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 2025		

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)	ANDREA SANDOVAL CASTRO	**Fecha de la verificación**	22-01-2025 30-01-2025	**Firma**	

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA SOCIEDAD
EXEL MEDICALS.A.S.
IDENTIFICADA CON EL NIT 900.127.147-5

CERTIFICA QUE:

Yo **LORENA ALEJANADRA FLORIAN MUNERA** identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.000.223.968, en mi condición de Revisor Fiscal de **EXEL MEDICAL S.A.S.,** identificada con **NIT. 900.127.147-5** certifico el pago de los aportes al Sistema de Seguridad en Salud, Pensiones, Riegos laborales y aportes parafiscales (ICBF, SENA y Cajas de Compensación Familiar), de conformidad con el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, a la fecha de emisión de la presente certificación, ha cumplido con dichas obligaciones durante los últimos seis (6) meses calendario.

Acogiéndonos al artículo 50 de la ley 789 del 2002 que agrego al Estatuto Tributario el artículo 114–1 el cual establece que las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes del impuesto de renta gozarán de la exoneración de aportes al SENA, ICBF y EPS sobre los salarios de aquellos trabajadores que devenguen menos de 10 salarios mínimos mensuales.

En constancia de lo anterior se firma en Bogotá, el dieciocho (09) día del mes de enero de dos mil veinticinco (2025), a solicitud de la Administración.

Lorena Alejandra Florian Munera
Revisor Fiscal Principal
C.C. 1.000.223.968
T.P. 326957-T
Miembro de Astaf Auditores y Consultores Contables S.A.S
Elaboró: OC /Revisó: AR /Aprobó: AR

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000015142

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 22/01/2025 03:00 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: ULT14159 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 14/01/2025 12:00 a. m.

ALMACEN: SC10 SALAS DE CIRUGIA OSTEOSISNTESIS SIMON BOLIVAR

CENTRO DE COSTOS HSBC11 - QUIRURGICOS ORTOPEDIA

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EM112112	CHIPS DE HUESO CORTICO ESPONJOSO 5 cc	UNIDAD	1,00	$750.000,00	$750.000,00	0,00	0,00

DETALLE

SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
EJECUCION CONTRATO 168-2023
FACTURA ULT14159
PACIENTE:MUÑOZ RAMIREZ ARNOLDO
PREST-3025

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.

Elaborado Por

Aprobado Por

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 14159

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/01/14 082400	2025/04/14

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: MUNOZ RAMIREZ ARNOLDO
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: ESTRADA CELY CAMILO ANDRES
REMISION: 026392

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: VACANTE BOGOTA 1
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 14884167
FECHA CIRUGIA: 2024/11/14
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: 105e94cd7ff746aef74d4cc047b7f7faed3663956a3ecd88668651a0e7491d8aac62759eaf8664a3a680b15082bab3d1

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EM112112	CHIPS DE HUESO CORTICO ESPONJOSO 5 CC	INVIMA 2024DM-0011097-R1	94	1.00	750,000.00	750,000.00
	LOTE	230887045 F.V :2028/04/05			1		
					1		

OBSERVACIONES:
CONTRATO BYS 168-2023
ESPECIALIDAD: ORTOPEDIA
ZONA: BOGOTA
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	**4.14**	3,105.00
TOTAL FACTURA		728,145.00

SON: SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO CUARENTA Y CINCO 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).

Le recordamos que el incumplimiento en el pago oportuno de la factura electrónica generará intereses de mora, calculados a la tasa máxima permitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, de acuerdo con la normatividad vigente.

No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764069545915 PREFIJO: ULT DESDE LA 10001 HASTA LA 20000 VIGENCIA: 24 MESES FECHA HABILITACION: 2024/04/24 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 Garantías, la cuál podrá encontrar en nuestra página web www.exelmedical.com.

FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 2025-01-14 08:24:52.692

Firma Electronica: MH35kjrgJLT3GcXAJlkpsCJl/G/jeLKUVXkuAdXb+OhyzWsPh0MhinuoktHJLYkiC5d3ajsRZXrgB6rJlpjc7R3SVEErM9n2Xpry6g67tbXNEsw
ZmWziZcC+JKXw7QuclCdahyreHegxxprLGE2TvkSjwcGqKGYzMzO7HN66BI4tuEC0f8IFoDM9heKeMBz89Tl2+PgbXxadxhIDNiL+NIyOmuJ3C9Q685OQz7XGyU5SQAgY1
kK2JuqROyyUUrcL569clEkShD10RnA0xLISR4LgrTeYqqjEJDtzftq3Do6G9Ms5drsm6FnXXnX2iG+fVUDEdWpmURPW1wZqB1K2dw==

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°00000000015143

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 22/01/2025 03:04 p. m.

