2025 10 08 47,565,530.00

MEDCORE SAS

CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS MCTE .....

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEI

NIT. 900750333

COMPROBANTE DE EGRESO No. 22,673

Fecha : 08/octubre/2025 **Pagado a :** 900660468-9 MEDCORE SAS

La Suma de : CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS MCTE ..... **Valor $** 47,565,530.00

Banco : 51 DAVIVIENDA
Cuenta : 62 462100154089 **Cheque :** PE

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,113.00 **Fact** 31475 **Valor Bruto** $25,000.00 **Valor Neto $** 23,750.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	625.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2062	2387	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	25,000.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,114.00 **Fact** 31474 **Valor Bruto** $610,966.00 **Valor Neto $** 580,418.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	15,274.00

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 01:31

Usuario Imprime: TATIANA
Usuario Responsable: TATIANA

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEI NIT. 900750333	COMPROBANTE DE EGRESO No. 22,673

Fecha : 08/octubre/2025 **Pagado a :** 900660468-9 MEDCORE SAS

La Suma de : CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS MCTE ..... **Valor $** 47,565,530.00

Banco : 51 DAVIVIENDA
Cuenta : 62 462100154089 **Cheque :** PE

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2063	2388	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	610,966.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,115.00 **Fact** 31515 **Valor Bruto $**1,591,896.00 **Valor Neto $** 1,512,302.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	39,797.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2064	2389	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	1,591,896.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,116.00 **Fact** 31519 **Valor Bruto $**4,083,409.00 **Valor Neto $** 3,855,147.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	24,092.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	102,085.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2065	2390	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	4,083,409.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,117.00 **Fact** 31521 **Valor Bruto $**2,775,396.00 **Valor Neto $** 2,636,626.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	69,385.00

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 01:31

Usuario Imprime: TATIANA
Usuario Responsable: TATIANA

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEI NIT. 900750333	COMPROBANTE DE EGRESO No. 22,673

Fecha : 08/octubre/2025 **Pagado a :** 900660468-9 MEDCORE SAS

La Suma de : CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS MCTE ..... **Valor $** 47,565,530.00

Banco : 51 DAVIVIENDA
Cuenta : 62 462100154089 **Cheque :** PE

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2066	2391	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	2,775,396.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,118.00 **Fact** 31562 **Valor Bruto $**2,144,386.00 **Valor Neto $** 2,037,166.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	53,610.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2067	2392	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	2,144,386.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,119.00 **Fact** 31563 **Valor Bruto $**1,767,664.00 **Valor Neto $** 1,679,280.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	44,192.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2068	2393	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	1,767,664.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,120.00 **Fact** 31568 **Valor Bruto $**100,000.00 **Valor Neto $** 95,000.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	2,500.00

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 01:31

Usuario Imprime: TATIANA
Usuario Responsable: TATIANA

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEI NIT. 900750333	COMPROBANTE DE EGRESO No. 22,673

Fecha : 08/octubre/2025 **Pagado a :** 900660468-9 MEDCORE SAS

La Suma de : CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS MCTE ..... **Valor $** 47,565,530.00

Banco : 51 DAVIVIENDA
Cuenta : 62 462100154089 **Cheque :** PE

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2069	2394	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	100,000.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,121.00 **Fact** 31569 **Valor Bruto $**1,948,710.00 **Valor Neto $** 1,851,274.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	48,718.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2070	2395	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	1,948,710.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,139.00 **Fact** 31570 **Valor Bruto $**461,130.00 **Valor Neto $** 438,074.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	11,528.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2071	2413	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	461,130.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,140.00 **Fact** 31573 **Valor Bruto $**670,966.00 **Valor Neto $** 637,418.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	16,774.00

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 01:31

Usuario Imprime: TATIANA
Usuario Responsable: TATIANA

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEI NIT. 900750333	COMPROBANTE DE EGRESO No. 22,673

Fecha : 08/octubre/2025 **Pagado a :** 900660468-9 MEDCORE SAS

La Suma de : CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS MCTE ..... **Valor $** 47,565,530.00

Banco : 51 DAVIVIENDA
Cuenta : 62 462100154089 **Cheque :** PE

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2072	2414	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	670,966.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,141.00 **Fact** 31597 **Valor Bruto $**4,127,156.00 **Valor Neto $** 3,896,448.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	24,350.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	103,179.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2073	2415	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	4,127,156.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,142.00 **Fact** 31598 **Valor Bruto $**4,035,525.00 **Valor Neto $** 3,809,939.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	23,810.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	100,888.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2074	2416	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	4,035,525.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,143.00 **Fact** 31599 **Valor Bruto $**2,030,107.00 **Valor Neto $** 1,928,601.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	50,753.00

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 01:31

Usuario Imprime: TATIANA
Usuario Responsable: TATIANA

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEI
NIT. 900750333

COMPROBANTE DE EGRESO No. 22,673

Fecha : 08/octubre/2025 **Pagado a :** 900660468-9 MEDCORE SAS

La Suma de : CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS MCTE ..... **Valor $** 47,565,530.00

Banco : 51 DAVIVIENDA
Cuenta : 62 462100154089 **Cheque :** PE

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2075	2417	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	2,030,107.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,144.00 **Fact** 31600 **Valor Bruto $**2,068,800.00 **Valor Neto $** 1,965,360.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	51,720.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2076	2418	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	2,068,800.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,145.00 **Fact** 31601 **Valor Bruto $**25,000.00 **Valor Neto $** 23,750.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	625.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2077	2419	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	25,000.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,147.00 **Fact** 31619 **Valor Bruto $**25,000.00 **Valor Neto $** 23,750.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	625.00

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 01:31

Usuario Imprime: TATIANA
Usuario Responsable: TATIANA

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEI NIT. 900750333	COMPROBANTE DE EGRESO No. 22,673

Fecha : 08/octubre/2025 **Pagado a :** 900660468-9 MEDCORE SAS

La Suma de : CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS MCTE ..... **Valor $** 47,565,530.00

Banco : 51 DAVIVIENDA
Cuenta : 62 462100154089 **Cheque :** PE

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2078	2421	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	25,000.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,148.00 **Fact** 31625 **Valor Bruto $**471,154.00 **Valor Neto $** 447,596.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	11,779.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2079	2422	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	471,154.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,149.00 **Fact** 31626 **Valor Bruto $**1,994,989.00 **Valor Neto $** 1,895,239.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	49,875.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2080	2423	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	1,994,989.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,150.00 **Fact** 31627 **Valor Bruto $**3,007,047.00 **Valor Neto $** 2,838,953.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	17,742.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	75,176.00

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 01:31

Usuario Imprime: TATIANA
Usuario Responsable: TATIANA

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEI
NIT. 900750333

COMPROBANTE DE EGRESO No. 22,673

Fecha : 08/octubre/2025 **Pagado a :** 900660468-9 MEDCORE SAS

La Suma de : CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS MCTE ..... **Valor $** 47,565,530.00

Banco : 51 DAVIVIENDA
Cuenta : 62 462100154089 **Cheque :** PE

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2081	2424	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	3,007,047.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,151.00 **Fact** 31628 **Valor Bruto $**25,000.00 **Valor Neto $** 23,750.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	625.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2082	2425	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	25,000.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,152.00 **Fact** 31631 **Valor Bruto $**2,494,378.00 **Valor Neto $** 2,369,660.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	62,359.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2083	2426	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	2,494,378.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,186.00 **Fact** 31661 **Valor Bruto $**3,182,093.00 **Valor Neto $** 3,004,215.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	18,774.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	79,552.00

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 01:31

Usuario Imprime: TATIANA
Usuario Responsable: TATIANA

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEI

NIT. 900750333

COMPROBANTE DE EGRESO No. 22,673

Fecha : 08/octubre/2025 **Pagado a :** 900660468-9 MEDCORE SAS

La Suma de : CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS MCTE ..... **Valor $** 47,565,530.00

Banco : 51 DAVIVIENDA
Cuenta : 62 462100154089 **Cheque :** PE

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2084	2460	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	3,182,093.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,187.00 **Fact** 31662 **Valor Bruto $**1,777,596.00 **Valor Neto $** 1,688,716.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	44,440.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2085	2461	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	1,777,596.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,188.00 **Fact** 31663 **Valor Bruto $**2,915,846.00 **Valor Neto $** 2,752,851.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	17,203.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	72,896.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2086	2462	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	2,915,846.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,278.00 **Fact** 31687 **Valor Bruto $**1,679,225.00 **Valor Neto $** 1,595,263.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	41,981.00

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 01:31

Usuario Imprime: TATIANA
Usuario Responsable: TATIANA

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEI
NIT. 900750333

COMPROBANTE DE EGRESO No. 22,673

Fecha : 08/octubre/2025 **Pagado a :** 900660468-9 MEDCORE SAS

La Suma de : CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS MCTE ..... **Valor $** 47,565,530.00

Banco : 51 DAVIVIENDA
Cuenta : 62 462100154089 **Cheque :** PE

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2087	2559	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	1,679,225.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,279.00 **Fact** 31695 **Valor Bruto $**1,694,766.00 **Valor Neto $** 1,610,028.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	42,369.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2088	2560	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	1,694,766.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,280.00 **Fact** 31696 **Valor Bruto $**25,000.00 **Valor Neto $** 23,750.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	625.00

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2089	2561	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	25,000.00

POR CONCEPTO DE COMPRA DE INVENTARIOS
No. 25,281.00 **Fact** 31697 **Valor Bruto $**2,443,374.00 **Valor Neto $** 2,321,206.00

Codigo	Descripcion	Valor
203	ICA BIENES 5.9 X 1000	0.00
IVA	RETENCION DEL IVA	0.00
RC4	COMPRAS 2.5%	61,084.00

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 01:31

Usuario Imprime: TATIANA
Usuario Responsable: TATIANA

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEI NIT. 900750333	COMPROBANTE DE EGRESO No. 22,673

Fecha : 08/octubre/2025 **Pagado a :** 900660468-9 MEDCORE SAS

La Suma de : CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS MCTE ..... **Valor $** 47,565,530.00

Banco : 51 DAVIVIENDA
Cuenta : 62 462100154089 **Cheque :** PE

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL

GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP	COD. ARTICULO	ARTÍCULO	VALOR
2090	2562	890	870	245010318	Otros bienes transportables (excepto pro	2,443,374.00

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS	
	TASA PRODEP	$ 625.00
	TASA PRODEP	$ 15,274.00
	TASA PRODEP	$ 39,797.00
	TASA PRODEP	$ 102,085.00
	TASA PRODEP	$ 69,385.00
	TASA PRODEP	$ 53,610.00
	TASA PRODEP	$ 44,192.00
	TASA PRODEP	$ 2,500.00
	TASA PRODEP	$ 48,718.00
	TASA PRODEP	$ 11,528.00
	TASA PRODEP	$ 16,774.00
	TASA PRODEP	$ 103,179.00
	TASA PRODEP	$ 100,888.00
	TASA PRODEP	$ 50,753.00
	TASA PRODEP	$ 51,720.00
	TASA PRODEP	$ 625.00
	TASA PRODEP	$ 625.00
	TASA PRODEP	$ 11,779.00
	TASA PRODEP	$ 49,875.00
	TASA PRODEP	$ 75,176.00
	TASA PRODEP	$ 625.00
	TASA PRODEP	$ 62,359.00
	TASA PRODEP	$ 79,552.00
	TASA PRODEP	$ 44,440.00
	TASA PRODEP	$ 72,896.00
	TASA PRODEP	$ 41,981.00
	TASA PRODEP	$ 42,369.00
	TASA PRODEP	$ 625.00
	TASA PRODEP	$ 61,084.00

CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111006055	DAV. CTA AHORROS 4089 CONVENIO SGP 2025	0.00	47,565,530.00
240101001	BIENES	48,820,569.00	0.00
240722001	PRODEPORTES Y RECREACION 2*5%	0.00	1,255,039.00

ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 01:31

Usuario Imprime: TATIANA
Usuario Responsable: TATIANA

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEI NIT. 900750333		COMPROBANTE DE EGRESO No. 22,673
Fecha : 08/octubre/2025	**Pagado a :** 900660468-9 MEDCORE SAS	
La Suma de : CUARENTA Y SIETE MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS MCTE		**Valor $** 47,565,530.00
Banco : 51 DAVIVIENDA **Cuenta :** 62 462100154089		**Cheque :** PE
Recibí: _____ Nombre: _____ C.C. No. _____ de _____ Firma: _____	Huella dactilar	
OBSERVACIONES: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS PARA LA ESE DURANTE EL MES DE SEPTIEMBRE DE 2025 SEGUN CONTRATO 589 DE 2025 CONVENIO 790-2025 SGP		
ELABORADO **REVISADO** **APROBADO** Hora: 01:31	Usuario Imprime: TATIANA Usuario Responsable: TATIANA	

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 22/09/2025 Hora: 16:37

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: SHARICK

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,113	19/sep./2025	19/sep./2025	31475

Obligación: 2,387 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE SAS #31475 INGRESA SHARICK FORERO	**BRUTO :**	25,000.00
	DESCUENTOS :	0.00
IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		625.00
VALOR NETO EN LETRAS	**NETO :**	24,375.00
VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS MCTE	**CANCELADO :**	0.00
	N. CREDITO :	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	24,375.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31475,** con fecha de 05 de septiembre del 2025 por un valor total Veinticinco mil *pesos nacional y corriente, **(25.000)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 0
Valor Factura Actual	$ 25,000
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 25,000
Total Ejecutado	$ 25,000
Saldo por ejecutar	$ 169,975,000
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	0%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

Claudia I. Rodriguez. CC 52.2[illegible]52 Ref. Secretaria

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

	EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"						
	NIT: 900750333-1						
	CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS						
FECHA:	05/09/2025			FACTURA		31475	
SUPERVISOR:	MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO			REMISION			
CONTRATO:	589/2025			CDP		870	
RAZON SOCIAL	MEDCORE S.A.S			RP		890	
				VALOR DE ADQUISICION			
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL	
1	UNIDAD	1	CLAVO KIRSCHNER 1.2X230MM	$25,000	0%	$25,000	
OBSERVACIONES:				SUBTOTAL		$25,000	
				IVA		$0	
				RETEFUENTE		$ -	
				TOTAL		$25,000	

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
REYES
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA CLL 11 No 9-99 Teléfono 8264000 Correo: gerencia.nuestrasradelasmercedes@hotmail.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31475

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
P - QX 425

Nombre del Paciente CARLOS ALBERTO ROQUEME FALON
Historia Clinica No. 1003457878
Fecha de CX 05/09/2025
Cirujano DR. ESCOBAR
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA
05 de septiembre de 2025

FECHA VENCIMIENTO
04 de diciembre de 2025

FORMA DE PAGO Credito

ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	10012230	1	Und.	CLAVO KIRSCHNER 1.2 X 230MM	C100	30/12/2050	2021DM-0024725	25.000	0%	25.000

