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	MAYO 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**	22-05-2025 30-05-2025	**Firma**	

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 **Abril 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 **Marzo 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 02 de mayo 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
N°00000000018398

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 27/05/2025 02:06 p. m.

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

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

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

N° FACTURA: ULT16080 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 02/05/2025 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

05-2025 CTO 168-2023 FACT ULT16080
SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
PACIENTE: GUZMAN AGUIRRE JAIME SALVADOR
PREST-4302

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 16080

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/05/02 093325	2025/08/02

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: GUZMAN AGUIRRE JAIME SALVADOR
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: QUINTERO RINCON CARLOS ANDRES
REMISION: 030771

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: MONICA ANDREA ATARA
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 6868501
FECHA CIRUGIA: 2025/04/29
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: 17a2b4419b253fad041893a77e8940aad378dab3045c7a215068bde45a10d10b3b2fc2564258b77b92ff09d16f5547c1

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	06245699-814 F.V :2026/06/30			1		
					1		

OBSERVACIONES:
CONTRATO: BYS 168-2023
ZONA: BOGOTA
INATITUTO: 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: 2025/05/02 09:35:20 -5:00

Firma Electronica: P3JavnS/d0mh8jv+YnbTdgPGfqCGNWNl/pjV2Ew5YltjDYpv1nj2ZU68gmenA1YfvbVZtLqxOkL68ujyx1BY4DX0TZnCuPyxGpiYHD9Au0ZCk/J
Al0YokM1GFlwpfSuRAOM2YZmagkn9ZBwpKhpl0SarTu61Ocn4wT7j0n2XbnfPBUjTw1QZVZU7di7Ngo8qF+ZePGy/r+vBMGxb83xfcMB25bxJeSYZ4Y6GRiMe8XF1DFKNv
zEvFJC3iwQVE69YBQTeDr3Spg7z/wmX2U1t/O9rh5EQa64cMOgeGyHwoG6ty0t2VJHZh5RvjUHaK9Vrcyfhglzgbl1qqSTOKgCycg==

Proveedor Tecnologico Nit: 830005677 - BIT Consulting - Nombre de Sofware: 901.108.864 - NOOVA
Impreso por el software de Ultra Systems 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
Nº00000000018046

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 15/05/2025 03:06 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: ULT16081 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 02/05/2025 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
EM1700155	CLIP DE ANEURISMA TEMP11.0 LIGERAMENTE CURV 11MM	UNIDAD	1,00	$ 1.000.000,00	$ 1.000.000,00	0,00	0,00
EM1700215	CLIP DE ANEURISMA MINI 8.0 RECTO DE 8MM SUGITA TII	UNIDAD	1,00	$ 1.000.000,00	$ 1.000.000,00	0,00	0,00

DETALLE

05-2025 CTO 168-2023 FACT ULT16081
SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
PACIENTE: MUÑOZ JENNY PAOLA
PREST-4226

SUBTOTAL:	$ 4.000.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 16.560,00
RETE FUENTE:	$ 100.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.883.440,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA 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 16081

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/05/02 094317	2025/08/02

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 JENNY PAOLA
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: LEAL ISAZA JUAN PABLO
REMISION: 030604

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: MONICA ANDREA ATARA
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 1016020128
FECHA CIRUGIA: 2025/04/19
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: c7c393b370497748e361dbf01dd7780df4f52ed5dab46debf7dbe268d6b63e61c472c1801b32d0de40830fe32b724770

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EM1700155	CLIP DE NEURISMA TEMP11.0 LIGERAMENTE CURV 11MM	INVIMA 2024DM-0010810-R1	94	1.00	1,000,000.00	1,000,000.00
	LOTE	72CJRT F.V :			1		
2	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	64JKUC F.V :			1		
3	EM1700215	CLIP DE NEURISMA MINI 8.0 RECTO DE 8MM SUGITA TII	INVIMA 2024DM-0010810-R1	94	1.00	1,000,000.00	1,000,000.00
	LOTE	50VFCC F.V :2034/12/31			1		
4	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	112GJTY F.V :			1		
					4		

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

VALOR		4,000,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		4,000,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	2.5%	100,000.00
RETEIVA	00%	
RETEICA	4.14	16,560.00
TOTAL FACTURA		3,883,440.00

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA 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: 2025-05-02 09:45:09.402