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

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

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

N° FACTURA: ULT14160 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 14/01/2025 12:00 a. m.

ALMACEN: SC10 SALAS DE CIRUGIA OSTEOSISNTESIS SIMON BOLIVAR

CENTRO DE COSTOS HSBC11 - QUIRURGICOS ORTOPEDIA

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EM231812	CHIPS DE HUESO CORTICO ESPONJOSO 10 cc	UNIDAD	1,00	$ 1.100.000,00	$ 1.100.000,00	0,00	0,00
EM022010100	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY EN FRASCO 10 cc	UNIDAD	1,00	$ 3.300.000,00	$ 3.300.000,00	0,00	0,00

DETALLE

SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
EJECUCION CONTRATO 168-2023
FACTURA ULT14160
PACIENTE: POLANCO PEDROZO NELSY
PREST-3342

SUBTOTAL:	$ 4.400.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 18.216,00
RETE FUENTE:	$ 110.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 4.271.784,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

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 14160

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/01/14 082748	2025/04/14

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: POLANCO PEDROZO NELSY
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: QUINTERO RINCON CARLOS ANDRES
REMISION: 026609

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: VACANTE BOGOTA 1
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 49695994
FECHA CIRUGIA: 2024/12/21
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: c23e3899d9e1b52ef7e141c28df80f2a2e4f40279f14c9d44a150c454c676f1a68c9ef076831423ac4abc4e13a4ae00e

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EM022010100	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY EN FRASCO 10 CC	INVIMA 2022DM-0008905-R1	94	1.00	3,300,000.00	3,300,000.00
	LOTE	886883 F.V :2026/08/28			1		
2	EM231812	CHIPS DE HUESO CORTICO ESPONJOSO 10 CC	INVIMA 2024DM-0011097-R1	94	1.00	1,100,000.00	1,100,000.00
	LOTE	230184033 F.V :2028/03/19			1		
					2		

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

VALOR		4,400,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		4,400,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	**2.5%**	110,000.00
RETEIVA	**00%**	
RETEICA	**4.14**	18,216.00
TOTAL FACTURA		4,271,784.00

SON: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO 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).
Le recordamos que el incumplimiento en el pago oportuno de la factura electrónica generará intereses de mora, calculados a la tasa máxima permitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, de acuerdo con la normatividad vigente.
No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764069545915 PREFIJO: ULT DESDE LA 10001 HASTA LA 20000 VIGENCIA: 24 MESES FECHA HABILITACION: 2024/04/24 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 Garantías, la cuál podrá encontrar en nuestra página web www.exelmedical.com.
FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 2025-01-14 08:28:38.108

Firma Electronica: CNaFxXXt6ITE7loY6fuM5dc7r7uZHhv/88xOW5SOBE1od4QNS4oQG4eNrF/CthcXp274dDr5qtGDIbu1XQrg/lCvVbrWJ5VK4BAhWqT1aDaDUX5
to/HiRNcWvNdthFcNu+vxMT4qgzJVIEd5YKs7UBX4ASce7sNVx6H54XWnUuF5V7fWlxCz1PQtOTUpkxaHAbmSKWz9jkT3zmLo+yPq6DSWhHECNWhA+I4IOgWfiz2PuwxQY
iff2pR+ZsYkRmb4sO+uWuVf9tgSPPqoRJM+e1iCJcNhBLZ6z/ly58DrTRbqdARSWx42AxBMG3qKhWEc+WVorvbEBJ7+8BMsn/yBhA==
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
Nº00000000015144

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 22/01/2025 03:07 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: ULT14161 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 14/01/2025 12:00 a. m.