1 obligación # 2387
2 CNT # 3569
3 OP # 0007613
4. compra # 4130

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

SON: VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE

SUBTOTAL	25.000
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	25.000

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

Firma Responsable	Recibido y Aceptado por el Cliente

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 05/09/2025 15:10:17

05/09/2025 15:10:17

CUFE: 2b43902bb15037115672a848909a4908f36cad63010de8c39f7ab8c75cbb90b41b0f5a73a328a6ca2c806a2cee608f67 --Expedición: 05/09/2025 03:17 PM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

ESE HOSPITAL DEPARTAM[illegible]AL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU[illegible]

Documento: ENTRADA ALMACEN **003569** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL
Fecha: 19/09/2025 01:27:00a.m. **Usuario:** SHARICK YARITZ FORERO SALDAÑ
Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003569										
OSQ10012230	CLAVO KIRSCHNER 1.2 X230MM				UNIDAD	1	25,000	25,000	0	25,000
Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003569								**25,000**		**25,000**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE SAS #31475 INGRESA SHARICK FORERO

Auxiliar de Almacén

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	25,000.00	0.00
240101004	0.00	25,000.00

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"		
TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE		AREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTION QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
M-QX-F-025	V1	06/06/2022	1 DE 1

FECHA: 05 Septembe 2025 — HOJA No.:

PACIENTE: Carlos Alberto Rogerne Falcn — IDENTIFICACION: 100 345 7078

ENTIDAD ASEGURADORA: Nueva EPS

CIRUJANO: Dr. Escobar

PROOVEDOR: Medcore

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1	10012230	claw Kirschner 1.2 x 230 mm

INSTRUMENTADORA

Dr. Miguel Escobar Abrego
Ortopedia y Traumatologia
RM 372280

CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

Scanned with CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761809	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPSC08	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING + Protección)	800227940-4	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-6	840.100	0	0	0	0	0	0		840.100	2
231001	Colfondos	800227940-4	265.600	0	0	0	0	0	0		265.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900860469-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761809	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	8.265.900	8.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 22/09/2025 Hora: 16:36

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: SHARICK

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,114	19/sep./2025	19/sep./2025	31474

Obligación: 2,388 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE SAS #31474 INGRESA SHARICK FORERO	BRUTO :	610,966.00
	DESCUENTOS :	0.00
IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		15,274.00
VALOR NETO EN LETRAS	NETO :	595,692.00
QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MCTE	CANCELADO :	0.00
	N. CREDITO :	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	595,692.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31474,** con fecha de 05 de septiembre del 2025 por un valor total Seiscientos diez mil novecientos sesenta y seis *pesos nacional y corriente,* ***(610.966)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 25,000
Valor Factura Actual	$ 610,966
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 610,966
Total Ejecutado	$ 635,966
Saldo por ejecutar	$ 169,364,034
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	0%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

			EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
			NIT: 900750333-1			
			CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS			
FECHA:			05/09/2025	FACTURA		31474
SUPERVISOR:			MARTHA PATRICIA TÉLLEZ ROMERO			
CONTRATO:			589/2025	CDP		870
RAZON SOCIAL			MEDCORE S.A.S	RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	1	TORNILLO CANULADO ROSCA CORTA 4.0MM X 55MM	252,983	0%	252,983
2	UNIDAD	1	TORNILLO CANULADO ROSCA CORTA 4.0MM X 60MM	252,983	0%	252,983
3	UNIDAD	2	AGUJA DE KIRSCHNER ROSCADA 1.0MM	30,000	0%	60,000
4	UNIDAD	1	ARANDELA PARA TORNILLOS DE 4.0MM	45,000	0%	45,000
				SUBTOTAL		610,966
OBSERVACIONES:				IVA		$0
				RETEFUENTE		$ 15,274.00
				TOTAL		$595,692

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
REYES
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

Nuevo Contrato
Contrato 589

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31474

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente GLORIA MARIA ALVAREZ
Historia Clinica No. 31214334
Fecha de CX 05/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL ESCOBAR
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA 05 de septiembre de 2025
FECHA VENCIMIENTO 04 de diciembre de 2025
FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	T1025.055	1	Und.	TORNILLO CANULADO ROSCA CORTA 4.0MM X 55MM	10488-06	30/12/2050	2022DM-0025901	252.983	0%	252.983
2	T1025.060	1	Und.	TORNILLO CANULADO ROSCA CORTA 4.0MM X 60MM	H0518-07	30/12/2050	2022DM-0025901	252.983	0%	252.983
3	S402.10150	1	Und.	AGUJA DE KIRSCHNER ROSCADA 1.0 MM	J0373-01	30/12/2050	2022DM-0025901	30.000	0%	30.000
4	S402.10150	1	Und.	AGUJA DE KIRSCHNER ROSCADA 1.0 MM	K0474-01	31/12/2050	2022DM-0025901	30.000	0%	30.000
5	T1055.000	1	Und.	ARANDELA PARA TORNILLOS DE 4.0 MM	J0595-01	30/12/2050	2022DM-0025901	45.000	0%	45.000

obligación 2355 2388
documento 3563 3570
xpagar 25081 25114
compra U124. 4131
anulacion 916

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

SON: QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	610.966
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	15.274
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	595.692

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

Firma Responsable	Recibido y Aceptado por el Cliente	Declaro haber recibido real y materialmente las mercancias descritas en este titulo valor

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 05/09/2025 14:59:22

05/09/2025 14:59:22

CUFE: f8d0cb41dbfc9ff1e4b1be42e0263f3f20cef3a022a8af1c3e2e9641a168c1448bf60a6c3eee8f137d1a42bf094fdd03 --Expedición: 05/09/2025 03:09 PM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU

Documento: ENTRADA ALMACEN **003570** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL
Fecha: 19/09/2025 01:45:00a.m. **Usuario:** SHARICK YARITZ FORERO SALDAÑ
Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003570					UNIDAD	1	252,983	252,983	0	252,983
OSQT1025.055	TORNILLO CANULADO ROSCA CORTA 4.0MM X55MM				UNIDAD	1	252,983	252,983	0	252,983
OSQT1025.060	TORNILLO CANULADO ROSCA CORTA 4.0MM X60MM				UNIDAD	2	30,000	30,000	0	60,000
OSQS402.10150	AGUJA DE KIRSCHINER ROSCADA 1.0MM				UNIDAD	1	45,000	45,000	0	45,000
OSQT1055.000	ARANDELA PARA TORNILLOS 4.0MM							**580,966**		**610,966**

Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003570

SE INGRESA FACTURA MEDCORE SAS #31474 INGRESA SHARICK FORERO

Auxiliar de Almacén

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	610,966.00	0.00
240101004	0.00	610,966.00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTA "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS ...RCEDES"			
TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		AREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTION QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	V1	06/06/2022	1 DE 1

FECHA: 05 Septiembre 2025 — HOJA No.:

PACIENTE: Gloria Maria Alvarez — IDENTIFICACION: 31214334

ENTIDAD ASEGURADORA: EPS famisanar

CIRUJANO: Miguel Escobar

PROOVEDOR: Implamed / Medcore / TraumaFit

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1(uno)	T1025.055	Tornillo canulado rosca corta 4.0 mm x 55mm
1(uno)	T1025.060	Tornillo canulado rosca corta 4.0mm x 60mm
4 (cuatro)	S402.1050	Aguja Kirschner roscada 1.0 mm
1(uno)	T1055.000	Arandela para tornillo de 4.0mm

INSTRUMENTADORA

Dr. Miguel Escobar Abrego
Ortopedia y Traumatología
RM 372280
CIRUJANO

Tatiana Castblanco
INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

Scanned with CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900650488-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174280579	contabilidad@medcorepas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
2025-09	2025-09	E	11/09/2025	89761608	TOTAL A PAGAR	
					$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING - Protección)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-8	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-9	265.600	0	0	0	0	0	0		265.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.045.100	0	0	0	0	0	0		2.045.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660468-8	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.265.900	6.265.900
Riesgos Laborales	1	516.400	516.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 22/09/2025 Hora: 16:38

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: SHARICK

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,115	19/sep./2025	19/sep./2025	31515

Obligación: 2,389 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE SAS #31515 INGRESA SHARICK FORERO	**BRUTO :**	1,591,896.00
	DESCUENTOS :	0.00
IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		39,797.00
VALOR NETO EN LETRAS	**NETO :**	1,552,099.00
UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS MCTE	**CANCELADO :**	0.00
	N. CREDITO :	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	1,552,099.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31515,** con fecha de 11 de septiembre del 2025 por un valor total Un millón quinientos noventa y un mil ochocientos noventa y seis *pesos nacional y corriente,* ***(1.591.896)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 635,966
Valor Factura Actual	$ 1,591,896
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 1,591,896
Total Ejecutado	$ 2,227,862
Saldo por ejecutar	$ 167,772,138
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	1%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

			EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
			NIT: 900750333-1			
			CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS			
FECHA:			11/09/2025	FACTURA		31515
SUPERVISOR:			MARTHA PATRICIA TÉLLEZ ROMERO			
CONTRATO:			589/2025	CDP		870
RAZON SOCIAL			MEDCORE S.A.S	RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	1	TORNILLO CORTICAL 3.5X14MM AUTORRAJANTE	57,725	0%	57,725
2	UNIDAD	1	TORNILLO CORTICAL 3.5X16MM AUTORRAJANTE	57,725	0%	57,725
3	UNIDAD	1	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X14MM AUTORRAJANTE	152,331	0%	152,331
4	UNIDAD	1	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X14MM AUTORRAJANTE	152,331	0%	152,331
5	UNIDAD	1	PLACA BLOQ RECONSTRUCCION X 5H	1,171,784	0%	1,171,784
				SUBTOTAL		1,591,896
OBSERVACIONES:				IVA		$0
				RETEFUENTE		$ 39,797.00
				TOTAL		$1,552,099

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31515

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente NICOL VALENTINA CARRASCO CASALLAS
Historia Clinica No. 1024461112
Fecha de CX 10/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA
11 de septiembre de 2025

FECHA VENCIMIENTO
10 de diciembre de 2025

FORMA DE PAGO Credito

ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	Q132112014	1	Und.	TORNILLO CORTICAL 3.5X14 MM AUTOTARRAJANTE	243101731	30/12/2050	2013DM-0010435	57.725	0%	57.725
2	Q132112016	1	Und.	TORNILLO CORTICAL 3.5X16 MM AUTOTARRAJANTE	243303103	30/12/2050	2013DM-0010435	57.725	0%	57.725
3	Q132214014	1	Und.	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X14MM AUTORROSCANTE	222610057	30/12/2050	2013DM-0010435	152.331	0%	152.331
4	Q132214016	1	Und.	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X16MM AUTORROSCANTE	242500141	30/12/2050	2013DM-0010435	152.331	0%	152.331
5	Q122224005	1	Und.	PLACA BLOQ RECONSTRUCCION X 5H	213202145	30/12/2050	2013DM-0010435	1.171.784	0%	1.171.784

Obligación # 2389
CNT # 3571
Exp #0025115
Compra # 4132

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

SUBTOTAL	1.591.896
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	39.797
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	1.552.099

SON: UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 11/09/2025 08:27:48

ORIGINAL

11/09/2025 08:27:48

CUFE: b2e76eb231aca3fedbcac7517752f040783bd853c2e6239601d7bd40bc26a7742761a49b2267bd8ebaeac000b4e23902 --Expedición: 11/09/2025 08:33 AM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU

Documento: ENTRADA ALMACEN **003571** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL

Fecha: 19/09/2025 02:30:00a.m. **Usuario:** SHARICK YARITZ FORERO SALDAÑ

Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003571										
OSQ132112014	TORNILLO CORTICAL 3.5X14 MM AUTOTARRAJAN				UNIDAD	1	57,725	57,725	0	57,725
OSQ132112016	TORNILLO CORTICAL 3.5X16 MM AUTOTARRAJAN				UNIDAD	1	57,725	57,725	0	57,725
OSQ132214014	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X14MM AUTORROSCAN				UNIDAD	1	152,331	152,331	0	152,331
OSQ132214016	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X16MM AUTORROSCAN				UNIDAD	1	152,331	152,331	0	152,331
OSQ122224005	PLACA BLOQ RECONSTRUCCION X 5H				UNIDAD	1	1,171,784	1,171,784	0	1,171,784
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003571							**1,591,896**		**1,591,896**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE SAS #31515 INGRESA SHARICK FORERO

Auxiliar de Almacén

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	1,591,896.00	0.00
240101004	0.00	1,591,896.00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTAT "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS ... PCEDES"			
TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE		AREA O PROCESO QUE LO GENERA
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTION QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	V1	06/06/2022	1 DE 1

FECHA: 10 Septembre 2025		HOJA No.:
PACIENTE: Nicol Valentina Carrasco Casallas		IDENTIFICACION: 1024461112
ENTIDAD ASEGURADORA: Famisanar		
CIRUJANO: Higel Rivera		
PROOVEDOR: Implantes/ Medcore		

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1(Uno)	Q132112014	Tornillo cortical 3.5 × 14 mm
1(Uno)	Q132112016	Tornillo cortical 3.5 × 16mm
1(Uno)	Q132214014	Tornillo Bloqueado 3.5 × 14mm
1(Uno)	Q132214016	Tornillo bloqueado 3.5 × 16 mm
1(Uno)	Q122229005	placa bloq reconstruccion x 5H

INSTRUMENTADORA

Miguel Angel Rivera Murillo
CIRUGIA Y TRAUMATOLOGIA
R.M. 1032...2296 FUCSICCOL
CIRUJANO

Tatiana Castillo
INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

3515

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900860468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174280579	contabilidad@medcorese as.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
2025-08	2025-08	E	11/09/2025	89761609	TOTAL A PAGAR	
					$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-2	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-0	265.600	0	0	0	0	0	0		265.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			5.164	616.400	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900960498-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761809	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.265.900	6.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 22/09/2025 Hora: 16:40

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: SHARICK

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,116	19/sep./2025	19/sep./2025	31519

Obligación: 2,390 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE SAS #31519 INGRESA SHARICK FORERO	**BRUTO :**	4,083,409.00
	DESCUENTOS :	0.00
IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		24,092.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		102,085.00
VALOR NETO EN LETRAS	**NETO :**	3,957,232.00
	CANCELADO :	0.00
TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS MCTE	**N. CREDITO :**	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	3,957,232.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31519,** con fecha de 11 de septiembre del 2025 por un valor total Cuatro millones ochenta y tres mil cuatrocientos nueve *pesos nacional y corriente, **(4.083.409)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 2,227,862
Valor Factura Actual	$ 4,083,409
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 4,083,409
Total Ejecutado	$ 6,311,271
Saldo por ejecutar	$ 163,688,729
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	4%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

Claudia I. Rodriguez R. CC 52.261.65[illegible] Regente de Farmacia

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: *CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES*
Aprobó: *MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO*