Firma Electronica: BAlYcsyms84PxvWAMOHL6S8GYHozG7fhui2WHxhwRnqlMKZflshm9VlfWx/tJJpUoObGFlh6lrsNjpwjRr3ri5YRWiJxgu5AOuwjmITPfOUPaON
VvJJ9lfgSC00jH7IlVPtkZRDtSyFtxe4xWflRZ5cTAGaczyA6Po0zOySE0TJLBARVNYjiPxXck5TxukEEIzTvdfPcr815cJoq1z13PB32JcaoVSXUPwr+OascX7qMA/ww0
fjspf1KHDAsxb6/luSyWLnH4m5FrUxgGgaeGx3SNPIFwsgb12eYlRooVpjQf9aj+h++c/SBhGGtSpSwPqnl/yA3kTXlohGN+T3XNA==
Proveedor Tecnologico Nit: 830005677 - BIT Consulting - Nombre de Sofware: 901.108.864 - NOOVA
Impreso por el software de UltraSystems 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
Nº00000000018047

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 15/05/2025 03:09 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: ULT16097 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 02/05/2025 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
EM022010025	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY EN FRASCO 2.5 cc	UNIDAD	1,00	$ 1.260.000,00	$ 1.260.000,00	0,00	0,00

DETALLE

05-2025 CTO 168-2023 FACT ULT16097
SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
PACIENTE: CARO HEREDIA JESUS CARO
PREST-4264

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

TOTAL COMPROBANTE:

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

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 16097

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/05/02 152421	2025/08/02

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: CARO HEREDIA JESUS CARO
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: VELA PENA VIVIANA
REMISION: 030834

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: MONICA ANDREA ATARA
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 1019041746
FECHA CIRUGIA: 2025/04/25
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: 197e2f3bc6144e07115f0130c619d7331552b65d0413b7be1dfab19a31125a8d048cdb45910eed4d2ddaa0267d5b83f7

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EM022010025	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY EN FRASCO 2.5 CC	INVIMA 2022DM-0008905-R1	94	1.00	1,260,000.00	1,260,000.00
	LOTE	925138 F.V :2026/12/28			1		
					1		

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

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

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

Elaborado 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: 2025/05/02 15:27:39.557

Firma Electronica: Za+a/i0LA3y025G9/WOX+Y8aZxvc/6Aogva9s+rJZH6xwSnfvFUS3JLwYmNVPCVby+1olhgEtAqACk7RfJ/6YI8f1ifFRQLO2Ntzboom5ECuvjm
y+IGMcQ3RburvrWiU6EC9wCFi9h3nEPrtEp6WP484uyrbLwV86RxnRKhE/f2vvvDP8gbAvnPwM9UEgqimKjsVurlXHqE7K37SeD7uC610IroAzovttMe9xJ8CwkuENyOQM
GIfS+7x955rCFxudtW8tL02yFOZDJ6cwjRl+k/cbGvA/7zk0nFWTg5KlOh++XSCUgA1Nh9iZKkHq6Mq6ipwXjJcrCTqE59bE8aVdQ==
Proveedor Tecnologico Nit: 830005677 - BIT Consulting - Nombre de Sofware: 901.108.864 - NOOVA
Impreso por el software de Ultra Systems de Colombia SAS Nit 830.017.580-6 Tel 6401648

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°00000000018573

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 30/05/2025 11:43 a. m.

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

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

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

N° FACTURA: ULT16238 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 09/05/2025 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

DETALLE

05-2025 CTO 168-2023 FACT ULT16238
SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
PACIENTE: GENESIS GABRIEL BECERRA PINA
PREST-4379

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 16238

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/05/09 163316	2025/08/09

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: GENESIS GABRIEL BECERRA PINA
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: RAMIREZ ARQUEZ ERICKA JULIETH
REMISION: 031087

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: MONICA ANDREA ATARA
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 1149467883
FECHA CIRUGIA: 2025/05/08
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: 6ce058e7617ec726873c6ee66201b7ec3e190a8c960d88a75e14c9caafff0d9d3ba6e4e9b625ca8240a66d4239e1d0b5

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	931088 F.V :2027/01/28			1		
					1		

OBSERVACIONES:
CONTRATO: BYS 168-2023
ZONA: BOGOTA
INSTITUTO: HOSPITAL 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: 2025-05-09 16:41:58.292

