO

Codigo P.	Descripción de Producto	Precio Unitario	Cantidad	Valor	Iva
183910	PASTA STOMAHESIVE TBOX56.7GR(CJAX1) INVIMA 2017DM-0016718 Código SAP : 1231164 Lote 4K06793 Vencimiento 01.10.2029	57.600 COP	6 EA	345.600	
25510	STOMAHESIVE POWDER (1BTLX28,3G) US INVIMA 2015DM-001389-R2 Código SAP : 1003190 Lote 4E022 Vencimiento 01.04.2027	51.100 COP	6 EA	306.600	
423288	ESENTA PELICULA BARRERA SPRAY 50 ML Código SAP : 1729205 Lote 9259817 Vencimiento 01.08.2028	44.900 COP	8 EA	359.200	19

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGÚN ARTICULO 774 DEL Co. Co. LA FIRMA POR TERCERO EN PRESENTACION, MANDATO U OTRA CALIDAD SIMILAR A NOMBRE DEL COMPRADOR, IMPLICA SU OBLIGACION DE ACUERDO AL ARTICULO 640 DEL Co. Co. PARA EL PAGO DE ESTA FACTURA FAVOR CONSIGNAR EN NUESTRAS CUENTAS BANCARIAS, CHEQUE CRUZADO A LA ORDEN DE BOSTON MEDICAL DEVICES COLOMBIA LTDA. CON SELLO RESTRICTIVO (PAGAR UNICAMENTE AL PRIMER BENEFICIARIO) EXIGIENDO EL RECIBO DE CAJA CONFIRMADO.

SON: TREINTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO 00/100 PESOS

IMPORTANTE : LA MORA EN EL PAGO CAUSARA INTERESES MENSUALES AUTORIZADOS LEGALMENTE RESERVANDOSE LA COMPAÑIA EL DERECHO DE HACERLO EFECTIVO	*SI PAGA ANTES DE ESTA FECHA*	**07/06/2025**	*TOME DESCUENTO POR*	**0,00**

NOTAS:

Fecha y Hora de Validacion: 08.04.2025 - 14:18:25

FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE:

SUBTOTAL	**39.409.700**
IVA	**68.248**
TOTAL	**39.477.948**
RETEFUENTE	**0**
RETEICA	**0**
RETEIVA	**0**
RETECREE	**0**
NETO A	**39.477.948**

Cantidad Total	Total Descuentos
157,000	

Proveedor Tecnològico: Compunet S.A. NIT 800150249-1 Software: myE-invoice

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900218736-4	CONVATEC COLOMBIA LTDA		AV CRA 45 108 27	3102284324	danya.porras@convatec.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	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	UPC
					212	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	E	07/04/2025	85142730	$760.453.300	

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	4.429.500	0		0		0	0	0	0	4.429.500	5
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	5.874.100	0		0		0	0	0	0	5.874.100	7
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	141.302.500	0		0		0	0	0	0	141.302.500	116
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	37.208.500	0		0		0	0	0	0	37.208.500	30
EPS010	EPS Sura	800088702-2	24.609.700	0		0		0	0	0	0	24.609.700	32
EPS012	Comfenalco Valle EPS	890303093-5	256.600	0		0		0	0	0	0	256.600	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	10.550.500	0		0		0	0	0	0	10.550.500	12
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	4.488.700	0		0		0	0	0	0	4.488.700	7
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	288.700	0		0		0	0	0	0	288.700	1
MIN001	Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	4.172.900	0		0		0	0	0	0	4.172.900	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 + Proteccion)	800229739-0	49.697.500	0	0	1.351.100	1.668.300	0	0		52.716.900	31
230301	Porvenir	800224808-8	86.563.400	0	0	2.337.700	2.645.300	0	0		91.546.400	58
230901	Skandia Pensiones Obligatorias	800253055-2	29.921.600	0	0	935.600	1.946.500	0	0		32.803.700	10
231001	Colfondos	800227940-6	49.230.500	0	0	1.407.100	2.315.800	0	0		52.953.400	25
25-14	Colpensiones	900336004-7	164.155.300	0	0	4.831.800	7.505.400	0	0		176.492.500	86

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	16.381.200				16.381.200	0	0	16.381.200			163.812	16.381.200	212

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF03	Comfenalco Antioquia	890900842-6	2.658.200	0	0	2.658.200	11
CCF07	Comfamiliar Atlantico	890101994-9	1.969.700	0	0	1.969.700	7
CCF08	Comfenalco Cartagena	890480023-7	622.300	0	0	622.300	2
CCF15	Comfacesar	892399989-8	145.600	0	0	145.600	1
CCF16	Comfacor	891080005-1	423.800	0	0	423.800	2
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	50.620.400	0	0	50.620.400	167

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900218736-4	CONVATEC COLOMBIA LTDA		AV CRA 45 108 27	3102284324	danya.porras@convatec.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	B – menos de 200 c	PRINCIPAL	PPAL	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	UPC
					212	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-04	2025-03	E	07/04/2025	85142730	$760.453.300	