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

			EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"				
			NIT: 900750333-1				
			CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS				
FECHA:			11/09/2025	FACTURA		31519	
SUPERVISOR:			MARTHA PATRICIA TÉLLEZ ROMERO				
CONTRATO:			589/2025	CDP		870	
RAZON SOCIAL			MEDCORE S.A.S	RP		890	
				VALOR DE ADQUISICION			
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL	
1	UNIDAD	1	CLAVO KIRSCHNER 1.2X230MM	25,000	0%	25,000	
2	UNIDAD	1	PL BLOQ "T" 7 ORIF SE 2.3 X1.0MM	1,900,548	0%	1,900,548	
3	UNIDAD	2	TORNILLO STAND 2.3X10MM	150,134	0%	300,268	
4	UNIDAD	1	TORNILLO STAND 2.3X17MM	186,241	0%	186,241	
5	UNIDAD	1	TORNILLO STAND 2.3X18MM	191,165	0%	191,165	
6	UNIDAD	1	TORNILLO STAND 2.3X10MM	150,134	0%	150,134	
7	UNIDAD	1	TORNILLO BLOQ 2.3X16MM	315,117	0%	315,117	
8	UNIDAD	1	TORNILLO BLOQ 2.3X17MM	338,312	0%	338,312	
9	UNIDAD	2	TORNILLO BLOQ 2.3X18MM	338,312	0%	676,624	
				SUBTOTAL		4,083,409	
SERVACIONES:				IVA		$0	
				RETEFUENTE		$ 102,085.00	
				TOTAL		$3,981,324	

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31519

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
P - QX 453

Nombre del Paciente DAIRON ARBEY JIMENEZ CONTRERAS
Historia Clinica No. 1007390302
Fecha de CX 10/09/2025
Cirujano DR. RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA
11 de septiembre de 2025

FECHA VENCIMIENTO
10 de diciembre de 2025

FORMA DE PAGO Credito

ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	10012230	1	Und.	CLAVO KIRSCHNER 1.2 X 230MM	C100	30/12/2050	2021DM-0024725	25.000	0%	25.000
2	26.35.39.23007	1	Und.	PL BLOQ "T" 7 ORIF SE 2.3 X 1.0MM	2500092	30/12/2050	2018DM-0017999	1.900.548	0%	1.900.548
3	15.04.07.23010	2	Und.	TORNILLO STAND 2.3 X 10MM	2400477	30/12/2050	2018DM-0017999	150.134	0%	300.268
4	15.04.07.23017	1	Und.	TORNILLO STAND Ø 2.3 X 17MM	1601547	30/12/2050	2018DM-0017999	186.241	0%	186.241
5	15.04.07.23018	1	Und.	TORNILLO STAND 2.3 X 18MM	2300131	30/12/2050	2018DM-0017999	191.165	0%	191.165
6	15.04.07.23010	1	Und.	TORNILLO STAND 2.3 X 10MM	186470	30/12/2050	2018DM-0017999	150.134	0%	150.134
7	15.14.07.23016	1	Und.	TORNILLO BLOQ 2.3 X 16MM	1901141	30/12/2050	2018DM-0017999	315.117	0%	315.117
8	15.14.07.23017	1	Und.	TORNILLO BLOQ Ø 2.3 X 17MM	2200635	30/12/2050	2018DM-0017999	338.312	0%	338.312
9	15.14.07.23018	2	Und.	TORNILLO BLOQ 2.3 X 18MM	1700292	30/12/2050	2018DM-0017999	338.312	0%	676.624

Obligación # 2390
CNT # 3572
CXP # 0025116
Compra # 4133

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

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS VEINTICUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	4.083.409
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	102.085
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	3.981.324

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Firma Responsable

Recibido y Aceptado por el Cliente

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 11/09/2025 09:48:39

ORIGINAL

11/09/2025 09:48:39

CUFE: 4bf7d2df8dc330d5d392fff0a38ee09ad719f6b868bc5c1a9140cda0be1abb3d80f329c85bc7fec8b64e2daf0376be9b --Expedición: 11/09/2025 10:01 AM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU

Documento: ENTRADA ALMACEN **003572** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL
Fecha: 19/09/2025 03:43:00a.m. **Usuario:** SHARICK YARITZ FORERO SALDAÑ
Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003572										
OSQ10012230	CLAVO KIRSCHNER 1.2 X230MM				UNIDAD	1	25,000	25,000	0	25,000
OSQ26353923007	PL BLOQ T 7 ORIF SE 2.3 X 1.0MM				UNIDAD	1	1,900,548	1,900,548	0	1,900,548
OSQ150407.23010	TORNILLO STAND 2.3 X10MM				UNIDAD	3	150,134	150,134	0	450,402
OSQ15.04.072301	TORNILLO STAND 2.3 X 17MM				UNIDAD	1	186,241	186,241	0	186,241
OSQ15040723018	TORNILLO STAND 2.3 X 18 MM				UNIDAD	1	191,165	191,165	0	191,165
OSQ15140723016	TORNILLO BLOQ 2.3X16MM				UNIDAD	1	315,117	315,117	0	315,117
OSQ15140723017	TORNILLO BLOQ 2.3X17MM				UNIDAD	1	338,312	338,312	0	338,312
OSQ15140723018	TORNILLO BLOQ 2.3X18MM				UNIDAD	2	338,312	338,312	0	676,624
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003572							**3,444,829**		**4,083,409**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE SAS #31519 INGRESA SHARICK FORERO

Auxiliar de Almacén

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	4,083,409.00	0.00
240101004	0.00	4,083,409.00

Cordinador Servicio Farmacéutico

EMPRESA SOCIAL DEL EST... "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		AREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTIÓN QUIRÚRGICA Y GINECOBSTETRICIA
CODIGO	VERSION	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	V1	06/07/2022	1 DE 1

FECHA: 10/09/2025 HOJA No.:

PACIENTE: Ogiron Nibey Jimenez IDENTIFICACION: 1007390302

ENTIDAD ASEGURADORA: Axa Colpatria

CIRUJANO: Dr Rivera

PROOVEDOR: Medcare - FixMedical

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1 uno	2635392300 7	Pl Blog T' 7 ORIF 5E 2.3 x 1.0mm
2 dos	150407.23010	Tornillo Stand Ø2.3 x 10mm
1 uno	150407.23017	Tornillo Stand Ø2.3 x 17mm
1 uno	150407.23018	Tornillo Stand Ø2.3 x 18mm
1 uno	1514.07.23010	Tornillo Blog Ø23 x 10mm
1 uno	1514.07.23016	Tornillo Blog Ø2.3 x 16mm
1 uno	1514.07.23017	Tornillo Blog Ø23 x 17mm
2 dos	1514.07.23018	Tornillo Blog Ø23 x 18mm
1 uno	10012230	Clavo Kirschner 1.2mm x 230mm

INSTRUMENTADORA

CIRUJANO

Felipe Arzola
INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900860488-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290679	contabilidad@medcoreseas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING + Protección)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	6
230301	Porvenir	800224808-8	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-4	265.800	0	0	0	0	0	0		265.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900680466-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	E	11/09/2025	89761608	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.265.900	6.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 22/09/2025 Hora: 16:41

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: SHARICK

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,117	19/sep./2025	19/sep./2025	31521

Obligación: 2,391 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE SAS #31521 INGRESA SHARICK FORERO	**BRUTO :**	2,775,396.00
	DESCUENTOS :	0.00
IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		69,385.00
VALOR NETO EN LETRAS	**NETO :**	2,706,011.00
DOS MILLONES SETECIENTOS SEIS MIL ONCE PESOS MCTE	**CANCELADO :**	0.00
	N. CREDITO :	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	2,706,011.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31521,** con fecha de 11 de septiembre del 2025 por un valor total Dos millones setecientos setenta y cinco mil trescientos noventa y seis *pesos nacional y corriente,* ***(2.775.396)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 6,311,271
Valor Factura Actual	$ 2,775,396
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 2,775,396
Total Ejecutado	$ 9,086,667
Saldo por ejecutar	$ 160,913,333
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	5%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

Claudia I. Rodriguez R.
CC.52.261.8[illegible]
Regente de Farmacia

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: ***CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES***
Aprobó: ***MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO***

			EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
			NIT: 900750333-1			
			CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS			
FECHA:			11/09/2025	FACTURA		31521
SUPERVISOR:			MARTHA PATRICIA TÉLLEZ ROMERO			
CONTRATO:			589/2025	CDP		870
RAZON SOCIAL			MEDCORE S.A.S	RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	1	TORNILLO CORTICAL 3.5X14MM	57,725	0%	57,725
2	UNIDAD	1	TORNILLO CORTICAL 3.5X22MM	57,725	0%	57,725
3	UNIDAD	1	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X14MM AUTORRAJANTE	152,331	0%	152,331
4	UNIDAD	4	TORNILLO BLOQUEADO 2.7X16MM AUTORRAJANTE	187,485	0%	749,940
6	UNIDAD	1	PLACA BLOQ PERONE DISTAL 2.7/3.5X3H IZQ	1,757,675	0%	1,757,675
OBSERVACIONES:				SUBTOTAL		2,775,396
				IVA		$0
				RETEFUENTE		$ 69,385.00
				TOTAL		$2,706,011

Claudia I. Rodriguez CC. 52.261.152 Regente de Farmacia

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31521

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente BERENICE SALAZAR
Historia Clinica No. 30348868
Fecha de CX 10/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA 11 de septiembre de 2025
FECHA VENCIMIENTO 10 de diciembre de 2025
FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	Q132112014	1	Und.	TORNILLO CORTICAL 3.5X14 MM AUTOTARRAJANTE	243401894	30/12/2050	2013DM-0010435	57.725	0%	57.725
2	Q132112022	1	Und.	TORNILLO CORTICAL 3.5X22 MM AUTOTARRAJANTE	233200088	30/12/2050	2013DM-0010435	57.725	0%	57.725
3	Q132214014	1	Und.	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X14MM AUTORROSCANTE	242700060	30/12/2050	2013DM-0010435	152.331	0%	152.331
4	Q132202016	3	Und.	TORNILLO BLOQUEADO 2.7X16MM AUTORROSCANTE	252701871	30/12/2050	2013DM-0010435	187.485	0%	562.455
5	Q132202016	1	Und.	TORNILLO BLOQUEADO 2.7X16MM AUTORROSCANTE	243401894	30/12/2050	2013DM-0010435	187.485	0%	187.485
6	Q122242103	1	Und.	PLACA BLOQ PERONE DISTAL 2.7/3.5 X 3H IZQ	253103856	30/12/2050	2013DM-0010435	1.757.675	0%	1.757.675

Obligación # 2391
CNT# 3573
CXP# 0025117
Compra# 4134

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

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS SEIS MIL ONCE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	2.775.396
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	69.385
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	2.706.011

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 11/09/2025 11:49:44

ORIGINAL

11/09/2025 11:49:44

CUFE: d7a5edf5511c4d1b9a106df96f0f9583e2e5e28271558c4c8a91b732fa5a87fe707369258fa59bcd80f892c70a169c31 --Expedición: 11/09/2025 11:53 AM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO

Documento: ENTRADA ALMACEN **003573** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL

Fecha: 19/09/2025 03:53:00a.m. **Usuario:** SHARICK YARITZ FORERO SALDAÑ

Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003573										
OSQ132112014	TORNILLO CORTICAL 3.5X14 MM AUTOTARRAJAN				UNIDAD	1	57,725	57,725	0	57,725
OSQ132112022	TORNILLO CORTICAL 3.5 X 22 MM AUTORRAJANTE				UNIDAD	1	57,725	57,725	0	57,725
OSQ132214014	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X14MM AUTORROSCAN				UNIDAD	1	152,331	152,331	0	152,331
OSQ132202016	TORNILLO BLOQUEADO 2.7X16MM AUTORROSC				UNIDAD	4	187,485	187,485	0	749,940
OSQ122242103	PLACA BLOQ PERONE DISTAL 2.7/3.5X 3H IZQ				UNIDAD	1	1,757,675	1,757,675	0	1,757,675
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003573							**2,212,941**		**2,775,396**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE SAS #31521 INGRESA SHARICK FORERO

Auxiliar de Almacén

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	2,775,396.00	0.00
240101004	0.00	2,775,396.00

CODIGO	VERSION	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	V1	08/09/2022	1 DE 1

FECHA: 10 September 2025

PACIENTE: Berenice Salazar

HOJA No.:

IDENTIFICACION: 30348868

ENTIDAD ASEGURADORA: Nueva EPS

CIRUJANO: Miguel Rivera

PROOVEDOR: Implantes / Medcore

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1 (Uno)	Ø1321120 14	Tornillo cortical 3.5x 14 mm
1 (Uno)	Ø1321120 22	Tornillo cortical 3.5x 22mm
1 (Uno)	Ø1322140A	Tornillo bloqueado 3.5x 14mm
4 (Cuatro)	Ø1322020 16	Tornillo bloqueado 2.7 x 16mm
1 (uno)	Ø122242103	placa Blop Perone Distal 2.7/3.5 x 3+H 12Ø.