Firma Electronica: LHIEG+xoXT1AyI7wKtKy2IFWRz9XLwGGOE5AaJzD53D1dZ39DWGfWSuX70Exnn2J5jXcDMHf50XuYGjiSNPsJYu1ito1nnvlYnzoQExla1g1NVu
sOnoGuIFozPqfMICKassWhkAzyDABL1r40rNqQ0o5Ee8K/gDRQ1DrUn4Qtkq8arLitQVsuIF1aJi4CKpJkOP7d5uWnI5cd0ZiyFZ3hMwpMOx4Y9njBWCwOTHY+pqXyvRL6
lp/9K5TB0/w7fs359Fa7Kz79ZWmupqfsI3i+znp/z4mnCxtmizdckx6lykOkkbsygSjJ8QNKi4nNv7+o7L9n+pwjUFDEOqMTExcGw==
Proveedor Tecnologico Nit: 830005677 - BIT Consulting - Nombre de Sofware: 901.108.864 - NOOVA
Impreso por el software de Ultra Systems de Colombia SAS Nit 830.017.580-6 Tel 6401648

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
Nº00000000018574

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 30/05/2025 11:48 a. m.

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

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

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

Nº FACTURA: ULT16239 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 09/05/2025 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
EM022010010	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY EN FRASCO 1 cc	UNIDAD	1,00	$700.000,00	$700.000,00	0,00	0,00

DETALLE

05-2025 CTO 168-2023 FACT ULT16239
SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
PACIENTE: EUKARUS BEATRIZ PEREZ CORONADO
PREST-4372

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

TOTAL COMPROBANTE:

SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS 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 16239

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/05/09 164714	2025/08/09

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: EUKARUS BEATRIZ PEREZ CORONADO
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: CARLOS CARDENAS
REMISION: 031089

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: MONICA ANDREA ATARA
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 7238352
FECHA CIRUGIA: 2025/05/07
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: d53c763be14f0d7e6f28d742b43667a4db79b9f7fde5d44e58cfef723ef702751e60b079c9e7484e01eafa20af5e423e

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EM022010010	MATRIZ OSEA DESMINERALIZADA TIPO PUTTY EN FRASCO 1 CC	INVIMA 2022DM-0008905-R1	94	1.00	700,000.00	700,000.00
	LOTE	922163 F.V :2025/12/28			1		
					1		

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

VALOR		700,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		700,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	2.5%	17,500.00
RETEIVA	00%	
RETEICA	4.14	2,898.00
TOTAL FACTURA		679,602.00

SON: SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS 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: 09/05/2025 04:49:24 p. m.

Firma Electronica: RmPghOs0W/bBFnb7n/XfkkKUfoNyvxHG8+gkdLfG1sv2EFYL95KwrD73O7d+lJpCYQrwOyaL0LqzKUt+pxiQhcE7NlnkETB/GQNQl6lLRrLrMMp
SlDvMO4Uuz32baSvTxQktK9lQz4Eat9UBziddPH7lfJp5lXQLT8NxJMuSU+hXDA2q/AqjbI1Qwrr06zCnKh1ZPgJ+a5pUeJi11CqJgVLWgXW+l8wnyCDjVz/OB836SXqrG
4/1V1osNVEJUcDrFjZRhp2xFMKyshyom9lnSJd3XnXgMBfk/ifl4O0OcWB7EoE7G9c84Oeal/bxVO+aqkyzug0aACpaB+39dHpRRg==
Proveedor Tecnologico Nit: 830005677 - BIT Consulting - Nombre de Sofware: 901.108.864 - NOOVA
Impresa por el software de Ultra Systems de Colombia S.A.S Nit 830.017.580-6 Tel 6401649

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
Nº00000000018575

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 30/05/2025 11:50 a. m.

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

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

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

Nº FACTURA: ULT16444 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 22/05/2025 12:00 a. m.

ALMACEN: SC30 **SALAS DE CIRUGIA OSTEOSINTESIS ENGATIVA CALLE 80**

CENTRO DE COSTOS ENGC11 - QUIRURGICO ORTOPEDIA USS ENGATIVÁ

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

05-2025 CTO 168-2023 FACT ULT16444
SC30 SALAS CIRUGIA ENGATIVA
PACIENTE: FERNANDEZ TIRADO MARCO ALIRIO
PREST-4453

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 16444

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/05/22 084433	2025/08/22

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: FERNANDEZ TIRADO MARCO ALIRIO
INSTITUCIÓN: HOSPITAL DE ENGATIVA II NIVEL E.S.E
ESPECIALISTA: CALDAS SUAREZ LUZ MARGARITA
REMISION: 031380

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: MONICA ANDREA ATARA
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 79044162
FECHA CIRUGIA: 2025/05/17
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: 3beadb653ff14b5f7c0f3dec993257317b34c7b9dd0112bbe8023f9fdf2d839e21454928d0a58b5d1b37c577a5e7d267

