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	ABRIL 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)	DRA ANDEA SANDOVAL CASTRO	**Fecha de la verificación**	24-04-2025 30-04-2025	**Firma**	

ASTAF
Auditoría

Miembro Independiente de
PrimeGlobal
www.primeglobal.net

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
EXEL MEDICAL S.A.S
NIT. 900.127.147-5

HACE CONSTAR QUE:

La Sociedad **EXEL MEDICAL S.A.S** ha cumplido con las obligaciones que le impone la normatividad legal aplicable en lo relacionado con el pago de los aportes de salud, correspondiente al mes de **Marzo del 2025** y el pago de aportes a fondos de pensiones, administradoras de riesgos laborales, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar -I.C.B.F, Servicio Nacional de Aprendizaje SENA y cajas de compensación familiar, correspondiente al mes de **Febrero del 2025**, encontrándose al día con los pagos por estos conceptos.

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.

Mi firma como revisor fiscal se limita a la información de carácter contable según la ley 43 de 1990, la información diferente a la contable es suministrada por la administración de la compañía y va ligada contra soportes.

La presente constancia se expide en la ciudad de Bogotá D.C el 01 de abril del 2025, por solicitud de la Administración de la Compañía.

Cordialmente,

LORENA ALEJANDRA FLORIAN MUNERA
Revisor Fiscal Principal
C.c. 1.000.223.968 de Bogotá
T.P. 326957-T
Miembro de Astaf Auditores y Consultores Contables S.A.S.

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

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000017450

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 21/04/2025 03:20 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: ULT15546 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 01/04/2025 12:00 a. m.

ALMACEN: SC10 SALAS DE CIRUGIA OSTEOSISNTESIS SIMON BOLIVAR

CENTRO DE COSTOS HSBC11 - QUIRURGICO ORTOPEDIA USS SIMÓN BOLÍVAR

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EM229212	CUÑA BICORTICAL TIPO EVANS 10*22*22 mm	UNIDAD	1,00	$ 3.500.000,00	$ 3.500.000,00	0,00	0,00

DETALLE

04-2025 CTO 168-2023 FACT ULT15546
SC30 SALAS CIRUGIA ENGATIVA
PACIENTE: CARVAJAL MSLAVER GLORIA JEANNE
PREST-4064

SUBTOTAL:	$ 3.500.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 14.490,00
RETE FUENTE:	$ 87.500,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.398.010,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DIEZ 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 15546

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/04/01 092645	2025/07/01

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: CARVAJAL MALAVER GLORIA JEANNE
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: ESTRADA CELY CAMILO ANDRES
REMISION: 029736

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: VACANTE BOGOTA 1
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 51845058
FECHA CIRUGIA: 2025/03/27
ORDEN COMPRA: BYS-168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: 6a54a647a97370e08b9587a8a869a5e9cd919d2d57e4e1f710b6740f3f19ff47c3df6a1642dff9f7d06f6008f7cce474

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EM229212	CUÑA BICORTICAL TIPO EVANS 10*22*22 MM	INVIMA 2024DM-0011097-R1	94	1.00	3,500,000.00	3,500,000.00
	LOTE	243344061 F.V :2029/07/26			1		
					1		

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

VALOR		3,500,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		3,500,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	2.5%	87,500.00
RETEIVA	00%	
RETEICA	4.14	14,490.00
TOTAL FACTURA		3,398,010.00

SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DIEZ 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: 2025-04-01 09:29:41.838

Firma Electronica: KzWYN+luhsgwCPKZoMBjRnltNWZABkRd/6JuG2GPNnIGyu8pNLLwpPaYpBNoror8eQ6clMIQ8Y0K00bK7n7okOVcQieOljXHcHYOI/J3KM2XQKR
IPL16ihA+LSW7bNxH/OefV4Xc3y+cuQD6OKviXkzINJEokMAVat2lRJnJEsNYeekCwQ40l5f38/8scZhnw0LEVmry1MYaD1bDh27GKcE280Gu8FMAwPa8vGsjb248nPAeq
9R/COh1yoJu4wZbabzuynN1B8tKKhw529hLTkW4f2HbwnXApC8CgxY122J2ViMYC+0Ro7YJus1Q8qLZfAvj9XDe4SAOOk/qGOdlsw==