INSTRUMENTADORA

Miguel Angel Rivera Marchán
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
R.M 1075912756 FUCS/CCOL
CIRUJANO

Tatiana Castellanos
INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660468-9	MEDCORE SAS		CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-8	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-8	265.600	0	0	0	0	0	0		265.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoreeas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89781609	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.266.900	6.266.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 22/09/2025 Hora: 16:42

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: SHARICK

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,118	19/sep./2025	19/sep./2025	31562

Obligación: 2,392 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES

SE INGRESA FACTURA MEDCORE SAS #31562 INGRESA SHARICK FORERO

VALORES	
BRUTO :	2,144,386.00
DESCUENTOS :	0.00

IMPUESTOS :

ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		53,610.00

VALOR NETO EN LETRAS

DOS MILLONES NOVENTA MIL SETECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS MCTE

NETO :	2,090,776.00
CANCELADO :	0.00
N. CREDITO :	0.00
N. DEBITO :	0.00
SALDO ACTUAL :	2,090,776.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31562,** con fecha de 12 de septiembre del 2025 por un valor total Dos millones ciento cuarenta y cuatro mil trescientos ochenta y seis *pesos nacional y corriente,* ***(2.144.386)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 9,086,667
Valor Factura Actual	$ 2,144,386
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 2,144,386
Total Ejecutado	$ 11,231,053
Saldo por ejecutar	$ 158,768,947
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	7%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

			EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
			NIT: 900750333-1			
			CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS			
FECHA:			12/09/2025	FACTURA		31562
SUPERVISOR:			MARTHA PATRICIA TÉLLEZ ROMERO			
CONTRATO:			589/2025	CDP		870
RAZON SOCIAL			MEDCORE S.A.S	RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	4	CLAVO DE SCHANZ AUTORROSCANTE 5.0/200MM	60,081	0%	240,324
2	UNIDAD	8	ROTULA UNIVERSAL FEMUR Y TIBIA BRILLADA	184,757	0%	1,478,056
3	UNIDAD	2	BARRA CONECTORA TIBIA Y FEMUR EN CARBONO 11/400MM	213,003	0%	426,006
OBSERVACIONES:				SUBTOTAL		2,144,386
				IVA		$0
				RETEFUENTE		$ 53,610.00
				TOTAL		$1,090,776

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO REYES
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA CLL 11 No 9-99 Teléfono 8264000 Correo: gerencia.nuestrasradelasmercedes@hotmail.com

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31562

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente JOSE DUVAN BOHORQUEZ RAMIREZ
Historia Clinica No. 1003624247
Fecha de CX 12/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA 12 de septiembre de 2025
FECHA VENCIMIENTO 11 de diciembre de 2025
FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	SH-AUR5.0/200	4	Und.	CLAVO DE SCHANZ AUTORROSCANTE 5.0/200mm	C100	30/12/2050	2023DM-0010096-R1	60.081	0%	240.324
2	RUFT-B	8	Und.	ROTULA UNIVERSAL FEMUR Y TIBIA BRILLADA	R100	30/12/2050	2023DM-0010096-R1	184.757	0%	1.478.056
3	BCFC-11/400	2	Und.	BARRA CONECTORA TIBIA Y FEMUR EN CARBONO 11/400mm	B100	30/12/2050	2023DM-0010096-R1	213.003	0%	426.006

Obligación # 2392
CNT # 3574
OP # 0025118
Compra # 4135

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

SON: DOS MILLONES NOVENTA MIL SETECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	2.144.386
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	53.610
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	2.090.776

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente
Jenny Cardona
20438478
A Farmacia

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 12/09/2025 16:36:59

ORIGINAL

12/09/2025 16:36:59

CUFE: 6ab773b840fc25a75ed35a75fd6ec975118b2871904313faca6f4677f59b17ca9f7a7b684ec525498c2284d37259efa7 –Expedición: 12/09/2025 04:39 PM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU

Documento: ENTRADA ALMACEN **003574** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL

Fecha: 19/09/2025 06:00:00a.m. **Usuario:** SHARICK YARITZ FORERO SALDAÑ

Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003574										
OSQSH-AUR5.0/2	CLAVO DE SCHANZ AUTORROSCANTE 5.0/200MM				UNIDAD	4	60,081	60,081	0	240,324
OSQRUFT-B	ROTULA UNIVERSAL FEMUR Y TIBIA BRILLADA				UNIDAD	8	184,757	184,757	0	1,478,056
OSQBCFC-11/400	BARRA CONECTORA TIBIA Y FERMUR EN CARBONO 11/400MM				UNIDAD	2	213,003	213,003	0	426,006
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003574							**457,841**		**2,144,386**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE SAS #31562 INGRESA SHARICK FORERO

Auxiliar de Almacén

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	2,144,386.00	0.00
240101004	0.00	2,144,386.00

C.C. 52.2[illegible]52
Regente de Farmacia

Cordinador Servicio Farmacéutico

TIPO DE DOCUMENTO	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"	
FORMATO	NOMBRE	AREA O PROCESO QUE LO GENERA:
CODIGO	HOJA DE GASTO	GESTION QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
M-QX-F-025	VERSION / FECHA ELABORACION	PAGINA
	VI / 06/06/2022	1 DE 1

FECHA: 12/Sept/2025 Fijación de Tibia

PACIENTE: Jose Juan Bohorquez Pemiza HOJA No.:

ENTIDAD ASEGURADORA: SOAT IDENTIFICACION: 1003624247

CIRUJANO: Miguel Rivera

PROOVEDOR: MEDCARE

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
4	SH-AUR50/200	clavo de schanz AUTOROSCANTE 50/200mm
8	RUFT-B	ROTULA UNIVERSAL FEMOR y TIBIA BRILLADA
2	BCFC-11/400	Barra Conectora Tibia y femur en Cobalto 11/400mm
14		

Miguel Angel Rivera Morales
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
RNPE: 3010870[illegible] FUCSCCOL

INSTRUMENTADORA

CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900650465-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
2025-08	2025-08	E	11/09/2025	89761809	TOTAL A PAGAR	
					$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-6	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-8	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-4	265.800	0	0	0	0	0	0		265.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660469-9	MEDCORE SAS		CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174296579	contabilidad@medcoreeps.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89751609	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.265.900	6.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 22/09/2025 Hora: 16:43

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: SHARICK

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,119	19/sep./2025	19/sep./2025	31563

Obligación: 2,393 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE SAS #31563 INGRESA SHARICK FORERO	**BRUTO :**	1,767,664.00
	DESCUENTOS :	0.00
IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		44,192.00
VALOR NETO EN LETRAS	**NETO :**	1,723,472.00
UN MILLON SETECIENTOS VEINTITRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS MCTE	**CANCELADO :**	0.00
	N. CREDITO :	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	1,723,472.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31563,** con fecha de 13 de septiembre del 2025 por un valor total Un millón setecientos sesenta y siete mil seiscientos sesenta y cuatro *pesos nacional y corriente,* ***(1.767.664)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 11,231,053
Valor Factura Actual	$ 1,767,664
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 1,767,664
Total Ejecutado	$ 12,998,717
Saldo por ejecutar	$ 157,001,283
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	8%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

			EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
			NIT: 900750333-1			
			CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS			
FECHA:			13/09/2025	FACTURA		31563
SUPERVISOR:			MARTHA PATRICIA TÉLLEZ ROMERO			
CONTRATO:			589/2025	CDP		870
RAZON SOCIAL			MEDCORE S.A.S	RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	2	TORNILLO CORTICAL 3.5X16MM AUTORRAJANTE	57,725	0%	115,450
2	UNIDAD	1	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X16MM AUTORRAJANTE	152,331	0%	152,331
3	UNIDAD	1	PLACA GANCHO BLOQ 3.5X4H IZQ 15MM	1,499,883	0%	1,499,883
OBSERVACIONES:				SUBTOTAL		1,767,664
				IVA		$0
				RETEFUENTE		$ 44,192.00
				TOTAL		$1,723,472

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO REYES
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31563

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente PAUL CESAR GUZMAN GONZALEZ
Historia Clinica No. 1073154619
Fecha de CX 12/09/2025
Cirujano DR MIIGUEL RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA 13 de septiembre de 2025
FECHA VENCIMIENTO 12 de diciembre de 2025
FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	Q132112016	2	Und.	TORNILLO CORTICAL 3.5X16 MM AUTOTARRAJANTE	232903033	30/12/2050	2013DM-0010435	57.725	0%	115.450
2	Q132214016	1	Und.	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X16MM AUTORROSCANTE	243400901	30/12/2050	2013DM-0010435	152.331	0%	152.331
3	Q132236204	1	Und.	PLACA GANCHO BLOQ 3.5X4H IZQ 15MM	253230518	30/12/2050	2013DM-0010435	1.499.883	0%	1.499.883

Obligación # 2393
CN + # 3575
Cxp # 0025119
Compra # 4136

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

SUBTOTAL	1.767.664
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	44.192
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	1.723.472

SON: UN MILLON SETECIENTOS VEINTITRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente
Elena Cardenas
20638438
Ag Farmacia

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 13/09/2025 09:26:02

ORIGINAL

13/09/2025 09:26:02

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: ba4abd321a375ab585a3e51a8d91571b6151f17486ddbce3a376cbbc1d89976ec0e4405b9bfe34303a61401f63c03b24 –Fecha y Hora de Expedición : 13/09/2025 9:32:37 a. m.

Documento: ENTRADA ALMACEN **003575** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL
Fecha: 19/09/2025 06:14:00a.m. **Usuario:** SHARICK YARITZ FORERO SALDAÑ
Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003575										
OSQ132112016	TORNILLO CORTICAL 3.5X16 MM AUTOTARRAJAN				UNIDAD	2	57,725	57,725	0	115,450
OSQ132214016	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X16MM AUTORROSCAN				UNIDAD	1	152,331	152,331	0	152,331
OSQ122236204	PLACA GANCHO BLOQ 3.5X4H IZQ 15MM				UNIDAD	1	1,499,883	1,499,883	0	1,499,883
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003575							**1,709,939**		**1,767,664**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE SAS #31563 INGRESA SHARICK FORERO

Auxiliar de Almacén

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	1,767,664.00	0.00
240101004	0.00	1,767,664.00

Cordinador Servicio Farmacéutico

31563

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"		
TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		AREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTIÓN QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
CODIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-026	V1	06/06/2022	1 DE 1

FECHA: 12 September 2025. 051. Acromioclavicular HOJA No.:

PACIENTE: Paul Cesar Guzman Gonzalez IDENTIFICACION: 073154619

ENTIDAD ASEGURADORA: Fomisanar.

CIRUJANO: Miguel Rivera

PROOVEDOR: Implamed / MERCAPE

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
2	0132112016	Tornillo Cortical 3.5x16mm AUTOTarrajante
1	0132219016	Tornillo Bloqueado 3.5x16mm AUTOPERFORANTE
1	0122236204	Placa Gancho Bloq 3.5x4 H 12d

Miguel Angel Rivera Morales
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
R.M. 1016011295 FUCS/CCOL

INSTRUMENTADORA

CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900880488-9	MEDCORE SAS		CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290879	contabilidad@medcoreas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	TOTAL A PAGAR	
					$9.976.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING + Protección)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-8	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-6	265.800	0	0	0	0	0	0		265.800	1
25-14	Colpensiones	800138004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900690468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoreasa.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.265.900	6.265.900
Riesgos Laborales	1	618.400	618.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 22/09/2025 Hora: 16:44

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: SHARICK

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,120	19/sep./2025	19/sep./2025	31568

Obligación: 2,394 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE SAS #31568 INGRESA SHARICK FORERO	**BRUTO :**	100,000.00
	DESCUENTOS :	0.00

IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		2,500.00

VALOR NETO EN LETRAS		
NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS MCTE	**NETO :**	97,500.00
	CANCELADO :	0.00
	N. CREDITO :	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	97,500.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31568,** con fecha de 15 de septiembre del 2025 por un valor total Cien mil *pesos nacional y corriente,* ***(100.000)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 12,998,717
Valor Factura Actual	$ 100,000
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 100,000
Total Ejecutado	$ 13,098,717
Saldo por ejecutar	$ 156,901,283
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	8%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

Claudia I. Rodriguez
CC 52.2[illegible].652
Regente de Farmacia

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

			EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
			NIT: 900750333-1			
			CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS			
FECHA:			15/09/2025	FACTURA		31568
SUPERVISOR:			MARTHA PATRICIA TÉLLEZ ROMERO			
CONTRATO:			589/2025	CDP		870
RAZON SOCIAL			MEDCORE S.A.S	RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	2	CLAVO KIRSCHNER 1.5X230MM	25,000	0%	50,000
2	UNIDAD	1	ALAMBRE PARA CERCLAJE 1.2X1 MT	25,000	0%	25,000
3	UNIDAD	1	ALAMBRE DE CERCLAJE 1.5MM (ROLLO X1 METRO)	25,000	0%	25,000
OBSERVACIONES:				SUBTOTAL		100,000
				IVA		$0
				RETEFUENTE		$ -
				TOTAL		$100,000

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO REYES
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA CLL 11 No 9-99 Teléfono 8264000 Correo: gerencia.nuestrasradelasmercedes@hotmail.com

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31568

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
P - QX 467

Nombre del Paciente EDISSON STEVEN GALVIS SANCHEZ
Historia Clinica No. 1012447649
Fecha de CX 12/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA
15 de septiembre de 2025

FECHA VENCIMIENTO
14 de diciembre de 2025

FORMA DE PAGO Credito

ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	10015230	2	Und.	CLAVO KIRSCHNER 1.5 X 230MM	C100	30/12/2050	2021DM-0024725	25.000	0%	50.000
2	AC-1.2/1MT	1	Und.	ALAMBRE PARA CERCLAJE 1.2 X 1 MT	A100	30/12/2050	2023DM-0010096-R1	25.000	0%	25.000
3	AC-1.5/1mts	1	Und.	ALAMBRE DE CERCLAJE 1.5mm (ROLLO X 1 METROS)	A100	30/12/2050	2023DM-0010096-R1	25.000	0%	25.000

Obligacion # 2394
CNT # 3576
CXP # 0025120
Compra # 4137

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

SON: CIEN MIL PESOS M/CTE

SUBTOTAL	100.000
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	100.000

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente
Laura Cardona
20632478
Auxiliar de Facturación

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 15/09/2025 10:25:20

ORIGINAL

15/09/2025 10:25:20

CUFE: 97d5243480641ec7ad6b12399d5df6db5849bf8a39ea47829799980eb965a3c110837bcd6345a7d44ef193b25725bb99 --Expedición: 15/09/2025 10:29 AM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

ESE HOSPITAL DEPARTAME[illegible]AL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU[illegible]

Documento: ENTRADA ALMACEN **003576** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL

Fecha: 19/09/2025 06:26:00a.m. **Usuario:** SHARICK YARITZ FORERO SALDAÑ

Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003576										
OSQ10015230	CLAVO KIRSCHNER 1.5 X230MM				UNIDAD	2	25,000	25,000	0	50,000
OSQAC-1.2/1MTS	ALAMBRE DE CERCLAJE 1.2MM (ROLLO X1METRO)				UNIDAD	1	25,000	25,000	0	25,000
OSQAC-1.5/1MTS	ALAMBRE DE CERCLAJE 1.5MM(ROLLOX1 METROS)				UNIDAD	1	25,000	25,000	0	25,000
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003576							**75,000**		**100,000**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE SAS #31568 INGRESA SHARICK FORERO

Auxiliar de Almacén

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	100,000.00	0.00
240101004	0.00	100,000.00

[illegible] Rodriguez.
C.C. 52.261.452
Regente de Farmacia

Cordinador Servicio Farmacéutico

TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		AREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTIÓN QUIRÚRGICA Y GINECOBSTETRICIA
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
M-QX-F-025	V1	06/06/2022	1 DE 1

FECHA: 12 Sep 2025. OSTEOTOMIA PERONE

HOJA No.:

IDENTIFICACIÓN: 1012447649

PACIENTE: Edison Galvis Sanchez.

ENTIDAD ASEGURADORA: Adres

CIRUJANO: Miguel Rivera

PROOVEDOR: medcore.