CCF35	Caja Fliar Nariño	891280008-1	259.100	0	0	259.100	1
CCF37	Comfanorte	890500516-3	175.700	0	0	175.700	1
CCF40	Comfenalco Santander	890201578-7	1.189.100	0	0	1.189.100	5
CCF44	Comfamiliar Risaralda	891480000-1	890.800	0	0	890.800	4
CCF50	Comfenalco	890700148-4	448.500	0	0	448.500	2
CCF57	Comfamiliar Andi	890303208-5	2.333.700	0	0	2.333.700	8

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
17.056.400	0	0	17.056.400	87
ICBF				
25.584.200	0	0	25.584.200	87
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	10	233.181.700	233.181.700
Pensión	5	406.512.900	406.512.900
Riesgos Laborales	1	16.381.200	16.381.200
CCF	12	61.736.900	61.736.900
ESAP	0	0	0
ICBF	1	25.584.200	25.584.200
MEN	0	0	0
SENA	1	17.056.400	17.056.400
TOTALES	30	760.453.300	760.453.300

PAGADA

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

Deloitte & Touche S.A.S.
NIT 860.005.813-4
Carrera 9 No. 78 – 31. Piso 1
Bogotá, D. C.
Colombia

Tel: +57 (601) 426 2000
www.deloitte.com/co

PAOLA ANDREA TRUJILLO GONZALEZ
CONVATEC COLOMBIA LTDA
NIT.900.218.736-4

CONSIDERANDO QUE:

1. De conformidad con el artículo 2 de la Ley 43 de 1990, demás previsiones legales y pronunciamientos jurisprudenciales existentes en la materia, la Revisoría Fiscal es una actividad relacionada con la ciencia contable ejercida por un Contador Público quien lleva a cabo sus funciones con fundamento en las normas, principios y procedimientos propios de dicha profesión; dentro de las cuales se encuentra la función de certificación que tiene carácter de prueba cuando se expide con fundamento en los libros de contabilidad y en el sistema contable de la compañía.

2. La Administración de la Compañía es responsable por la correcta preparación de los registros contables, los cuales se deben realizar con fundamento en el marco técnico normativo aplicable en Colombia en materia de información contable y financiera.

3. A la fecha se encuentra en curso mi examen sobre los estados financieros de la compañía por el año terminado al 31 de diciembre de 2025.

4. Para efectos de la expedición de la presente certificación he obtenido la información que he considerado necesaria y he realizado los siguientes procedimientos:

   a) Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

   b) Obtención de listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), extraído de los registros auxiliares de contabilidad y preparados por CONVATEC COLOMBIA LTDA.

   c) Comparación del listado obtenido según se menciona en el literal anterior, con los documentos soporte con los respectivos pagos.

De acuerdo con las anteriores consideraciones a continuación expedimos la certificación solicitada por CONVATEC COLOMBIA LTDA.

CERTIFICA QUE:
(Cifras Expresadas en pesos colombianos)

1. De acuerdo con registros contables, los soportes de pago y demás documentos soporte suministrados por CONVATEC COLOMBIA LTDA , la Compañía ha realizado el pago por concepto de aportes al Sistema de Seguridad en salud, riesgos profesionales, pensiones; así como, los

Deloitte se refiere a una o más entidades de Deloitte Touche Tohmatsu Limited ("DTTL"), su red global de firmas miembro y sus sociedades afiliadas a una firma miembro (en adelante "Entidades Relacionadas") (colectivamente, la "organización Deloitte"). DTTL (también denominada como "Deloitte Global") así como cada una de sus firmas miembro y sus Entidades Relacionadas son entidades legalmente separadas e independientes, que no pueden obligarse ni vincularse entre sí con respecto a terceros. DTTL y cada firma miembro de DTTL y su Entidad Relacionada es responsable únicamente de sus propios actos y omisiones, y no de los de las demás. DTTL no provee servicios a clientes. Consulte www.deloitte.com/co/conozcanos para obtener más información.

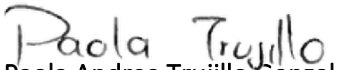


Deloitte.

aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje correspondiente al mes de marzo mediante la planilla integrada de liquidación No. 85142730 por valor de $760.453.300.

Sin perjuicio de las limitaciones establecidas por las normas legales y contables para el ejercicio de la Revisoría Fiscal, el alcance de mi trabajo en lo que se refiere a lo certificado se limita únicamente al cruce de información contable contra los soportes de pago de la Planilla MIPLANILLA que me ha suministrado la Compañía.

Se expide en Bogotá a los once (11) días del mes de abril de 2025, por solicitud de la Administración de CONVATEC COLOMBIA LTDA en cumplimiento de lo establecido por las leyes 789 de 2002 y 828 de 2003 y no podrá ser usado para otros fines.



Paola Andrea Trujillo Gonzalez
Revisor Fiscal Principal
Tarjeta Profesional No. 257385-T
Designado por Deloitte & Touche S.A.S.

DOCUMENTATION VERIFIED