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

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
Nº00000000017673

PROVEEDOR:	EXEL MEDICAL S.A.S.	**NIT:** 900127147	**FECHA:**	25/04/2025 12:19 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 147 17-78 OFICINA 606		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	7451529		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	ULT15715	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	08/04/2025 12:00 a. m.	
ALMACEN:	**SC10**	**SALAS DE CIRUGIA OSTEOSISNTESIS SIMON BOLIVAR**			
CENTRO DE COSTOS	**HSBC11 - QUIRURGICO ORTOPEDIA USS SIMÓN BOLÍVAR**				

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EMS25ST018	TORNILLO CANULADO DE COMPRESIÓN ESTERIL 2.5 X 18	UNIDAD	1,00	$ 600.000,00	$ 600.000,00	0,00	0,00

DETALLE

04-2025 CTO 168-2023 FACT ULT15715
SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
PACIENTE: CAMARGO NINO JEASBLEYDI
PREST-4131

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 15715

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/04/08 120004	2025/07/08

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: CAMARGO NINO JEASBLEYDI
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: ESTRADA CELY CAMILO ANDRES
REMISION: 030008

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: VACANTE BOGOTA 1
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 1010214472
FECHA CIRUGIA: 2025/04/05
ORDEN COMPRA: BYS-168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: cc4842346606b901da6c0d176b2c1ebff72df68d814b0e39ef7a07a77d88a2448ec34d0a6d961b1fb7a5089a193e9b21

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EMS25ST018	TORNILLO CANULADO DE COMPRESION ESTERIL 2.5 X 18	INVIMA 2021DM-0023412	94	1.00	600,000.00	600,000.00
	LOTE	2205028 F.V :2027/05/31			1		
					1		

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

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: 2025-04-08 12:03:17.276

Firma Electronica: jlZRpRVSJMbjy/YdNEd3p3ZvOxsjNRKHXjyzLXIXAj3HmjwKPYRE3avsNvuYKXQplwPBA54TzzUF7aMg/u24ibYiX+FcjTAWAjEUQCm3No28FPT
/ilLFxuXXFvDhIPnobmIkQgAogyDAJij7NrR+Kue7oUt9E6lopBnokd7qpX1Na8jaBIm2J2ktOTn1GBbinhSrtvOdxWqlLlgbUnQxAP5d/+L/H7wMdLUkrgbb2WiqAHwoY
SlpEuyebJJFYvy2BXAHwstYzuiAlisxsTfPi9SB3biL0TSlHvE0H+olCb15TCV/M64Qwlk65RpruOdnPG/6TfpT0iBGnT7EYQMezg==
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

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
Nº00000000017675

PROVEEDOR:	EXEL MEDICAL S.A.S.	**NIT:** 900127147	**FECHA:**	25/04/2025 12:22 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 147 17-78 OFICINA 606		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	7451529		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	ULT15716	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	08/04/2025 12:00 a. m.	
ALMACEN:	SC10	SALAS DE CIRUGIA OSTEOSISNTESIS SIMON BOLIVAR			
CENTRO DE COSTOS	HSBC11 - QUIRURGICO ORTOPEDIA USS SIMÓN BOLÍVAR				

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EMDMOP22	PARCHES DE DURAMADRE 5*5 CM NO SUTURABLE	UNIDAD	1,00	$ 1.100.000,00	$ 1.100.000,00	0,00	0,00

DETALLE

04-2025 CTO 067-2024 FACT BA132896
SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
PACIENTE: YEFERSON ANDRES FORERO DAZA
PREST-4132

SUBTOTAL:	$ 1.100.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 4.554,00
RETE FUENTE:	$ 27.500,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.067.946,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS 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 15716

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/04/08 120707	2025/07/08

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: GONZALEZ BERNAL ANGELA MARIA
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: RICO CORTÉS DANIELA CAROLINA
REMISION: 030040

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: VACANTE BOGOTA 1
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 20995073
FECHA CIRUGIA: 2025/04/05
ORDEN COMPRA: BYS-168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: 728fdc8dc20a04970d3a101f9647834923359ea4dea8f87ac08139f42287a9baac293586b9ee31b863e073fce1eb6060

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EMDMOP22 LOTE	PARCHES DE DURAMADRE 5*5 CM NO SUTURABLE 2401263022 F.V :2027/01/31	INVIMA 2016DM-0014689	94	1.00 1 1	1,100,000.00	1,100,000.00