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
2	10015230	Clavos de Kirshner 1.5mm x 230mm
1	AC-1.2/1mts	Alambre de Cerclaje 1.2mm (Rollo x 1 metro)
1	AC-1.5/1mts	Alambre de Cerclaje 1.5mm (Rollo x 1 metro)

Miguel Angel Rivera Marchán
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
R.M. 1016012296 FUCS/CCOL
CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900683468-9	MEDCORE SAS		CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89781609	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING + Protección)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-8	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-4	255.800	0	0	0	0	0	0		255.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900680468-9	MEDCORE SAS		CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174280579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
-					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	E	11/09/2025	89761609	$8.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.266.900	6.266.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 22/09/2025 Hora: 16:45

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: SHARICK

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,121	19/sep./2025	19/sep./2025	31569

Obligación: 2,395 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE SAS #31569 INGRESA SHARICK FORERO	**BRUTO :**	1,948,710.00
	DESCUENTOS :	0.00
IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		48,718.00
VALOR NETO EN LETRAS	**NETO :**	1,899,992.00
	CANCELADO :	0.00
UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS MCTE	**N. CREDITO :**	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	1,899,992.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31569,** con fecha de 15 de septiembre del 2025 por un valor total Un millón novecientos cuarenta y ocho mil setecientos diez *pesos nacional y corriente* ***(1.948.710)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 13,098,717
Valor Factura Actual	$ 1,948,710
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 1,948,710
Total Ejecutado	$ 15,047,427
Saldo por ejecutar	$ 154,952,573
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	9%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

			EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
			NIT: 900750333-1			
			CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS			
FECHA:			15/09/2025	FACTURA		31569
SUPERVISOR:			MARTHA PATRICIA TÉLLEZ ROMERO			
CONTRATO:			589/2025	CDP		870
RAZON SOCIAL			MEDCORE S.A.S	RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	1	PL BLOQ PUENTE 4 ORIF SIST 2.3 (1.0T)	1,185,336	0%	1,185,335
2	UNIDAD	1	TORNILLO STAND 2.3X8MM	142,987	0%	142,987
3	UNIDAD	3	TORNILLO STAND 2.3X9MM	153,182	0%	459,546
4	UNIDAD	1	TORNILLO STAND 2.3X12MM	160,841	0%	160,841
OBSERVACIONES:				SUBTOTAL		1,948,710
				IVA		$0
				RETEFUENTE		$ 48,718.00
				TOTAL		$1,899,992

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
REYES
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

Claudia I. Rodriguez
C.C. 52.2[illegible].652
Referente Farmacia

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31569

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente LIBARDO ANDRES SEÑA CALDERA
Historia Clinica No. 1067090335
Fecha de CX 12/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA 15 de septiembre de 2025
FECHA VENCIMIENTO 14 de diciembre de 2025
FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	25.23.02.23004	1	Und.	PL BLOQ RECTA PUENTE 4 ORIF SIST 2.3 (1.0T)	2400478	30/12/2050	2018DM-0017999	1.185.336	0%	1.185.336
2	15.04.07.23008	1	Und.	TORNILLO STAND 2.3 X 8MM	2100788	30/12/2050	2018DM-0017999	142.987	0%	142.987
3	15.04.07.23009	3	Und.	TORNILLO STAND 2.3 X 9MM	2300103	30/12/2050	2018DM-0017999	153.182	0%	459.546
4	15.04.07.23012	1	Und.	TORNILLO STAND 2.3 X 12MM	2400478	30/12/2050	2018DM-0017999	160.841	0%	160.841

Obligación # 2395
CN + # 3577
CXP # 0025121
Compra # 4638

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

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	1.948.710
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	48.718
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	1.899.992

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente
Yenny Cardenas
20638458
Aux. Farmacia

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

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

ORIGINAL

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 15/09/2025 10:31:42

15/09/2025 10:31:42

CUFE: d11cd1a035b6902dc3ca4999a994fe3e05ee2f1f849177998e1e3fa5fab03af3ffd5968172178ad2a9af2a2ff8577471 --Expedición: 15/09/2025 10:36 AM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

ESE HOSPITAL DEPARTAME[illegible]AL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU[illegible]

Documento: ENTRADA ALMACEN **003577** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL

Fecha: 19/09/2025 07:08:00a.m. **Usuario:** SHARICK YARITZ FORERO SALDAÑ

Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003577										
OSQ252302.23004	PL BLOQ RECTA PUENTE 4 ORIF SIST 2.3(1.0T)				UNIDAD	1	1,185,336	1,185,336	0	1,185,336
OSQ15040723008	TORNILLO STAND 2.3 X8MM				UNIDAD	1	142,987	142,987	0	142,987
OSQ150407.23009	TORNILLO STAND 2.3 X9MM				UNIDAD	3	153,182	153,182	0	459,546
OSQ15040723012	TORNILLO STAND 2.3X12MM				UNIDAD	1	160,841	160,841	0	160,841
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003577							**1,642,346**		**1,948,710**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE SAS #31569 INGRESA SHARICK FORERO

Auxiliar de Almacén

Claudia V. Rodriguez
C.C. 52.[illegible].652
Regente de Farmacia

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	1,948,710.00	0.00
240101004	0.00	1,948,710.00

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"		
TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		AREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTIÓN QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	V1	06/06/2022	1 DE 1

Scanned with CamScanner

FECHA:	12/09/2025	HOJA No.:	
PACIENTE:	Libardo Angel Lena Caldera	IDENTIFICACION:	1067090335
ENTIDAD ASEGURADORA:	Nueva EPS		
CIRUJANO:	Miguel Rivera		
PROOVEDOR:	Fixmedical Imedcore		

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1	25.23.02.23004	Placa Recta puente Volar SST 2.3
1	15.04.07.23008	Tornillo Stand ϕ 2.3 x 8
3	15.04.07.23009	Tornillo Stand ϕ 2.3 x 9
1	15.04.07.23012	Tornillo Stand ϕ 2.3 x 12

INSTRUMENTADORA

Miguel Angel Rivera Merchán
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
R.M. 1016012296 FUCS/CCOL
CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

57567

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900880488-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ. D. C.	BOGOTÁ. D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	E	11/09/2025	89781609	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	6
230301	Porvenir	800224808-6	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colpensiones	800227940-4	265.600	0	0	0	0	0	0		265.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.184	616.400	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.545.700	0	0	1.545.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ. D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.265.900	6.265.900
Riesgos Laborales	1	816.400	816.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 22/09/2025 Hora: 16:46

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LMOZUCA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,139	19/sep./2025	19/sep./2025	31570

Obligación: 2,413 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
INGRESO DE FACTURA # 31570 DE MEDCORE CON FECHA: 15/09/2025 INGRESA: MARITZA MOZUCA	**BRUTO :**	461,130.00
	DESCUENTOS :	0.00
IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		11,528.00
VALOR NETO EN LETRAS	**NETO :**	449,602.00
CUATROCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS DOS PESOS MCTE	**CANCELADO :**	0.00
	N. CREDITO :	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	449,602.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31570,** con fecha de 15 de septiembre del 2025 por un valor total Cuatrocientos sesenta y un mil ciento treinta *pesos nacional y corriente,* ***(461.130)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 15,047,427
Valor Factura Actual	$ 461,130
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 461,130
Total Ejecutado	$ 15,508,557
Saldo por ejecutar	$ 154,491,443
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	9%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

			EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
			NIT: 900750333-1			
			CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS			
FECHA:			15/09/2025	FACTURA		31570
SUPERVISOR:			MARTHA PATRICIA TÉLLEZ ROMERO			
CONTRATO:			589/2025	CDP		870
RAZON SOCIAL			MEDCORE S.A.S	RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	3	TORNILLO STAND 1.7X8MM	153,710	0%	461,130
OBSERVACIONES:				SUBTOTAL		461,130
				IVA		$0
				RETEFUENTE		$ -
				TOTAL		$461,130

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
YES

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ

SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA CLL 11 No 9-99 Teléfono 8264000 Correo: gerencia.nuestrasradelasmercedes@hotmail.com

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31570

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente ANYERSON GONZALEZ NAVARRO
Historia Clinica No. 1090445488
Fecha de CX 12/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA 15 de septiembre de 2025
FECHA VENCIMIENTO 14 de diciembre de 2025
FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	15.04.07.17008	1	Und.	TORNILLO STAND 1.7 X 8MM	112975	30/12/2050	2018DM-0017999	153.710	0%	153.710
2	15.04.07.17008	2	Und.	TORNILLO STAND 1.7 X 8MM	2400139	30/12/2050	2018DM-0017999	153.710	0%	307.420

1 obligación # 2413
2 CNT # 3578
3 OP # 0025139
4 compra # 4139

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

SON: CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL CIENTO TREINTA PESOS M/CTE

SUBTOTAL	461.130
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	461.130

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente
Laura Cardenas
20C3EXTE
Ac farmacia

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

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

ORIGINAL

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 15/09/2025 10:36:29

15/09/2025 10:36:29

CUFE: ef84c7b4f191d97a4bea4b3fc877c08029d23ea820f3608da557aa97750ee7646be8cd8236486ba4dda89b1c775963d3 --Expedición: 15/09/2025 10:41 AM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU

Documento: ENTRADA ALMACEN **003578** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL

Fecha: 19/09/2025 10:08:00a.m. **Usuario:** Leidy Maritza Mozuca

Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003578										
OSQ150407.17008	TORNILLO STAND 01.7 X8MM				UNIDAD	3	153,710	153,710	0	461,130
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003578							**153,710**		**461,130**

INGRESO DE FACTURA # 31570 DE MEDCORE CON FECHA: 15/09/2025 INGRESA: MARITZA MOZUCA | Compra No. 4139

Auxiliar de farmacia
Laura Rivera
CC.1073504796

Auxiliar de Almacén

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	461,130.00	0.00
240101004	0.00	461,130.00

Cordinador Servicio Farmacéutico

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		AREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTIÓN QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
CÓDIGO	VERSION	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	V1	06/06/2022	1 DE 1

FECHA: 12/04/2025	HOJA No.:
PACIENTE: Anderson Gonzalez Navarro	IDENTIFICACION: 1090445483
ENTIDAD ASEGURADORA: Nueva EPS	
CIRUJANO: Miguel Rivera	
PROOVEDOR: Fixmedical / Medcore	

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1	15.04.09.17008	Tornillo Stand Φ 1.7x8
2	15.04.09.17003	Tornillo Stand Φ 1.7x8

Miguel Angel Rivera Morales
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
R.M. 1018012296 FUCS/CCOL

INSTRUMENTADORA

CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

Scanned with CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (INC + Proteccion)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-6	840.100	0	0	0	0	0	0		840.100	2
231001	Colfondos	800227940-4	265.600	0	0	0	0	0	0		265.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.184	616.400	12

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660468-9	MEDCORE SAS		CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoreseas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.266.900	6.266.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 22/09/2025 Hora: 16:48

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LMOZUCA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,140	19/sep./2025	19/sep./2025	31573

Obligación: 2,414 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES

INGRESO DE FACTURA # 31573 DE MEDCORE CON FECHA: 15/09/2025 INGRESA: MARITZA MOZUCA

VALORES

BRUTO :	670,966.00
DESCUENTOS :	0.00

IMPUESTOS :

ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		16,774.00

VALOR NETO EN LETRAS

SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS MCTE

NETO :	654,192.00
CANCELADO :	0.00
N. CREDITO :	0.00
N. DEBITO :	0.00
SALDO ACTUAL :	654,192.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31573,** con fecha de 15 de septiembre del 2025 por un valor total Seiscientos setenta mil novecientos sesenta y seis *pesos nacional y corriente,* ***(670.966)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 15,508,557
Valor Factura Actual	$ 670,966
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 670,966
Total Ejecutado	$ 16,179,523
Saldo por ejecutar	$ 153,820,477
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	10%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

			EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
			NIT: 900750333-1			
			CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS			
FECHA:			15/09/2025	FACTURA		31573
SUPERVISOR:			MARTHA PATRICIA TÉLLEZ ROMERO			
CONTRATO:			589/2025	CDP		870
RAZON SOCIAL			MEDCORE S.A.S	RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	1	TORNILLO CANULADO ROSCA CORTA 4.0MM X55MM	252,983 $	0%	252,983 $
2	UNIDAD	1	TORNILLO CANULADO ROSCA CORTA 4.0MM X60MM	252,983 $	0%	252,983 $
3	UNIDAD	4	AGUJA DE KIRSCHINER ROSCADA 1.0MM	30,000 $	0%	120,000 $
4	UNIDAD	1	ARANDELA 4 MM	45,000 $	0%	45,000 $
OBSERVACIONES:				SUBTOTAL		670,966 $
				IVA		- $
				RETEFUENTE		16,774 $
				TOTAL		654,192 $

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO REYES

SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ

APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA CLL 11 No 9-99 Teléfono 8264000 Correo: gerencia.nuestrasradelasmercedes@hotmail.com

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31573

MEDCORE SAS

Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente GLORIA MARIA ALVAREZ
Historia Clinica No. 31214334
Fecha de CX 05/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL ESCOBAR
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA 15 de septiembre de 2025
FECHA VENCIMIENTO 14 de diciembre de 2025
FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	T1025.055	1	Und.	TORNILLO CANULADO ROSCA CORTA 4.0MM X 55MM	10488-06	30/12/2050	2022DM-0025901	252.983	0%	252.983
2	T1025.060	1	Und.	TORNILLO CANULADO ROSCA CORTA 4.0MM X 60MM	H0516-07	30/12/2050	2022DM-0025901	252.983	0%	252.983
3	S402.10150	2	Und.	AGUJA DE KIRSCHNER ROSCADA 1.0 MM	J0373-01	30/12/2050	2022DM-0025901	30.000	0%	60.000
4	S402.10150	2	Und.	AGUJA DE KIRSCHNER ROSCADA 1.0 MM	K0474-01	31/12/2050	2022DM-0025901	30.000	0%	60.000
5	T1055.000	1	Und.	ARANDELA PARA TORNILLOS DE 4.0 MM	J0595-01	30/12/2050	2022DM-0025901	45.000	0%	45.000

1 obligacion # 24124
2 CNT # 3579
3 CXP # 0025140
4 compra # 4140

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

SON: SEISCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO NOVENTA Y DOS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	670.966
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	16.774
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	654.192

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

MEDCORE SAS
Nit. 900.660.468-9

Firma Responsable

Auxiliar de Facturación

Recibido y Aceptado por el Cliente

Acepto Calderon
20.638.478
Aux. Farmacia

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

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

ORIGINAL

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 15/09/2025 15:53:21

15/09/2025 15:53:21

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900634356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 39df616bcecea11c5486311f8c77bd6701cef502b2d3bf0d6d76d5f26enbb48956c0723e27df2b9a74ed4c5776c70037 --Fecha y Hora de Expedición : 15/09/2025 3:55:04 p. m.