ALMACEN: SC30 SALAS DE CIRUGIA OSTEOSINTESIS ENGATIVA CALLE 80

CENTRO DE COSTOS ENGC11 - QUIRURGICOS ORTOPEDIA

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EMS25ST022	TORNILLO CANULADO DE COMPRESIÓN ESTERIL 2.5 X 22	UNIDAD	1,00	$600.000,00	$600.000,00	0,00	0,00

DETALLE

SC30 SALAS CIRUGIA ENGATIVA
EJECUCION CONTRATO 168-2023
FACTURA ULT14161
PACIENTE: VENECIA VENECIA PABLO FIDEL
PREST-3358

SUBTOTAL:	$600.000,00
DESCUENTO:	$0,00
IMPUESTO:	$0,00
FLETES:	$0,00
IMP FLETES:	$0,00
RETE IVA:	$0,00
RETE ICA:	$2.484,00
RETE FUENTE:	$15.000,00
OTRAS RETE:	$0,00
OTRAS DEDUC:	$0,00
IMP DISTRI:	$0,00
AJUSTE RED:	$0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$0,00
TOTAL COMPR:	$582.516,00

TOTAL COMPROBANTE:

QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS DIECISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

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 14161

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/01/14 084021	2025/04/14

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: VENECIA VENECIA PABLO FIDEL
INSTITUCIÓN: HOSPITAL DE ENGATIVA II NIVEL E.S.E
ESPECIALISTA: HENNESY RICHARD
REMISION: 026717

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: VACANTE BOGOTA 1
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 79673149
FECHA CIRUGIA: 2024/12/24
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: d05c16e3f99a28fd390ae7ed5644f6eb322fe4545d97d397f39c59fd245d61bb8033dc3387b2f605bcd046894f298ba0

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EMS25ST022	TORNILLO CANULADO DE COMPRESION ESTERIL 2.5 X 22	INVIMA 2021DM-0023412	94	1.00	600,000.00	600,000.00
	LOTE	2110046 F.V :2026/10/31			1		
					1		

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

VALOR		600,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		600,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	**2.5%**	15,000.00
RETEIVA	**00%**	
RETEICA	**4.14**	2,484.00
TOTAL FACTURA		582,516.00

SON: QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS DIECISEIS 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).

Le recordamos que el incumplimiento en el pago oportuno de la factura electrónica generará intereses de mora, calculados a la tasa máxima permitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, de acuerdo con la normatividad vigente.

No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764069545915 PREFIJO: ULT DESDE LA 10001 HASTA LA 20000 VIGENCIA: 24 MESES FECHA HABILITACION: 2024/04/24 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 Garantías, la cuál podrá encontrar en nuestra página web www.exelmedical.com.

FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 2025-01-14 08:41:08.491

Firma Electronica: bMqR4RnYy8xNf2rabor3YOvedBvULkq2qCqTCEGy+o7dPFcb75wepJlbIPNkTx/FXZN2x/wO/srUxXULTRkq1CvpJa0OIFehPfL3iMl1Imu58PP
b7exTCrpCb40VOSFegwOOi6XlccZ4g6Olh+/vgOwT9XtU1SfMujYh1WsmXYwUr4JhKVLZw7gsGriWUf7D16nCQ8Ft/L7zXfnKXPsfflbBxfLDQyU3dSnYRp6q8K00LHdZy
EKgfZsFy8hICKp5YvXvcPWQLafXsxI9kjxwngB4QowSf+6Jl6CSGjK0uMW+sNhjcCz4K1g+vprEt6aJFCr4/ZZWPKxAy2CrU+DA8w==

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 SAS Nit 830.017.580-6

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000015145

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 22/01/2025 03:10 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: ULT14162 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 14/01/2025 12:00 a. m.

ALMACEN: SC10 SALAS DE CIRUGIA OSTEOSISNTESIS SIMON BOLIVAR

CENTRO DE COSTOS HSBC11 - QUIRURGICOS ORTOPEDIA

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EMDMOP45	PARCHE DE DURAMADRE 10*12,5 CM NO SUTURABLE	UNIDAD	1,00	$ 3.400.000,00	$ 3.400.000,00	0,00	0,00

DETALLE

SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
EJECUCION CONTRATO 168-2023
FACTURA ULT14162
PACIENTE: SALCEDO SANDOVAL MIGUEL ANGEL
PREST-3421

SUBTOTAL:	$ 3.400.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 14.076,00
RETE FUENTE:	$ 85.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.300.924,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL NOVECIENTOS VEINTICUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