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

VALOR		1,100,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		1,100,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	2.5%	27,500.00
RETEIVA	00%	
RETEICA	4.14	4,554.00
TOTAL FACTURA		1,067,946.00

SON: UN MILLON SESENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS 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: 2025-04-08 **12:08:55**.866-05:00

Firma Electronica: gtIngp1ctKpz4G3F6BNCMLp5VHhJJli7Qu8QeLblrRFlkZ+cPmV70+dPY735iGJGHXw70SPf3foP+c3qsrQErylCCbQFqFOor7AUHjazrzL0d6J
6wBvzkP9rQ8uzOcA5jnenjk8fDCnw85k3j+v8BJB3yhC82/aaix54cSvEKksCxOikKr0BFew3n8ewQCrZno4QzWFAIHzHdNAboYE/E8VkvEg/3gmd1adxYvvxiWKgDDxtd
VDpLOnM6PViDlYGuX1AYTwmdceSELFCzDgvtAM3acr+xUunZXQMLdPdki2YuAAgHMI101cfXswOHBam29dlMtzuKfv4O491SaGP2w==
Proveedor Tecnologico Nit: 830005677 - BIT Consulting - Nombre de Sofware: 901.108.864 - NOOVA
Impresa por el software de UltraSystems de Colombia SAS Nit 830.017.580-6

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
Nº00000000017680

PROVEEDOR:	EXEL MEDICAL S.A.S.	**NIT:** 900127147	**FECHA:**	25/04/2025 12:49 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 147 17-78 OFICINA 606		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	7451529		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	ULT15790	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	11/04/2025 12:00 a. m.	
ALMACEN:	**SC10**	**SALAS DE CIRUGIA OSTEOSISNTESIS SIMON BOLIVAR**			
CENTRO DE COSTOS	**HSBC11 - QUIRURGICO ORTOPEDIA USS SIMÓN BOLÍVAR**				

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

04-2025 CTO 168-2023 FACT BA15790
SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
PACIENTE: ROMERO ARANGO HEYDI YARIMA
PREST-4165

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 15790

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/04/11 090950	2025/07/11

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: ROMERO ARANGO HEYDI YARIMA
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: CARDENAS CARLOS
REMISION: 030158

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: VACANTE BOGOTA 1
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 52264959
FECHA CIRUGIA: 2025/04/09
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: 8dc29add9692a3801f963c1ee87ad7dc72bfb8562d7238300869c97673c4a846dbff9cf9ab19084ff98b045fd45651fb

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	11245938-96 F.V :2026/11/30			1		
					1		

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

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: 2025-04-11 09:12:01.438

Firma Electronica: HuPxobaXP6SgsVnkeYpxoFpmxfHm0OOleObK6zTuMKNakOEoezfdGSQaUsK5gzv7XEaf56WbNCo2olVnwUzCW8akNwbAaUmLRAdVtycbf1d3518QoGshU6qB5UzN8+YKYr02HicOJfZ8botuIW/IjA94BPi383f9nYZvvHkKhB8qEgzgZQAmVZucVk9eZfipU2NiAween8mMj6ufY2cATM9U6U+6qlsmJHn/Hr0Ahjq+koUFqGSI1o+xfi1cQZnAtv0O5CKRFFaMXg4eQZjMpagH/osucHV3mTca4eDaP9KAu+fj434DjWRI+gRUmavRv88PHV+fVIBv43XJr8iVVw==
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.

Fecha Actual : miércoles, 30 abril 2025

COMPROBANTE ENTRADA
Nº00000000017813

PROVEEDOR:	EXEL MEDICAL S.A.S.	**NIT:** 900127147	**FECHA:**	30/04/2025 11:44 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 147 17-78 OFICINA 606		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	7451529		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	ULT15894	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	16/04/2025 12:00 a. m.	
ALMACEN:	SC10	SALAS DE CIRUGIA OSTEOSISNTESIS SIMON BOLIVAR			
CENTRO DE COSTOS	HSBC11 - QUIRURGICO ORTOPEDIA USS SIMÓN BOLÍVAR				

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

DETALLE

04-2025 CTO 168-2023 FACT FE15894
SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
PACIENTE: RODRIGUEZ SANCHEZ HERNAN
PREST-4207