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU

Documento: ENTRADA ALMACEN **003579** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL
Fecha: 19/09/2025 10:22:00a.m. **Usuario:** Leidy Maritza Mozuca
Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003579										
OSQT1025.055	TORNILLO CANULADO ROSCA CORTA 4.0MM X55MM				UNIDAD	1	252,983	252,983	0	252,983
OSQT1025.060	TORNILLO CANULADO ROSCA CORTA 4.0MM X60MM				UNIDAD	1	252,983	252,983	0	252,983
OSQS402.10150	AGUJA DE KIRSCHINER ROSCADA 1.0MM				UNIDAD	4	30,000	30,000	0	120,000
OS.F14EBPA0020	ARANDELA 4 MM				UNIDAD	1	45,000	45,000	0	45,000
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003579							**580,966**		**670,966**

INGRESO DE FACTURA # 31573 DE MEDCORE CON FECHA: 15/09/2025 INGRESA: MARITZA MOZUCA | Compra No. 4140

Auxiliar de farmacia
Laura Rivera
CC.1073504786

Auxiliar de Almacén

Coordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	670,966.00	0.00
240101004	0.00	670,966.00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"

TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTIÓN QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
CÓDIGO	VERSION	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	V1	06/06/2022	1 DE 1

FECHA: 09 Septiembre 2025		HOJA No.:
PACIENTE: Gloria Maria Alvarez		IDENTIFICACION: 31214334
ENTIDAD ASEGURADORA: EPS famisanar		
CIRUJANO: Miguel Escobar		
PROOVEDOR: Implamed / Medcore / Traumafit		

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1 (uno)	T1025.055	Tornillo canulado rosca corta 4.0 mm x 55mm
1 (uno)	T1025.060	Tornillo canulado rosca corta 4.0mm x 60mm
4 (cuatro)	S402.1050	Aguja Kirschner roscada 1.0 mm
1 (uno)	T1055.000	Arandela para tornillo de 4.0mm

INSTRUMENTADORA

Dr. Miguel Escobar Abrego
Ortopedia y Traumatología
RM 372280
CIRUJANO

Tatiana Castblanco
INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660469-9	MEDCORE SAS		CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-8	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-6	265.600	0	0	0	0	0	0		266.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174293579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ. D. C.	BOGOTÁ. D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.285.900	6.285.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 22/09/2025 Hora: 16:49

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LRIVERA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,141	19/sep./2025	19/sep./2025	31597

Obligación: 2,415 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31597 INGRESA LAURA RIVERA	**BRUTO :**	4,127,156.00
	DESCUENTOS :	0.00
IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		24,350.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		103,179.00
VALOR NETO EN LETRAS	**NETO :**	3,999,627.00
	CANCELADO :	0.00
TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS VEINTISIETE PESOS MCTE	**N. CREDITO :**	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	3,999,627.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÀREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31597,** con fecha de 17 de septiembre del 2025 por un valor total Cuatro millones ciento veintisiete mil ciento cincuenta y seis *pesos nacional y corriente,* ***(4.127.156)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 16,179,523
Valor Factura Actual	$ 4,127,156
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 4,127,156
Total Ejecutado	$ 20,306,679
Saldo por ejecutar	$ 149,693,321
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	12%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

			EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN			
			NIT: 900750333-1			
			CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS			
FECHA:			17/09/2025	FACTURA		31597
PERVISOR:			MARTHA TELLEZ ROMERO	REMISION		
ONTRATO:			589/2025	CDP		870
ON SOCIAL			MEDCORE S.A.S	RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	1	PL BLOQ "Y"7 ORIF SIST 1.7	1,456,983	0%	1,456,983
2	UNIDAD	1	TORNILLO STAND 01.7 X8MM	153,710	0%	153,710
3	UNIDAD	1	TORNILLO STAND 01.7 X9MM	153,710	0%	153,710
4	UNIDAD	3	TORNILLO BLOQ 1.7 X8MM	335,499	0%	1,006,497
5	UNIDAD	1	TORNILLO BLOQ 1.7 X9MM	339,064	0%	339,064
6	UNIDAD	3	TORNILLO BLOQ 1.7 X10MM	339,064	0%	1,017,192
				SUBTOTAL		4,127,156
SERVACIONES:				IVA		$0
				RETEFUENTE		103 179
				TOTAL		$4,023,977

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31597

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA

NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente CRISTHIAN DAVID PISSO CARDONA
Historia Clinica No. 1070966425
Fecha de CX 17/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA
17 de septiembre de 2025

FECHA VENCIMIENTO
16 de diciembre de 2025

FORMA DE PAGO Credito

ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITEM	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	26.24.44.17007	1	Und.	PL BLOQ "Y" 7 ORIF SIST 1.7	2400513	30/12/2050	2018DM-0017999	1.456.983	0%	1.456.983
2	15.04.07.17008	1	Und.	TORNILLO STAND 1.7 X 8MM	2300651	30/12/2050	2018DM-0017999	153.710	0%	153.710
3	15.04.07.17009	1	Und.	TORNILLO STAND 1.7 X 9MM	2300526	30/12/2050	2018DM-0017999	153.710	0%	153.710
4	15.14.07.17008	3	Und.	TORNILLO BLOQ 1.7 X 8MM	2300040	30/12/2050	2018DM-0017999	335.499	0%	1.006.497
5	15.14.07.17009	1	Und.	TORNILLO BLOQ 1.7 X 9MM	1800839	30/12/2050	2018DM-0017999	339.064	0%	339.064
6	15.14.07.17010	2	Und.	TORNILLO BLOQ 1.7 X 10MM	2300042	30/12/2050	2018DM-0017999	339.064	0%	678.128
7	15.14.07.17010	1	Und.	TORNILLO BLOQ 1.7 X 10MM	2300941	30/12/2050	2018DM-0017999	339.064	0%	339.064

obligacion 2415
documento 3580
xpagar 25141
compra. 4141.

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

SON: CUATRO MILLONES VEINTITRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	4.127.156
DESCUENTO	0
IVA	103.179
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	4.023.977

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente
Jckm Cardenas
20632418
Ao ferreira

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 17/09/2025 11:30:30

ORIGINAL

17/09/2025 11:30:30

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2) –Fecha y Hora de Expedición : 17/09/2025 2:57:37 p. m.
CUFE: cb0cd3d5aeda787465512829640692c49dcfefae26ef763e409bee7a9e4c81c5aa728189c7cd7d0b29463c78b7900b3d

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU

Documento: ENTRADA ALMACEN **003580** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL

Fecha: 19/09/2025 10:59:00p.m. **Usuario:** Laura Alejandra Rivera Organista

Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003580										
OSQ262444.17007	PL BLOQ "Y"7 ORIF SIST 1.7				UNIDAD	1	1,456,983	1,456,983	0	1,456,983
OSQ150407.17008	TORNILLO STAND 01.7 X8MM				UNIDAD	1	153,710	153,710	0	153,710
OSQ150407.17009	TORNILLO STAND 01.7 X9MM				UNIDAD	1	153,710	153,710	0	153,710
OSQ151407.17008	TORNILLO BLOQ 1.7 X8MM				UNIDAD	3	335,499	335,499	0	1,006,497
OSQ151407.17009	TORNILLO BLOQ 1.7 X9MM				UNIDAD	1	339,064	339,064	0	339,064
OSQ151407.17010	TORNILLO BLOQ 1.7 X10MM				UNIDAD	3	339,064	339,064	0	1,017,192
Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003580								**2,778,030**		**4,127,156**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31597 INGRESA LAURA RIVERA

Auxiliar de farmacia
Laura Rivera
CC.1073504786

Auxiliar de Almacén

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	4,127,156.00	0.00
240101004	0.00	4,127,156.00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTIÓN QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	V1	06/06/2022	1 DE 1

FECHA: 17/09/2025 HOJA No.:

PACIENTE: Cristhian David Risso Cardona IDENTIFICACION: 1070966425

ENTIDAD ASEGURADORA: Nueva EPS

CIRUJANO: Dr. Miguel Rivera

PROOVEDOR: Fixmedical

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1	26.24.14.17007	Pl bbq "4" 7 o.if sist 1.7
1	15.04.07.17008	Tornillo stand Ø1.7x.8mm
1	15.04.07.17009	Tornillo stand Ø1.7 x 9mm
3	15.14.07.17008	Tornillo bbq Ø1.7 x 8mm
1	15.14.07.17009	Tornillo bbq Ø1.7 x 9 mm
2	15.14.07.17010	Tornillo bbq Ø1.7x 10mm
1	15.14.07.17010	Tornillo bbq Ø1.7 x 10mm
10		

Miguel Ángel Rivera Marchán
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
R.M. 1016012296 FUCS/CCOL

INSTRUMENTADORA

CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900680468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoreeas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	6
230301	Porvenir	800224808-8	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	900227940-6	265.800	0	0	0	0	0	0		265.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.548.700	1.548.700
Pensión	4	6.265.900	6.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.548.700	1.548.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 22/09/2025 Hora: 17:08

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LRIVERA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,142	19/sep./2025	19/sep./2025	31598

Obligación: 2,416 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31598 INGRESA LAURA RIVERA

VALORES

BRUTO :	4,035,525.00
DESCUENTOS :	0.00

IMPUESTOS :

ICA BIENES 5.9 X 1000		23,810.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		100,888.00

VALOR NETO EN LETRAS

TRES MILLONES NOVECIENTOS DIEZ MIL OCHOCIENTOS VEINTISIETE PESOS MCTE

NETO :	3,910,827.00
CANCELADO :	0.00
N. CREDITO :	0.00
N. DEBITO :	0.00
SALDO ACTUAL :	3,910,827.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	2008/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31598,** con fecha de 17 de septiembre del 2025 por un valor total Cuatro millones treinta y cinco mil quinientos veinticinco *pesos nacional y corriente,* ***(4.035.525)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 20,306,679
Valor Factura Actual	$ 4,035,525
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 4,035,525
Total Ejecutado	$ 24,342,204
Saldo por ejecutar	$ 145,657,796
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	14%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

	EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"
	NIT: 900750333-1
	CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

FECHA:	17/09/2025			FACTURA		31598
SUPERVISOR:	MARTHA TELLEZ ROMERO			REMISION		
CONTRATO:	589/2025			CDP		870
RAZON SOCIAL	MEDCORE			RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	1	PL BLOQ T 7 ORIF SE 2.3 X 1.0MM	1,900,548	0%	1,900,548
2	UNIDAD	1	TORNILLO STAND 2.3 X10MM	150,134	0%	150,134
3	UNIDAD	1	TORNILLO STAND 2.3 X14MM	169,829	0%	169,829
4	UNIDAD	2	TORNILLO STAND 2.3 X15MM	175,612	0%	351,224
5	UNIDAD	3	TORNILLO BLOQ 2.3 X10MM	277,852	0%	833,556
6	UNIDAD	1	TORNILLO BLOQ 02.3 X14MM	315,117	0%	315,117
7	UNIDAD	1	TORNILLO BLOQ 2.3 X15MM	315,117	0%	315,117
				SUBTOTAL		$4,035,525
OBSERVACIONES:				IVA		$0
				RETEFUENTE		100 888
				TOTAL		$3,934,637

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31598

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente DUBAN ENRIQUE RODRIGUEZ NIETO
Historia Clinica No. 1014220367
Fecha de CX 17/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA 17 de septiembre de 2025
FECHA VENCIMIENTO 16 de diciembre de 2025
FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITEM	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	26.35.39.23007	1	Und.	PL BLOQ "T" 7 ORIF SE 2.3 X 1.0MM	2500092	30/12/2050	2018DM-0017999	1.900.548	0%	1.900.548
2	15.04.07.23010	1	Und.	TORNILLO STAND 2.3 X 10MM	2300126	30/12/2050	2018DM-0017999	150.134	0%	150.134
3	15.04.07.23014	1	Und.	TORNILLO STAND 2.3 X 14MM	101749	30/12/2050	2018DM-0017999	169.829	0%	169.829
4	15.04.07.23015	2	Und.	TORNILLO STAND 2.3 X 15MM	1901190	30/12/2050	2018DM-0017999	175.612	0%	351.224
5	15.14.07.23010	3	Und.	TORNILLO BLOQ 2.3 X 10MM	2400068	30/12/2050	2018DM-0017999	277.852	0%	833.556
6	15.14.07.23014	1	Und.	TORNILLO BLOQ 2.3 X 14MM	2001428	30/12/2050	2018DM-0017999	315.117	0%	315.117
7	15.14.07.23015	1	Und.	TORNILLO BLOQ 2.3 X 15MM	188795	30/12/2050	2018DM-0017999	315.117	0%	315.117

obligacion 2416.
documento 3581.
xpagar 25142
compra 4142

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

SUBTOTAL	4.035.525
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	100.888
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	3.934.637

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente
Jesus Cardona
Por Farmacia
20638458

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 17/09/2025 14:14:28

17/09/2025 14:14:28

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 883861092a1a76a9119977f681c46f5087df6c734823d0be383b76c352de74bf9636292a75ed31b545ce58427de5ad4c --Fecha y Hora de Expedición : 17/09/2025 3:11:28 p. m.

ESE HOSPITAL DEPARTAM[illegible]AL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU[illegible]

Documento: ENTRADA ALMACEN **003581** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL
Fecha: 19/09/2025 11:28:00p.m. **Usuario:** Laura Alejandra Rivera Organista
Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003581										
OSQ26353923007	PL BLOQ T 7 ORIF SE 2.3 X 1.0MM				UNIDAD	1	1,900,548	1,900,548	0	1,900,548
OSQ150407.23010	TORNILLO STAND 2.3 X10MM				UNIDAD	1	150,134	150,134	0	150,134
OSQ150407.23014	TORNILLO STAND 2.3 X14MM				UNIDAD	1	169,829	169,829	0	169,829
OSQ150407.23015	TORNILLO STAND 2.3 X15MM				UNIDAD	2	175,612	175,612	0	351,224
OSQ151407.23010	TORNILLO BLOQ 2.3 X10MM				UNIDAD	3	277,852	277,852	0	833,556
OSQ151407.23014	TORNILLO BLOQ 02.3 X14MM				UNIDAD	1	315,117	315,117	0	315,117
OSQ151407.23015	TORNILLO BLOQ 2.3 X15MM				UNIDAD	1	315,117	315,117	0	315,117
Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003581								**3,304,209**		**4,035,525**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31598 INGRESA LAURA RIVERA

Auxiliar de farmacia
Laura Rivera
CC 1073504786

Auxiliar de Almacén

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	4,035,525.00	0.00
240101004	0.00	4,035,525.00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
"HOSPITAL NUE[illegible] SEÑORA DE LAS MERCEDES"

TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE		AREA O PROCESO QUE LO GENERA
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTIÓN QUIRÚRGICA Y GINECOBSTETRICIA
CODIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	V1	05/05/2022	1 DE 1

FECHA: 17/09/2025 | HOJA No.:

PACIENTE: Duban Enrique Rodriguez Nieto | IDENTIFICACION: 1014220369

ENTIDAD ASEGURADORA: SOAT

CIRUJANO: Dr. Miguel Rivera

PROOVEDOR: Fixmedical

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1	26.35.39.23009	Placa blog "T" 7 orif SE 2.3 x 10mm
1	15.04.07.23010	Tornillo stard Ø2.3 x 10mm
1	15.04.07.23014	Tornillo stard Ø2.3 x 14mm
2	15.04.07.23015	Tornillo stard Ø2.3 x 15mm
3	15.14.07.23010	Tornillo bbq Ø2.3 x 10mm
1	15.14.07.23014	Tornillo bbq Ø2.3 x 14mm
1	15.14.07.23015	Tornillo bbq Ø2.3 x 15mm

Miguel Angel Rivera Alvarez
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
R.M. 15150122498 FUESPICA

INSTRUMENTADORA

CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

MED 0

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-9	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-4	265.600	0	0	0	0	0	0		265.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900650488-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174280579	contabilidad@medcoreeas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD
					EMPLEADOS: 12 / UPC: 0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR
2025-09	2025-09	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.265.900	6.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 22/09/2025 Hora: 17:21

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LRIVERA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,143	19/sep./2025	19/sep./2025	31599