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 14162

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/01/14 084502	2025/04/14

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: SALCEDO SANDOVAL MIGUEL ANGEL
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: LEAL ISAZA JUAN PABLO
REMISION: 026880

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: VACANTE BOGOTA 1
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 79516704
FECHA CIRUGIA: 2025/01/03
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: 97fdb1a71172c73ed1b1b5a61c2cfc6ff2fcb9928f5d968d78499dbe8c32593e626082360162bbbf49b38a7dd6fd257b

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EMDMOP45	PARCHE DE DURAMADRE 10*12.5 CM NO SUTURABLE	INVIMA 2016DM-0014689	94	1.00	3,400,000.00	3,400,000.00
	LOTE	2405033022 F.V :2027/05/31			1		
					1		

OBSERVACIONES:
CONTRATO BYS 168-2023
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA
INSTITUCION: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ZONA: BOGOTA

VALOR		3,400,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		3,400,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	2.5%	85,000.00
RETEIVA	00%	
RETEICA	4.14	14,076.00
TOTAL FACTURA		3,300,924.00

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL NOVECIENTOS VEINTICUATRO 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).

Le recordamos que el incumplimiento en el pago oportuno de la factura electrónica generará intereses de mora, calculados a la tasa máxima permitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, de acuerdo con la normatividad vigente.

No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764069545915 PREFIJO: ULT DESDE LA 10001 HASTA LA 20000 VIGENCIA: 24 MESES FECHA HABILITACION: 2024/04/24 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 Garantías, la cuál podrá encontrar en nuestra página web www.exelmedical.com.

FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 2025-01-14 08:45:41.298

Firma Electronica: Il1NDtwbuxag+VQXyacroS3pr0A3NQMMTCwMLCZ6nSFuI1El5n7a31j8uosO3smhY/JJrdpxrTuX9O8N4s4+Vg7+VvzAyVi4J28S5mq/RyEoVbM
GVF6xLzEKoAFYkfVxumni5gOoWgfDZFoxbValXRBw3FqmTpRoYiXfZxmbD2+w+xC/IUoOLmj34mXIiGORzLO+7WxARJBY10g6pso+5/icKxM8OlDlVuVUhjyz0LPTrlYpl
aUpHGDIm4yzHdm8ra+/m4TmLh2qr+aeQoDgnRPSsZORWSIOTMPfUpZ24KPxdmllXdiTf4BOIDDim8/vcv3JzvevJ1IjE3vS7K3pOg==
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 SAS Nit 830.017.580-6

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000015146

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 22/01/2025 03:13 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: ULT14163 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 14/01/2025 12:00 a. m.

ALMACEN: SC10 SALAS DE CIRUGIA OSTEOSISNTESIS SIMON BOLIVAR

CENTRO DE COSTOS HSBC11 - QUIRURGICOS ORTOPEDIA

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EM1700199	CLIP DE ANEURISMA MINI 6.5 CURVO 5.2	UNIDAD	1,00	$ 1.000.000,00	$ 1.000.000,00	0,00	0,00

DETALLE

SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
EJECUCION CONTRATO 168-2023
FACTURA ULT14163
PACIENTE: HOYOS LUZ MIRIAM
PREST-3419

SUBTOTAL:	$ 1.000.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 4.140,00
RETE FUENTE:	$ 25.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 970.860,00

TOTAL COMPROBANTE:

NOVECIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

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 14163

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/01/14 084732	2025/04/14

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: HOYOS LUZ MIRIAM
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: JORGE HUMBERTO ARISTIZABAL MAY
REMISION: 026881

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: VACANTE BOGOTA 1
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 41530841
FECHA CIRUGIA: 2025/01/03
ORDEN COMPRA: BYS 168-202
PLAZO 090 Días

CUFE: 2827c15e91640cca29f7a5aba944302c1f261c616844b1dd9b358ec07d16504f7aa9a0e63544580fafe079441e81b26c

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EM17700199	CLIP DE ANEURISMA MINI 6.5 CURVO 5.2	INVIMA 2024DM-0010810-R1	94	1.00	1,000,000.00	1,000,000.00
	LOTE	78ILGA F.V :			1		
					1		

OBSERVACIONES:
CONTRATO BYS 168-2023
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA
INSTITUCION: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ZONA: BOGOTA