SUBTOTAL:	$ 4.050.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 16.767,00
RETE FUENTE:	$ 101.250,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.931.983,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES 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 15894

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/04/16 111840	2025/07/16

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: RODRIGUEZ SANCHEZ HERNAN RAMON
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: JOSE BARRERA
REMISION: 030356

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: VACANTE BOGOTA 1
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 6614504
FECHA CIRUGIA: 2025/04/15
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: 50850ff11dabb2d419e1c2eca28ee7fb282286216425f79febfa50566947072e162e7e7c668e0295a4d3630f9fa63f74

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	904641 F.V :2026/11/28			1		
2	EM112112	CHIPS DE HUESO CORTICO ESPONJOSO 5 CC	INVIMA 2024DM-0011097-R1	94	1.00	750,000.00	750,000.00
	LOTE	24A466087 F.V :2030/03/05			1		
					2		

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

VALOR		4,050,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		4,050,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	2.5%	101,250.00
RETEIVA	00%	
RETEICA	4.14	16,767.00
TOTAL FACTURA		3,931,983.00

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL NOVECIENTOS OCHENTA 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).
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: 2025-04-16 11:20:18.224

Firma Electronica: DzFOknyrsjW1i/URBSzqpAO0OJhIZUfvAnqGZjfnseEuZHpjXmndtqgTVSj7TAJVb7dRUhSroLIFnaJo+oRPAv/e+emJOx4U78BOfn3bMMD9tEM
/ULjkmpr2a8KVX5YtidJh3uB1DVqvl2CkMP775lsJVAojh+0OfNcUpSScoBvaxdd7br8nLjfBb2Qzy6OAORM5Rilip3LB4olxB3Vklk+wChWh4KZinU3KE9aiS7teLeS03
PifdVYikOSU6Zu2/h8AFhXeJBPWwgBb5nF5qLBMuqsljrBXeUfXcWjwJBAqbQuPIYKiTb7NihkfglrWNF86cCJph5GtG8hdtd7vNQ==

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
N°00000000017815

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 30/04/2025 11:47 a. m.

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

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

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

N° FACTURA: ULT15919 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 21/04/2025 12:00 a. m.

ALMACEN: SC10 SALAS DE CIRUGIA OSTEOSISNTESIS SIMON BOLIVAR

CENTRO DE COSTOS HSBC11 - QUIRURGICO ORTOPEDIA USS SIMÓN BOLÍVAR

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EM1700197	CLIP DE ANEURISMA MINI 7.0 DELGADO CURVADO DE 6.7M	UNIDAD	1,00	$ 1.000.000,00	$ 1.000.000,00	0,00	0,00
EM1700198	CLIP DE ANEURISMA MINI 8.0 DELGADO CURVADO DE 8.2M	INHALADOR	1,00	$ 1.000.000,00	$ 1.000.000,00	0,00	0,00

DETALLE

04-2025 CTO 168-2023 FACT FE15919
SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
PACIENTE: PINEDA SONIA ESPERANZA
PREST-4216

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.

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 15919

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/04/21 103811	2025/07/21

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E S E
NIT: 900,971,006-4
DIRECCION: TV 100 A 80 A 50 Hospital Engativa
CIUDAD: Bogota
CORREO: facturaelectronica@subrednorte.gov.co
PACIENTE: PINEDA SONIA ESPERANZA
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: RICO CORTÉS DANIELA CAROLINA
REMISION: 030357

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: VACANTE BOGOTA 1
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 23496458
FECHA CIRUGIA: 2025/04/15
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: 39db03c1835786991ab1fb961578fcd47cefe3b97af4b49c1862ffabd634a657e78e27ada53ea7ec47aa9fbaa0c50966

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EM1700197	CLIP DE ANEURISMA MINI 7.0 DELGADO CURVADO DE 6.7M	INVIMA 2024DM-0010810-R1	94	1.00	1,000,000.00	1,000,000.00
	LOTE	44UMAT F.V :			1		
2	EM1700198	CLIP DE NEURISMA MINI 8.0 DELGADO CURVADO DE 8.2M	INVIMA 2024DM-0010810-R1	94	1.00	1,000,000.00	1,000,000.00
	LOTE	112GJTH F.V :			1		
					2		

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

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 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: 21/04/2025 10:39:58 a. m.