Obligación: 2,417 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL.: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31599 INGRESA LAURA RIVERA	**BRUTO :**	2,030,107.00
	DESCUENTOS :	0.00
IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		50,753.00
VALOR NETO EN LETRAS	**NETO :**	1,979,354.00
	CANCELADO :	0.00
UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS MCTE	**N. CREDITO :**	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	1,979,354.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31599,** con fecha de 18 de septiembre del 2025 por un valor total Dos millones treinta mil ciento siete *pesos nacional y corriente,* ***(2.030.107)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 24,342,204
Valor Factura Actual	$ 2,030,107
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 2,030,107
Total Ejecutado	$ 26,372,311
Saldo por ejecutar	$ 143,627,689
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	16%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

	EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"					
	NIT: 900750333-1					
	CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS					
FECHA:	18/09/2025			FACTURA	31599	
SUPERVISOR:	MARTHA TELLEZ ROMERO			REMISION		
CONTRATO:	589/2025			CDP		870
RAZON SOCIAL	MEDCORE S.A.S			RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	2	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X18MM AUTORROS	152,331	0%	304,662
2	UNIDAD	1	TORNILLO ESPONJOSO 4.0 X16MM RTOTAL	52,387	0%	52,387
3	UNIDAD	3	TORNILLO CORTICAL 3.5X18 MM AUTOTARRA.	57,725	0%	173,175
4	UNIDAD	1	PLACA GANCHO BLOQ 3.5X4H IZQ 15MM	1,499,883	0%	1,499,883
OBSERVACIONES:				SUBTOTAL		$2,030,107
				IVA		
				RETEFUENTE		50 753
				TOTAL		$1,979,354

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA CLL 11 No 9-99 Teléfono 8264000 Correo: gerencia.nuestrasradelasmercedes@hotmail.com

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31599

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente ALBEIRO HURTADO GONZALEZ
Historia Clinica No. 80430834
Fecha de CX 17/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA
18 de septiembre de 2025

FECHA VENCIMIENTO
16 de diciembre de 2025

FORMA DE PAGO Credito

ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITEM	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	Q132214018	2	Und.	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X18MM AUTORROSCANTE	242700273	30/12/2050	2013DM-0010435	152.331	0%	304.662
2	Q132117216	1	Und.	TORNILLO ESPONJOSO 4.0 X 16MM RTOTAL	222310295	30/12/2050	2013DM-0010435	52.387	0%	52.387
3	Q132112018	3	Und.	TORNILLO CORTICAL 3.5X18 MM AUTOTARRAJANTE	233001009	30/12/2050	2013DM-0010435	57.725	0%	173.175
4	Q122236204	1	Und.	PLACA GANCHO BLOQ 3.5X4H IZQ 15MM	253230518	30/12/2050	2013DM-0010435	1.499.883	0%	1.499.883

obligacion 247
documento 3582
xpagar 25143
compra 4143

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

SON: UN MILLON NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	2.030.107
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	50.753
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	1.979.354

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente
Jaime Cardona
20638478

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 17/09/2025 15:16:21

ORIGINAL

17/09/2025 15:16:21

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: c9458deca04632e50900a1eeee77251b506d82896fd189b9bfd629181f199ac6f952bdd118941beba1954ec0ebd47c71 --Fecha y Hora de Expedición : 18/09/2025 9:03:24 a. m.

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU

Documento: ENTRADA ALMACEN **003582** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL

Fecha: 19/09/2025 11:44:00p.m. **Usuario:** Laura Alejandra Rivera Organista

Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003582										
OSQ132214018	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X18MM				UNIDAD	2	152,331	152,331	0	304,662
OSQ132117216	AUTORROSCAN TORNILLO ESPONJOSO 4.0 X16MM RTOTAL				UNIDAD	1	52,387	52,387	0	52,387
OSQ132112018	TORNILLO CORTICAL 3.5X18 MM				UNIDAD	3	57,725	57,725	0	173,175
OSQ122236204	AUTOTARRAJAN PLACA GANCHO BLOQ 3.5X4H IZQ 15MM				UNIDAD	1	1,499,883	1,499,883	0	1,499,883
Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003582								**1,762,326**		**2,030,107**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31599 INGRESA LAURA RIVERA

Auxiliar de Almacén

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	2,030,107.00	0.00
240101004	0.00	2,030,107.00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		AREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTIÓN QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
CODIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
M QX-F 025	V1	06/05/2022	1 DE 1

FECHA: 17 | Sep | 2025 | CST. Acromioclavicular | HOJA No.:

IDENTIFICACION: 80430834

PACIENTE: Alberto Hurtado Gonzalez.

ENTIDAD ASEGURADORA: Compensar.

CIRUJANO: Miguel Rivera

PROOVEDOR: Implamed / MEDCORE

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
2	Ø132214618	Tornillo Bloq 3.5x18mm AUTOTaira.
1	Ø132117216	Tornillo Esponjoso 4.0x16mm RT=7-1
3	Ø132112018	Tornillo Cortical 3.5x 18 mm AUTOTaira.
1/1	Ø122236204	Placa Gancho Bloq. 3.5x 4H 12Ø.

Miguel Angel Rivera Merchán
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
R.M. 1014012296 FUCS/CECOL

INSTRUMENTADORA

CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900860488-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-6	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-5	540.100	0	0	0	0	0	0		540.100	2
231001	Colfondos	800227940-4	255.800	0	0	0	0	0	0		255.800	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900560458-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174280579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$8.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.265.900	6.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 22/09/2025 Hora: 17:13

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LRIVERA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,144	19/sep./2025	19/sep./2025	31600

Obligación: 2,418 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31600 INGRSA LAURA RIVERA

VALORES

BRUTO :	2,068,800.00
DESCUENTOS :	0.00

IMPUESTOS :

ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		51,720.00

VALOR NETO EN LETRAS

DOS MILLONES DIECISIETE MIL OCHENTA PESOS MCTE

NETO :	2,017,080.00
CANCELADO :	0.00
N. CREDITO :	0.00
N. DEBITO :	0.00
SALDO ACTUAL :	2,017,080.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31600,** con fecha de 18 de septiembre del 2025 por un valor total Dos millones sesenta y ocho mil ochocientos *pesos nacional y corriente,* ***(2.068.800)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 26,372,311
Valor Factura Actual	$ 2,068,800
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 2,068,800
Total Ejecutado	$ 28,441,111
Saldo por ejecutar	$ 141,558,889
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	17%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

	EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"						
	NIT: 900750333-1						
	CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS						
FECHA:	18/09/2025			FACTURA		31600	
SUPERVISOR:	MARTHA TELLEZ ROMERO			REMISION			
CONTRATO:	589/2025			CDP		870	
RAZON SOCIAL	MEDCORE S.A.S			RP		890	
				VALOR DE ADQUISICION			
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL	
1	UNIDAD	1	PLACA RECTA C/PNTE X 4A PFL 1.0 TIT	1,204,160	0%	1,204,160	
2	UNIDAD	1	MINITORNILLO 2.0 X8MM	216,160	0%	216,160	
3	UNIDAD	3	MINITORNILLO 2.0 X9MM	216,160	0%	648,480	
OBSERVACIONES:				SUBTOTAL		2,068,800	
				IVA		$0	
				RETEFUENTE		51 720	
				TOTAL		$2,017,080	
MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO				JESSICA ANDREA PAEZ RAMIREZ			
SUPERVISOR DEL CONTRATO 516/2025				APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 516/2025			
EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA CLL 11 No 9-99 Teléfono 8264000 Correo:							

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31600

MEDCORE SAS

Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente DANIEL FERNANDO PEDRAZA OCHOA
Historia Clinica No. 1073230702
Fecha de CX 17/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA 18 de septiembre de 2025
FECHA VENCIMIENTO 17 de diciembre de 2025
FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITEM	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	75300404	1	Und.	PLACA RECTA C/PNTE X 4A PFL 1.0 TIT	23013028	30/12/2050	2022DM-0025820	1.204.160	0%	1.204.160
2	76582008	1	Und.	MINITORNILLO 2.0 X 8MM	23013102	30/12/2050	2022DM-0025820	216.160	0%	216.160
3	76582009	3	Und.	MINITORNILLO 2.0 X 9MM	23013103	30/12/2050	2022DM-0025820	216.160	0%	648.480

obligacion 2418
documento 3583.
xpagar 25144.
compra 4L44

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

SON: DOS MILLONES DIECISIETE MIL OCHENTA PESOS M/CTE

SUBTOTAL	2.068.800
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	51.720
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	2.017.080

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente
Jaime Cardona
20638478
Act Farmacia

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 18/09/2025 08:50:35

ORIGINAL

18/09/2025 08:50:35

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: b22e4c0c99d98556f0d75a50778e52bce9a9b8a1451927781c9aacbc93140862a88baa7bb2bfe49bb108fb343ee7cdee --Fecha y Hora de Expedición : 18/09/2025 9:09:32 a. m.

ESE HOSPITAL DEPARTAM[illegible]AL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU[illegible]

Documento: ENTRADA ALMACEN **003583** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL
Fecha: 19/09/2025 12:00:00a.m. **Usuario:** Laura Alejandra Rivera Organista
Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003583										
OSQ75300404	PLACA RECTA C/PNTE X 4A PFL 1.0 TIT				UNIDAD	1	1,204,160	1,204,160	0	1,204,160
OSQ76582008	MINITORNILLO 2.0 X8MM				UNIDAD	1	216,160	216,160	0	216,160
OSQ76582009	MINITORNILLO 2.0 X9MM				UNIDAD	3	216,160	216,160	0	648,480
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003583							**1,636,480**		**2,068,800**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31600 INGRSA LAURA RIVERA

Auxiliar de Almacén

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	2,068,800.00	0.00
240101004	0.00	2,068,800.00

Cordinador Servicio Farmacéutico

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"		
TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		AREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTIÓN QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	V1	06/06/2022	1 DE 1

FECHA:	17 septiembre 2025.	OST-metacarpiano	HOJA No.:
PACIENTE:	Daniel fernando Piedraza ochoa.		IDENTIFICACION: 1073230702.
ENTIDAD ASEGURADORA:	Nueva EPS.		
CIRUJANO:	miguel Rivera		
PROOVEDOR:	Implantes Medcore.		

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1	75300404	Placa Recta c/Pate x 4A PFL 1.0
1	76582008	mini tornillo 2.0 x 8 mm
3	76582009	mini tornillo 2.0 x 9 mm

INSTRUMENTADORA

Miguel Angel Rivera Morales
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
R.M. 1016012296 FUCS/CCDL

CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900690488-9	MEDCORE SAS		CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoreeas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
2025-09	2025-09	E	11/09/2025	89781609	TOTAL A PAGAR	
					$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING+ Proteccion)	800230739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-6	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-8	265.600	0	0	0	0	0	0		265.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900693468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C - MIPYME		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761608	TOTAL A PAGAR	
					$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.265.900	6.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 22/09/2025 Hora: 17:16

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LRIVERA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,145	19/sep./2025	19/sep./2025	31601

Obligación: 2,419 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31601 INGRESA LAURA RIVERA	**BRUTO :**	25,000.00
	DESCUENTOS :	0.00

IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		625.00

VALOR NETO EN LETRAS		
VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS MCTE	**NETO :**	24,375.00
	CANCELADO :	0.00
	N. CREDITO :	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	24,375.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31601,** con fecha de 18 de septiembre del 2025 por un valor total Veinticinco mil *pesos nacional y corriente,* ***(25.000)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 28,441,111
Valor Factura Actual	$ 25,000
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 25,000
Total Ejecutado	$ 28,466,111
Saldo por ejecutar	$ 141,533,889
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	17%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

	EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"					
	NIT: 900750333-1					
	CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS					
FECHA:	18/09/2025			FACTURA		31601
SUPERVISOR:	MARTHA TELLEZ ROMERO			REMISION		
CONTRATO:	589/2025			CDP		870
RAZON SOCIAL	MEDCORE S.A.S			RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	1	CLAVO KIRSCHNER 1.2 X230MM	$25,000	0%	$25,000
				SUBTOTAL		$25,000
OBSERVACIONES:				IVA		$0
				RETEFUENTE		$ -
				TOTAL		$25,000

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA CLL 11 No 9-99 Teléfono 8264000 Correo:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31601

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
P - QX 483

Nombre del Paciente DUBIER ALBEIRO VERA TIQUE
Historia Clinica No. 1006094866
Fecha de CX 17/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA
18 de septiembre de 2025

FECHA VENCIMIENTO
17 de diciembre de 2025

FORMA DE PAGO Credito

ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITEM	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	10012230	1	Und.	CLAVO KIRSCHNER 1.2 X 230MM	C100	30/12/2050	2021DM-0024725	25.000	0%	25.000

obligacion 2419
documento 3584
xpagar 25145.
compra 4145.

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

SUBTOTAL	25.000
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	25.000

SON: VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente
Yaneth Cardona
20638478
Auxiliar de farmacia

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 18/09/2025 08:58:11

ORIGINAL

18/09/2025 08:58:11

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: aae634c0f0a44a2bc647e016a1b19c6919d16c3b5ba23f624866c319f413defaaca3bfecf5fe3d0cf18fa8a0d207316ca --Fecha y Hora de Expedición : 18/09/2025 9:12:48 a. m.

ESE HOSPITAL DEPARTAM[illegible]AL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU[illegible]

Documento: ENTRADA ALMACEN **003584** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL

Fecha: 20/09/2025 12:13:00a.m. **Usuario:** Laura Alejandra Rivera Organista

Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003584										
OSQ10012230	CLAVO KIRSCHNER 1.2 X230MM				UNIDAD	1	25,000	25,000	0	25,000
Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003584								**25,000**		**25,000**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31601 INGRESA LAURA RIVERA

Auxiliar de Almacén

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	25,000.00	0.00
240101004	0.00	25,000.00

Cordinador Servicio Farmacéutico

FECHA: 17 sept 2025.

HOJA No.:

IDENTIFICACION: 1006914866

PACIENTE: DUBIER Albeiro Vera Tique

ENTIDAD ASEGURADORA: Seguros de vida Suramericana

CIRUJANO: miguel Rivera.

PROOVEDOR: MEDICORE

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1 uno	10012230	clavo de Kirshner 1.2mm x 220mm.