VALOR		1,000,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		1,000,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	**2.5%**	25,000.00
RETEIVA	**00%**	
RETEICA	**4.14**	4,140.00
TOTAL FACTURA		970,860.00

SON: NOVECIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS CON 00 /100

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

Liliana Lara
Elaborado Por

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008).
Le recordamos que el incumplimiento en el pago oportuno de la factura electrónica generará intereses de mora, calculados a la tasa máxima permitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, de acuerdo con la normatividad vigente.
No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764069545915 PREFIJO: ULT DESDE LA 10001 HASTA LA 20000 VIGENCIA: 24 MESES FECHA HABILITACION: 2024/04/24 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 Garantías, la cuál podrá encontrar en nuestra página web www.exelmedical.com.
FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 2025-01-14 08:49:01.097

Firma Electronica: KrTjepNaBxEK6PVyoIPUdRye3JE4CHGWKBVpUTLuTt/6zn6l5aU6RzspthSkMimyYVUV2WgY+UFdouq2euI7Jly1q19r3ervtlMbjoY7PbVWOwo
xAvAVERjRv4tvSJ5lehvv118rXAoADj2GLpqXc9a/7WNmgRsckOHlNjiXICEotKRDjwYUaf907UGkBeEJ+YQj0+d+HZFZ6YztRH9GMS0ZdqyRqQsO4FynyByWhGO8FSQ9w
tJMA64fwocQBhPsSMdGUoBn5FEgUUlk7ZjDuYU4NSp0TIlb5JbgwjMZdDW2l1ipr5mpSELsYFwbOk3O+45saNQTp35wy3CrLvoJiQ==
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

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000015147

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 22/01/2025 03:15 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: ULT14164 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 14/01/2025 12:00 a. m.

ALMACEN: SC10 SALAS DE CIRUGIA OSTEOSISNTESIS SIMON BOLIVAR

CENTRO DE COSTOS HSBC11 - QUIRURGICOS ORTOPEDIA

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EMS20ST022	TORNILLO CANULADO DE COMPRESIÓN ESTERIL 2.0 X 22	UNIDAD	1,00	$ 600.000,00	$ 600.000,00	0,00	0,00
EMS20ST024	TORNILLO CANULADO DE COMPRESIÓN ESTERIL 2.0 X 24	UNIDAD	2,00	$ 600.000,00	$ 1.200.000,00	0,00	0,00
EMS20ST026	TORNILLO CANULADO DE COMPRESIÓN ESTERIL 2.0 X 26	UNIDAD	1,00	$ 600.000,00	$ 600.000,00	0,00	0,00

DETALLE

SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
EJECUCION CONTRATO 168-2023
FACTURA ULT14164
PACIENTE: PENALOSA EMERITA ROSA
PREST-3428

SUBTOTAL:	$ 2.400.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 9.936,00
RETE FUENTE:	$ 60.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.330.064,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL SESENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

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 14164

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/01/14 085102	2025/04/14

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: PENALOSA EMERITA ROSA
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: ESTRADA CELY CAMILO ANDRES
REMISION: 026912

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: VACANTE BOGOTA 1
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 6745141
FECHA CIRUGIA: 2025/01/07
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: 7db60113ad4fb62243b5884caf51a67e9fc810f3e2035766ba7b724d687e86867ec1b807e3560ca37042920d8d5877ac

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EMS20ST022	TORNILLO CANULADO DE COMPRESION ESTERIL 2.0 X 22	INVIMA 2021DM-0023412	94	1.00	600,000.00	600,000.00
	LOTE	2103210 F.V :2026/03/31			1		
2	EMS20ST024	TORNILLO CANULADO DE COMPRESION ESTERIL 20 X 24	INVIMA 2021DM-0023412	94	2.00	600,000.00	1,200,000.00
	LOTE	2102006 F.V :2026/01/31			2		
3	EMS20ST026	TORNILLO CANULADO DE COMPRESION ESTERIL 20 X 26	INVIMA 2021DM-0023412	94	1.00	600,000.00	600,000.00
	LOTE	2204159 F.V :2027/04/30			1		
					4		

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

VALOR		2,400,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		2,400,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	**2.5%**	60,000.00
RETEIVA	**00%**	
RETEICA	**4.14**	9,936.00
TOTAL FACTURA		2,330,064.00