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	213087041 F.V :2028/04/13			1		
					1		

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

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: 2025-05-22 08:46:22.640

Firma Electronica: gdElheiVnD0mloLzHrdOEkra/kO0MoBdRa20tBKzJ9UTFh16t1b0VUepYbNdbP/1eSo4rR7pFnjPXkvFnuyfbpdl6xqejsxxe7Cv/+UOcsfNuRD
1A6dun/+h8OQ+giesK912SSSD5talsxzt6MwX0ivZKStO2OR6tpgXwzLHRXGKWXrdgv8CoY6GNklxirat+hQmSRF3vTppjS8quvbxVYp5MUMFFlf3xCBxxkQkAz9MihkxD
Xz3ss7u2WK0lVb5nSJfUkIJvkwb7nMivRh4M6/JeOgBFTP9Vl0NZAg/SqSxnXpWzoNe9uCEB3hM8Q/XtlrksXS7gq4DzRuK3WW4cA==
Proveedor Tecnologico Nit: 830005677 - BIT Consulting - Nombre de Sofware: 901.108.864 - NOOVA
Impresa por el software de Ultra Systems 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
Nº00000000018576

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 30/05/2025 11:52 a. m.

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

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

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

Nº FACTURA: ULT16445 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 22/05/2025 12:00 a. m.

ALMACEN: SC30 SALAS DE CIRUGIA OSTEOSINTESIS ENGATIVA CALLE 80

CENTRO DE COSTOS ENGC11 - QUIRURGICO ORTOPEDIA USS ENGATIVÁ

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
EM231812	CHIPS DE HUESO CORTICO ESPONJOSO 10 cc	UNIDAD	1,00	$ 1.100.000,00	$ 1.100.000,00	0,00	0,00

DETALLE

05-2025 CTO 168-2023 FACT ULT16445
SC30 SALAS CIRUGIA ENGATIVA
PACIENTE: GUZMAN BEJARANO NORBERTO ENRRIQUE
PREST-4492

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 16445

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/05/22 085335	2025/08/22

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: GUZMAN BEJARANO NORBERTO ENRR!
INSTITUCIÓN: HOSPITAL DE ENGATIVA II NIVEL E.S.E
ESPECIALISTA: RODRIGUEZ CARRENO CESAR AUGUST
REMISION: 031496

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: MONICA ANDREA ATARA
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 3027599
FECHA CIRUGIA: 2025/05/20
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: 04b6968914ca4df7a5462cd6153838975fecdb08d8e0f1c62e097abd4f338554f52a50d809082013ee9eeead30741c65

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	882242 F.V :2026/09/28			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	24C698043 F.V :2030/03/07			1		
					2		

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

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: 2025-05-22 08:56:17.590

Firma Electronica: hSSpxggra1lih5TnDlolNLa971BP8yQ1wlKb6yX3ZKtj8dgE83OAg6P91R7u4+wQC09ZgdDRil3fL+TgH8dRSMFvdxvcUpWApyPkAxbM3FABh68
2EPPI7Cm5vD91qDACh0fr+u7JVrTEYaJREzndV4LVU7KBZKZ3sjZ6X+vlzIHBMBCxXo2kglax34c+w+EKjbPrMugJem3UzmMQyn9O05M851IJWUGk41rKF5nR6OOeBC3a
I12TmSLSaGq7/lGeD3rdAonXK61UFtol9vT3eOYO+SigdeBQ7ePlsJlrzjAzVKlHnX3+l/PEwT8Tw5K172UfdHbXEEGQFZep9BVQg==
Proveedor Tecnologico Nit: 830005677 - BIT Consulting - Nombre de Sofware: 901.108.864 - NOOVA
Impreso por el software de Ultra Systems 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
Nº00000000018577

PROVEEDOR:	EXEL MEDICAL S.A.S.	**NIT:** 900127147	**FECHA:**	30/05/2025 11:54 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CALLE 147 17-78 OFICINA 606		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	7451529		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	ULT16453	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	22/05/2025 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
EM112112	CHIPS DE HUESO CORTICO ESPONJOSO 5 cc	UNIDAD	1,00	$750.000,00	$750.000,00	0,00	0,00

DETALLE

05-2025 CTO 168-2023 FACT ULT16453
SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
PACIENTE: PINA URDINA DARWIN MIGUEL
PREST-4413

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 16453

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/05/22 114122	2025/08/22

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: PINA URDINA DARWIN MIGUEL
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: JOSE BARRERA
REMISION: 031493