Firma Electronica: FM5CELG6O1IZXJQU+9d41GPIXGMXk9+HJXjMgtEWdoD95deltfijzOfSIMoYP8p9iCwCuUb7VAxpC5f4PHfUmW0SMgUGys23UceHSs+tFpDS1AP
RazHBI78L3ImWBqubfXASpaLXTGCvfnhxKzO7KxuaKEH0E54o5LjNUMSBqxzUYNMklKxupAxL5gjoF7GqrOH2DdTiZOBjunqYIFnMh2oNqoHsXDXo87EiFWtreiJTqI4EW
VoDPaksEMbzoqWhrjDrSL0hIF8suqV7g4gnJU5XUuCJvvdQER1QbYIG8CD5zRdyzvANdTZw6RqrrUeCWgNJVoyVgnVWtnoRLNOwcg==
Proveedor Tecnologico Nit: 830005677 - BIT Consulting - Nombre de Sofware: 901.108.864 - NOOVA
Impreso por el software de UltraSystems de Colombia S.A.S 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
Nº00000000017833

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 30/04/2025 02:24 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: ULT15980 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 23/04/2025 12:00 a. m.

ALMACEN: SC10 SALAS DE CIRUGIA OSTEOSISNTESIS SIMON BOLIVAR

CENTRO DE COSTOS HSBC11 - QUIRURGICO ORTOPEDIA USS SIMÓN BOLÍVAR

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
EMMD1100016	PERNO DE BLOQUEO	UNIDAD	4,00	$ 200.000,00	$ 800.000,00	0,00	0,00
EMMM1-155040	BARRA PRECONTORNEADA MIS 5.5 X 40MM	UNIDAD	2,00	$ 700.000,00	$ 1.400.000,00	0,00	0,00
EM918300	AGUJA DE ACCESO 8 GAUGE	UNIDAD	2,00	$ 600.000,00	$ 1.200.000,00	0,00	19,00
EM41-7550-2	TORNILLO CANULADO 7.5 X 50MM	UNIDAD	2,00	$ 1.250.000,00	$ 2.500.000,00	0,00	0,00
EM41-7555-2	TORNILLO CANULADO 7.5 X 55MM	UNIDAD	2,00	$ 1.250.000,00	$ 2.500.000,00	0,00	0,00

DETALLE

04-2025 CTO 168-2023 FACT FE15980
SC10 SALAS CIRUGIA SUBA
PACIENTE: MUÑOZ SILVA LUIS CARLOS
PREST-4241

SUBTOTAL:	$ 8.400.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 228.000,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 34.200,00
RETE ICA:	$ 34.776,00
RETE FUENTE:	$ 210.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 8.349.024,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL 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 15980

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/04/23 120257	2025/07/23

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E S E
NIT: 900,971,006-4
DIRECCION: TV 100 A 80 A 50 Hospital Engativa
CIUDAD: Bogota
CORREO: facturaelectronica@subrednorte.gov.co
PACIENTE: MUNOZ SILVA LUIS CARLOS
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: LEAL ISAZA JUAN PABLO
REMISION: 030486

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: VACANTE BOGOTA 1
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 12235796
FECHA CIRUGIA: 2025/04/21
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: 6d595e5bff8c62ad07f166ee19eb91444d796e921f683dc770ec071410373ee763d41cd43c3c09a7930895bc4fe2be73

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EMMD1100016	PERNO DE BLOQUEO	INVIMA 2017DM-0015926	94	4.00	200,000.00	800,000.00
	LOTE	AW183556B F.V :2500/12/31			4		
2	EMMM1155040	BARRA PRECONTORNEADA MIS 5.5 X 40MM	INVIMA 2017DM-0015926	94	2.00	700,000.00	1,400,000.00
	LOTE	TE185432C F.V :2500/12/31			2		
3	EM918300	AGUJA DE ACCESO 8 GAUGE	INVIMA 2017DM-0015926	94	2.00	600,000.00	1,200,000.00
	LOTE	DA55975E F.V :2029/07/16			2		
4	EM41-7550-2	TORNILLO CANULADO 7.5 X 50MM	INVIMA 2017DM-0015926	94	2.00	1,250,000.00	2,500,000.00
	LOTE	PA216479J F.V :2500/12/31			2		
5	EM41-7555-2	TORNILLO CANULADO 7.5 X 55MM	INVIMA 2017DM-0015926	94	2.00	1,250,000.00	2,500,000.00
	LOTE	PA216480J F.V :2500/12/31			2		
					12		