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA MIL SESENTA Y CUATRO PESOS CON 00 /100

Liliana Lara
Elaborado Por

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008).
Le recordamos que el incumplimiento en el pago oportuno de la factura electrónica generará intereses de mora, calculados a la tasa máxima permitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, de acuerdo con la normatividad vigente.
No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764069545915 PREFIJO: ULT DESDE LA 10001 HASTA LA 20000 VIGENCIA: 24 MESES FECHA HABILITACION: 2024/04/24 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 Garantías, la cuál podrá encontrar en nuestra página web www.exelmedical.com.
FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 2025-01-14 08:51:38.319

Firma Electronica: eBrpFOObpOlsOl8WHOwH77tdh5d/74ElCs/CNNaEoUyCZzlwn24Woe0GWAUm3vJJZ34LJm8/9TX+ZplUxLYXVAHei8jflkUxo+gYTGZTir4eA8Y
L3R4l8DyUpPwenWGNL0s7ErxQ1mPI36RZyDQjZtcDgmuNZjugpQLJBcuhJ73y6y+4ocQ5FfANt5szwnFkMCXXEKqng0FrQ55RpF6mZRIs3GgoWdNwVIG3hmuCI0OmK8rCG
RxzvD1CMt7f8dGxoocHFGqUSDOHBVhNPjD4jXivAY2mmXnHeAap09ubbiyNbyvlGkg8vDgLDDoAoLbd991h00VgV/Eq+yGYjzCULQ==
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
Nº00000000015487

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 30/01/2025 11:04 a. m.

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

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

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

Nº FACTURA: ULT14391 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 22/01/2025 12:00 a. m.

ALMACEN: SC10 SALAS DE CIRUGIA OSTEOSISNTESIS SIMON BOLIVAR

CENTRO DE COSTOS HSBC11 - QUIRURGICOS ORTOPEDIA

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EMNUS009	AUTOINYECTOR SELLANTE DE DURAMADRE CON PUNTA EXTENDIDA 6ML	UNIDAD	1,00	$ 3.300.000,00	$ 3.300.000,00	0,00	0,00

DETALLE

SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
EJECUCION CONTRATO 168-2023
FACTURA ULT14391
PACIENTE: PACHECO PICO DARIO EVANGELISTA
PREST-3555

SUBTOTAL:	$ 3.300.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 13.662,00
RETE FUENTE:	$ 82.500,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.203.838,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

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 14391

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/01/22 170029	2025/04/22

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: PACHECO PICO DARIO EVANGELISTA
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: QUINTERO RINCON CARLOS ANDRES
REMISION: 027374

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: VACANTE BOGOTA 1
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 8174091
FECHA CIRUGIA: 2025/01/21
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: cb8d2f585f0ccf4ce1b02bf1813229ae42d28d90384d38e00ce677b7f862acd126bebbe3b15c666b32ec3e0f69b68d05

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EMNUS009	AUTOINYECTOR SELLANTE DE DURAMADRE CON PUNTA EXTENDIDA 6ML	INVIMA 2021DM-0024405	94	1.00	3,300,000.00	3,300,000.00
	LOTE	09245840-24 F.V :2026/09/30			1		
					1		

OBSERVACIONES:
CONTRATO BYS 168-2023
ESPECIALIDAD: NEUROCIRUGIA
INSTITUCION: SIMON BOLIVAR
ZONA BOGOTA

VALOR		3,300,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		3,300,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	2.5%	82,500.00
RETEIVA	00%	
RETEICA	4.14	13,662.00
TOTAL FACTURA		3,203,838.00

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS TRES MIL OCHOCIENTOS TREINTA 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).
Le recordamos que el incumplimiento en el pago oportuno de la factura electrónica generará intereses de mora, calculados a la tasa máxima permitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, de acuerdo con la normatividad vigente.

No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764069545915 PREFIJO: ULT DESDE LA 10001 HASTA LA 20000 VIGENCIA: 24 MESES FECHA HABILITACION: 2024/04/24 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 Garantías, la cuál podrá encontrar en nuestra página web www.exelmedical.com.

FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 2025-01-22 17:06:16.933

Firma Electronica: dgIEC6gOLHFZ56grRgfHgvjeNsOy8T6XOKFK4zF49MpTtgXwIacbTObRh76+XsGn/H53dYUWLWfildvOMEs0gFVYzynLmBuMgeFj699P8VyaU9e
0LEJ7Xii9EeasQLEo7EFB8uraPE2o7fZNS1WSPgc7gjuqEfrzvBo+pePs3LsNiHH0iDYepdSNGU9kWCzEb7syimMrEHj5Lyw2HAGvwaPWVLwwt5GhbSbUtJsfJ/mW+ExsL
aqpnx4g+RGRCnw10H++A5vGHQqEqhGMHL0GxglhyqILB3tR0vTRu85qQ7sJbZFtoe2CxI4z4v4K4HM6NiKyaNV5lwZYF5E8DevgQw==
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
Nº00000000015456

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 29/01/2025 04:40 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: ULT14392 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 22/01/2025 12:00 a. m.

ALMACEN: SC10 SALAS DE CIRUGIA OSTEOSISNTESIS SIMON BOLIVAR

CENTRO DE COSTOS HSBC11 - QUIRURGICOS ORTOPEDIA

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EM022010050	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY EN FRASCO 5 cc	UNIDAD	1,00	$ 1.950.000,00	$ 1.950.000,00	0,00	0,00
EM112312	CHIPS DE HUESO CORTICO ESPONJOSO 15 cc	UNIDAD	1,00	$ 1.250.000,00	$ 1.250.000,00	0,00	0,00

DETALLE

SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
EJECUCION CONTRATO 168-2023
FACTURA ULT14392
PACIENTE: BERNAL VARON CAMILA
PREST-3472

SUBTOTAL:	$ 3.200.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 13.248,00
RETE FUENTE:	$ 80.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.106.752,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES CIENTO SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por

Aprobado Por

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 14392

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/01/22 171132	2025/04/22

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: BERNAL VARON CAMILA
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: SEGURA HERNANDEZ FRANCISCO AND
REMISION: 027398

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: VACANTE BOGOTA 1
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 1018507841
FECHA CIRUGIA: 2025/01/10
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: 8155c1ee30960c3245a7cd7d1da3be28b0a7e29ca513dfa22fa1c7781258b6d777df8faca057eebacdd6746c157e5941

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EM022010050	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY EN FRASCO 5 CC	INVIMA 2022DM-0008905-R1	94	1.00	1,950,000.00	1,950,000.00
	LOTE	879861 F.V :2026/09/28			1		
2	EM112312	CHIPS DE HUESO CORTICO ESPONJOSO 15 CC	INVIMA 2024DM-0011097-R1	94	1.00	1,250,000.00	1,250,000.00
	LOTE	22A036102 F.V :2028/08/24			1		
					2		

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

VALOR		3,200,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		3,200,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	**2.5%**	80,000.00
RETEIVA	**00%**	
RETEICA	**4.14**	13,248.00
TOTAL FACTURA		3,106,752.00

SON: TRES MILLONES CIENTO SEIS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y DOS 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).

Le recordamos que el incumplimiento en el pago oportuno de la factura electrónica generará intereses de mora, calculados a la tasa máxima permitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, de acuerdo con la normatividad vigente.

No Somos Grandes Contribuyentes . Documento oficial **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764069545915 PREFIJO: ULT DESDE LA 10001 HASTA LA 20000 VIGENCIA: 24 MESES FECHA HABILITACION: 2024/04/24 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 Garantías, la cuál podrá encontrar en nuestra página web www.exelmedical.com.

FECHA Y HORA VALIDACION DIAN: 2025-01-22 17:12:15.836

Firma Electronica: CxdBOcewBkwnZMVPiXTGT7yN3/EKmBs9gxxgkKmLQmgAnyBWimpMg8tQaGlYGb9oaIx/5hdlAtuqlFDkLG6zBkPTZOuJDOKPXJBSNaVISWpUNuK+AtCWIJUiT6jcbvMQEmvSg0agCvD57E/AHaj2mRQA893Ygp4LUPJ6/nK+JZP2VIKX8dZ7TSITc4Lyx7wshRklRecnQIRZoacSBJvjtXJRuaKMxmVdSA751+YzPOA2Su4/YZNjo5X5BlPLHYPn2L8wlPH91uxE+g4rjDLRlyRj+bcD6ngTdRDj2AudcOKp5L92OPEErEeDB38VDLCCCnlnc3fUbZdki3T8UAvEA==

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