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: MONICA ANDREA ATARA
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C VEN 32304050
FECHA CIRUGIA: 2025/05/13
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: 21a8a015232e0801a49047e42461aec5f2126b556e705e69324e68a9e498078c6672a94bf301256a6c8d504b488a6ce5

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	24A466096 F.V :2030/03/05			1		
					1		

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

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: 2025-05-22 11:43:17.582

Firma Electronica: I1q9Fw6lljAOUNfFE493iDzms7ywbPNk/Tk0UIAPpGRxv5ndDRuUMdx83qwYvlaUHWxQscaC4SBoYEnZha5xaUoGITpAHGsPVV4S8x+7YQ1sM/v
smt0Wid32sYkFSNDmit4kEK55EnPsOL/v2L78CYSfr4nDkFw0FEvus9kjS1AYcRTicV387qY4ma5cujlZjdcoeYeYHolmSFfASMK0MZQVb9XCEgCs9m4NpIAyImiCXmJ0T
cFdCd3byILg9R/yQSuJJ8WZ/zm+eurMU806oGaSViPSSbt9DJWN6yEkLmFQEmuYkXhkafM+Fz4N2PhwJrJoLLO+pZ24ILOZELeLGw==

Proveedor Tecnologico Nit: 830005677 - BIT Consulting - Nombre de Sofware: 901.108.864 - NOOVA
Impresa por el software de Ultra Systems 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
N°00000000018578

PROVEEDOR: EXEL MEDICAL S.A.S. **NIT:** 900127147 **FECHA:** 30/05/2025 11:56 a. m.

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

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

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

N° FACTURA: ULT16460 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 22/05/2025 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
EMT50SN025	GRAPAS DE COMPRESIÓN SET ESTERIL 25 X 22 X 22 MM	UNIDAD	1,00	$700.000,00	$700.000,00	0,00	0,00

DETALLE

05-2025 CTO 168-2023 FACT ULT16460
SC10 SALAS CIRUGIA SIMON
PACIENTE: TORRES GIL MIGUEL ANGEL
PREST-4339

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

TOTAL COMPROBANTE:

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

Elaborado Por

Aprobado Por

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

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 16460

FECHA FACTURA	VENCIMIENTO
2025/05/22 130504	2025/08/22

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: TORRES GIL MIGUEL ANGEL
INSTITUCIÓN: HOSPITAL SIMON BOLIVAR
ESPECIALISTA: MARTINEZ GONZALES MARIA
REMISION: 031560

TELEFONO: 6583030
VENDEDOR: MONICA ANDREA ATARA
FORMA PAGO: CRÉDITO
MEDIO PAGO:
C.C/H.C 1062908045
FECHA CIRUGIA: 2025/05/05
ORDEN COMPRA: BYS 168-2023
PLAZO 090 Días

CUFE: 12ed4393bf717bd8eabfa8fcbb85140cb34fb610f5edf6ae6241eeb40b4b5702588f8f2d32f373ca233e1202308fc5fd

ITEM	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	REG. SANITARIO	UM	CANT	VAL. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	EMT50SN025	GRAPAS DE COMPRESION SET ESTERIL 25 X 22 X 22 MM	INVIMA 2021DM-0023412	94	1.00	700,000.00	700,000.00
	LOTE	9J6XB0 F.V :2025/10/13			1		
					1		

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

VALOR		700,000.00
DESCUENTO		
IVA		
VALOR FACTURA		700,000.00
RETESERVICIOS		
RETEBIENES	2.5%	17,500.00
RETEIVA	00%	
RETEICA	4.14	2,898.00
TOTAL FACTURA		679,602.00

SON: SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS 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: 2025-05-22 13:07:23.132

Firma Electronica: jK9jKKwk8KfC9/p1vXg6Rg+0+z1mrUO9vreTQfw8z8XETmTx56/tOKqydJZZKNDf7/aYhbuGwc8IZ25wRCcNhdit4oyK2UYOiH8+WQ7eBHLgdLp
s6jTw2DZ/XdF5X6RulAr0r+j8ps+6sjagWZlBHal19QYfjsfSOh362/b6IL5gnbp6LTWF7a5Vy6d2fP7pFj8lQ5zD4OPV8fZ/vZdeM9BlAlmFYBJwQSUI3MoFReanSsmxj
iDwePfnP7+l4XJmPxZnSZEQSXgGT5IL1T/Ailxi4V0ps8TA1WN0WMpEmyBuPLtB57okHPuYG149qQhMn1TC6j2BtfL2A0j0i+tTTw==
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