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

VALOR		8,400,000.00
DESCUENTO		
IVA		228,000.00
VALOR FACTURA		8,628,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	2.5%	210,000.00
RETEIVA	15%	34,200.00
RETEICA	4.14	34,776.00
TOTAL FACTURA		8,349,024.00

SON: OCHO MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL 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: 2025-04-23 12:04:25.509

Firma Electronica: RH8RciSHL0X2+x8Vo87aLd0xjRcmUxoN5apg+GGGVw3VV/FZpjLENBW4ISTncceZbhYcoLyZOgePulkzOwvaNv1tVrcnUFPwCtRruupMqwM/TxR
dAsIbODwqov4Fi9ecuzcKbqfz5MUx98HXjUYssqAvbVz+6wbmf04LuyaOUQ8xnTCcOAjd1jnNVvTVVsVDEXmxWYqkEnkSJ0vDSoLy9g8z2/8XLNbQc7dRpmBwJ8RJgH4Q1
uOpEUcJHIEA7Oq1CnGdLyCktNfdaajin2/hM4Q9TgM2I2NG5uA28QOdV2kdxv2VfbKv9qFfl8RYzdltg0G3bdcfjDsAhk1w6ksdiQ==

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
Nº00000000017816

PROVEEDOR:	EXEL MEDICAL S.A.S.	**NIT:** 900127147	**FECHA:**	30/04/2025 11:51 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 147 17-78 OFICINA 606		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	7451529		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	ULT15999	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	24/04/2025 12:00 a. m.	
ALMACEN:	**SC20**	**SALAS DE CIRUGIA OSTEOSINTESIS SUBA**			
CENTRO DE COSTOS	**CESC11 - QUIRURGICO ORTOPEDIA USS CES**				

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

DETALLE

04-2025 CTO 168-2023 FACT FE15999
SC20 SALAS CIRUGIA SUBA
PACIENTE: VELASCO JUAN CAMILO
PREST-4244

SUBTOTAL:	$ 1.950.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 8.073,00
RETE FUENTE:	$ 48.750,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.893.177,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CIENTO SETENTA Y SIETE 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 15999

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/04/24 092744	2025/07/24

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E S E
NIT: 900,971,006-4
DIRECCION: TV 100 A 80 A 50 Hospital Engativa
CIUDAD: Bogota
CORREO: facturaelectronica@subrednorte.gov.co
PACIENTE: VELASCO JUAN CAMILO
INSTITUCIÓN: HOSPITAL DE SUBA II NIVEL ESE
ESPECIALISTA: MUSKUS MEILYN
REMISION: 030533

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: VACANTE BOGOTA 1
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 1022387491
FECHA CIRUGIA: 2025/04/22
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: ad73d53a670c8b972ac8fcceac1a5e4449fe121cbd7118d209a101fa519c0c9b1c62577f68fcc5847ce440c915322333

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	879829 F.V :2026/09/28			1		
					1		

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

VALOR		1,950,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		1,950,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	2.5%	48,750.00
RETEIVA	00%	
RETEICA	4.14	8,073.00
TOTAL FACTURA		1,893,177.00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL CIENTO SETENTA Y SIETE 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: 2025-04-24 09:28:30.651

Firma Electronica: SiU5gyl+cVSP11bbVGcqeObvP+58nvNxnCrfZn7Z/uHGyegenLxJaVrsXMSU5A+d8fE9n4PbVe1IN+QgyAlCjgjO/LTlOCjGXF74m/x3Js8/D+g
2xy8ne4+HjrzB1GxdfID1sfTAwJM/tZYWhxx0lCvV9PnriRLTiK1UGrG/gPC2vIbbqV83vSASJFaLamYj3LWlFVHQWtnpvC6Y2NuJ+M0oRvH/NuByGC3hsJZu90ku/SEk7
CTaWVbfBlgZo3Rhj5/gT4iuMy+XoWXpNZ7E+lco0iEqUD46/xJl874wlE9nDDnaDupolFF7AmqnZ2pvNnGff8/d0KzJA64equNXaw==

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