INSTRUMENTADORA

Miguel Angel Rivera Merchán
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
R.M. 1016012296 FUCS/CCOL

CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900860459-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761608	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING + Protección)	800230733-3	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-3	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-6	265.600	0	0	0	0	0	0		265.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES													
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.548.700	0	0	1.548.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900680488-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174280579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761809	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	8.265.900	8.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 06/10/2025 Hora: 07:36

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LRIVERA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,147	22/sep./2025	22/sep./2025	31619

Obligación: 2,421 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31619 INGRESA LAURA RIVERA	**BRUTO :**	25,000.00
	DESCUENTOS :	0.00
IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5 9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		625.00
VALOR NETO EN LETRAS	**NETO :**	24,375.00
	CANCELADO :	0.00
VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS MCTE	**N. CREDITO :**	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	24,375.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31619,** con fecha de 19 de septiembre del 2025 por un valor total Veinticinco mil *pesos nacional y corriente* ***(25.000)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 28,466,111
Valor Factura Actual	$ 25,000
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 25,000
Total Ejecutado	$ 28,491,111
Saldo por ejecutar	$ 141,508,889
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	17%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

	EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"						
	NIT: 900750333-1						
	CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS						
FECHA:	19/09/2025			FACTURA		31619	
SUPERVISOR:	MARTHA TELLEZ ROMERO			REMISION			
CONTRATO:	589/2025			CDP		870	
RAZON SOCIAL	MEDCORE S.A.S			RP		890	
				VALOR DE ADQUISICION			
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL	
1	UNIDAD	1	CLAVO KIRSCHNER 1.2 X230MM	$25,000	0%	$25,000	
				SUBTOTAL		$25,000	
OBSERVACIONES:				IVA		$0	
				RETEFUENTE		$ -	
				TOTAL		$25,000	

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA CLL 11 No 9-99 Teléfono 8264000 Correo: gerencia.nuestrasradelasmercedes@hotmail.com

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31619

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
P - QX 492

Nombre del Paciente CESAR AGUSTO FANDIÑO ARDILA
Historia Clinica No. 1031144527
Fecha de CX 19/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA 19 de septiembre de 2025
FECHA VENCIMIENTO 18 de diciembre de 2025
FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITEM	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	10012230	1	Und.	CLAVO KIRSCHNER 1.2 X 230MM	C100	30/12/2050	2021DM-0024725	25.000	0%	25.000

obligacion 2421.
documento 3585
xpagar 25147
compra 4146

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

SUBTOTAL	25.000
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	25.000

SON: VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

MEDCORE SAS
Nit. 900.660.468-9
Firma Responsable

Auxiliar de Facturación

Recibido y Aceptado por el Cliente

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

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

ORIGINAL

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 19/09/2025 11:23:51

19/09/2025 11:23:51

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: ea5728bd29845ba49ebe8a4f45b00d3319c727daf70fef765920023eb902d6debd3932d4634338b0598630db084fe236 --Fecha y Hora de Expedición : 19/09/2025 12:29:41 p. m.

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU

Documento: ENTRADA ALMACEN **003585** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL

Fecha: 22/09/2025 10:22:00a.m. **Usuario:** Laura Alejandra Rivera Organista

Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003585										
OSQ10012230	CLAVO KIRSCHNER 1.2 X230MM				UNIDAD	1	25,000	25,000	0	25,000
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003585							**25,000**		**25,000**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31619 INGRESA LAURA RIVERA

Auxiliar de Almacén

Claudia P. Rodriguez
C.C. 52.001.852
Regente de Farmacia

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	25,000.00	0.00
240101004	0.00	25,000.00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"

TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		AREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO.	HOJA DE GASTO		GESTION QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	V1	06/06/2022	1 DE 1

FECHA: 19/Sep/2025 Fijación Percutanea HOJA No.:

PACIENTE: Cesar Augusto Fardino Avila IDENTIFICACION: 1031144527

ENTIDAD ASEGURADORA: Suramericana

CIRUJANO: Miguel Rivera

PROOVEDOR: MEDCORE

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1 uno	10012230	clavo de Kirshner 1.2mm x 230mm.

INSTRUMENTADORA

CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174250679	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.875.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-8	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-9	265.000	0	0	0	0	0	0		265.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.548.700	0	0	1.548.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900690468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 Q No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	EMPLEADOS	
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.265.900	6.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 06/10/2025 Hora: 07:36

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LRIVERA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,148	22/sep./2025	22/sep./2025	31625

Obligación: 2,422 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31625 INGRESA LAURA RIVERA	**BRUTO :**	471,154.00
	DESCUENTOS :	0.00

IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		11,779.00

VALOR NETO EN LETRAS		
CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS MCTE	**NETO :**	459,375.00
	CANCELADO :	0.00
	N. CREDITO :	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	459,375.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31625,** con fecha de 20 de septiembre del 2025 por un valor total Cuatrocientos setenta y un mil ciento cincuenta y cuatro *pesos nacional y corriente* ***(471.154)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 28,491,111
Valor Factura Actual	$ 471,154
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 471,154
Total Ejecutado	$ 28,962,265
Saldo por ejecutar	$ 141,037,735
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	17%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

Claudia I. Rodriguez C.C. 52.261.852 Regente de Farmacia

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

	EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"						
	NIT: 900750333-1						
	CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS						
FECHA:	20/09/2025			FACTURA		31625	
SUPERVISOR:	MARTHA TELLEZ ROMERO			REMISION			
CONTRATO:	589/2025			CDP		870	
RAZON SOCIAL	MEDCORE S.A.S			RP		890	
				VALOR DE ADQUISICION			
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL	
1	UNIDAD	1	TORNILLO STAND 01.7 X9MM	153,710	0%	153,710	
2	UNIDAD	2	TORNILLO STAND 01.7X10MM	158,722	0%	317,444	
				SUBTOTAL		471,154	
				IVA		0	
				RETEFUENTE		$ -	
				TOTAL		$471,154	

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31625

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente SIGIFREDO CARDONA LOZADA
Historia Clinica No. 79745132
Fecha de CX 19/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA 20 de septiembre de 2025
FECHA VENCIMIENTO 19 de diciembre de 2025
FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	15.04.07.17009	1	Und.	TORNILLO STAND 1,7 X 9MM	2300526	30/12/2050	2018DM-0017999	153.710	0%	153.710
2	15.04.07.17010	2	Und.	TORNILLO STAND 1,7 X 10MM	2400154	30/12/2050	2018DM-0017999	158.722	0%	317.444

obligacion 2422
documento 3586
xpagar 25148
compra 4147

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

SUBTOTAL	471.154
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	471.154

SON: CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 20/09/2025 08:35:32

ORIGINAL

20/09/2025 08:35:32

CUFE: 6fbaa2967a76110ced1f891c7f5ea3db068e82ddc0bd567a0c4b34bb359c8ea1c61fd8f4d80f870bc351ffdedc45c163 --Expedición: 20/09/2025 08:42 AM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUI

Documento: ENTRADA ALMACEN **003586** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL

Fecha: 22/09/2025 11:12:00a.m. **Usuario:** Laura Alejandra Rivera Organista

Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003586										
OSQ150407.17009	TORNILLO STAND 01.7 X9MM				UNIDAD	1	153,710	153,710	0	153,710
OSQ150407.17010	TORNILLO STAND 01.7X10MM				UNIDAD	2	158,722	158,722	0	317,444
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003586							**312,432**		**471,154**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31625 INGRESA LAURA RIVERA

Auxiliar de Almacén

Claudia C. Rodríguez
CC 52.261.655
Regente de Farmacia

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	471,154.00	0.00
240101004	0.00	471,154.00

TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTIÓN QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	V1	06/06/2022	1 DE 1

FECHA: 19/09/2025

PACIENTE: Sigifredo Cardona Lozada

ENTIDAD ASEGURADORA: Salud Total

CIRUJANO: Dr Miguel Rivera

PROOVEDOR: Fixmedical

HOJA No.:

IDENTIFICACION: 79.745.132

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1	15.04.07.17009	Tornillo stard Ø1.7 x 9mm
2	15.04.07.17010	Tornillo stard Ø1.7 x 10mm

INSTRUMENTADORA

Miguel Ángel Rivera Marchán
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
R.M. 1016012296 FUCS/CCOL

CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-8	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-6	265.600	0	0	0	0	0	0		265.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660488-9	MEDCORE SAS		CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoreses.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.266.900	6.266.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 06/10/2025 Hora: 07:39

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LRIVERA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,149	22/sep./2025	22/sep./2025	31626

Obligación: 2,423 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31626 INGRESA LAURA RIVERA	**BRUTO :**	1,994,989.00
	DESCUENTOS :	0.00
IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		49,875.00
VALOR NETO EN LETRAS	**NETO :**	1,945,114.00
	CANCELADO :	0.00
UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CATORCE PESOS MCTE	**N. CREDITO :**	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	1,945,114.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31626,** con fecha de 20 de septiembre del 2025 por un valor total Un millón novecientos noventa y cuatro mil novecientos ochenta y nueve *pesos nacional y corriente,* ***(1.994.989)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 28,962,265
Valor Factura Actual	$ 1,994,989
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 1,994,989
Total Ejecutado	$ 30,957,254
Saldo por ejecutar	$ 139,042,746
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	18%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

	EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"					
	NIT: 900750333-1					
	CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS					
FECHA:	20/09/2025			FACTURA		31626
SUPERVISOR:	MARTHA TELLEZ ROMERO			REMISION		
CONTRATO:	589/2025			CDP		870
RAZON SOCIAL	MEDCORE S.A.S			RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	1	PLACA BLOQ CLAVICULA EN S 3.5 X7H IZQ	1,406,141	0%	1,406,141
2	UNIDAD	4	TORNILLO CORTICAL 2.4X14MM AUTORROSCA	42,184	0%	168,736
3	UNIDAD	2	TORNILLO CORTICAL 3.5X16 MM AUTOTARRA.	57,725	0%	115,450
4	UNIDAD	2	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X16MM AUTORROS	152,331	0%	304,662
				SUBTOTAL		$1,994,989
OBSERVACIONES:				IVA		$0
				RETEFUENTE		49 875
				TOTAL		$1,945,114

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31626

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente SILVANO CAICEDO GARZON
Historia Clinica No. 1073511032
Fecha de CX 19/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA 20 de septiembre de 2025
FECHA VENCIMIENTO 19 de diciembre de 2025
FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	Q122265107	1	Und.	PLACA BLOQ CLAVICULA EN S 3.5 X 7H IZQ	242930592	30/12/2050	2013DM-0010435	1.406.141	0%	1.406.141
2	Q132105014	4	Und.	TORNILLO CORTICAL 2.4X14MM AUTORROSCANTE	252802950	30/12/2050	2013DM-0010435	42.184	0%	168.736
3	Q132112016	2	Und.	TORNILLO CORTICAL 3.5X16 MM AUTOTARRAJANTE	232903782	30/12/2050	2013DM-0010435	57.725	0%	115.450
4	Q132214016	2	Und.	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X16MM AUTORROSCANTE	243400901	30/12/2050	2013DM-0010435	152.331	0%	304.662

obligacion 2423
documento 3587
x pagar 25149
compra 4148

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

SON: UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO CATORCE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	1.994.989
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	49.875
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	1.945.114

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 20/09/2025 08:42:45

ORIGINAL

20/09/2025 08:42:45

CUFE: d239e108fcaa507e82b5f5fa585e01f9915d1b3d41649fe59004f8f05e1425dc337802c2cfa1bc15435fe55a23ad5d16 --Expedición: 20/09/2025 08:49 AM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUN

Documento: ENTRADA ALMACEN **003587** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL
Fecha: 22/09/2025 11:28:00a.m. **Usuario:** Laura Alejandra Rivera Organista
Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003587										
OSQ122265107	PLACA BLOQ CLAVICULA EN S 3.5 X7H IZQ				UNIDAD	1	1,406,141	1,406,141	0	1,406,141
OSQ132105014	TORNILLO CORTICAL 2.4X14MM AUTORROSCAN				UNIDAD	4	42,184	42,184	0	168,736
OSQ132112016	TORNILLO CORTICAL 3.5X16 MM AUTOTARRAJAN				UNIDAD	2	57,725	57,725	0	115,450
OSQ132214016	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X16MM AUTORROSCAN				UNIDAD	2	152,331	152,331	0	304,662
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003587							**1,658,381**		**1,994,989**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31626 INGRESA LAURA RIVERA

Laura Rivera.

Auxiliar de Almacén

Claudia C. Rodriguez
CC.52.2[illegible].652
Regente de Farmacia

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	1,994,989.00	0.00
240101004	0.00	1,994,989.00

FORMATO	HOJA DE GASTO		AREA O PROCESO QUE LO GENERA: GESTION QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
CODIGO	VERSION	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	V1	06/05/2022	1 DE 1

FECHA: 19/Sep/2025. | osteosintesis de Clavicula | HOJA No.:

PACIENTE: Silvano Calcedo Garzon | IDENTIFICACION: 1073511032.

ENTIDAD ASEGURADORA: Famisanar.

CIRUJANO: Miguel Rivera.

PROOVEDOR: Implamed | MEDCAPE.

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1	Ø122265107	placa Bloqueada Clavicula ens 3.5 x 7 12 ø.
4	Ø132105014	Tornillo Cortical 2.4 x 14mm Autoroscante.
2	Ø132112016	Tornillo Cortical 3.5 x 16mm Autoroscante.
2	Ø132214016	Tornillo Bloqueado 3.5 x 16mm Autoroscante.

Miguel Angel Rivera Martin
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
R.M. 1016012296 FUCS/CCOL

INSTRUMENTADORA

CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoressas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	88761609	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-8	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-8	285.600	0	0	0	0	0	0		285.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900860488-9	MEDCORE SAS		CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MPYME			BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	8.265.900	8.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 06/10/2025 Hora: 07:40

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LRIVERA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,150	22/sep./2025	22/sep./2025	31627

Obligación: 2,424 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL.: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31627 INGRESA LAURA RIVERA	**BRUTO :**	3,007,047.00
	DESCUENTOS :	0.00
IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		17,742.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		75,176.00
VALOR NETO EN LETRAS	**NETO :**	2,914,129.00
	CANCELADO :	0.00
DOS MILLONES NOVECIENTOS CATORCE MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS MCTE	**N. CREDITO :**	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	2,914,129.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31627,** con fecha de 20 de septiembre del 2025 por un valor total Tres millones siete mil cuarenta y siete nueve *pesos nacional y corriente,* ***(3.007.047)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 30,957,254
Valor Factura Actual	$ 3,007,047
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 3,007,047
Total Ejecutado	$ 33,964,301
Saldo por ejecutar	$ 136,035,699
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	20%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"

NIT: 900750333-1

CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

FECHA:	20/09/2025			**FACTURA**		31627	
SUPERVISOR:	MARTHA TELLEZ ROMERO			**REMISION**			
CONTRATO:	589/2025			**CDP**		870	
RAZON SOCIAL	MEDCORE S.A.S			**RP**		890	
				VALOR DE ADQUISICION			
ITEM	**UNIDAD**	**CANT**	**DESCRIPCION DEL ELEMENTO**	**UNITARIO**	**IVA**	**TOTAL**	
1	UNIDAD	1	CLAVO KIRSCHNER 1.5 X230MM	25,000	0%	25,000	
2	UNIDAD	1	PL RADIO DISTAL AV VOLAR DER 9 X2 ORIF X40MM	1,562,161	0%	1,562,161	
3	UNIDAD	1	TORNILLO CORTICAL SIST 02.4 X14MM	125,046	0%	125,046	
4	UNIDAD	1	TORNILLO BLOQ AV SIST 02.4X14MM	258,968	0%	258,968	
5	UNIDAD	2	TORNILLO BLOQ AV SIST 02.4X20MM	258,968	0%	517,936	
6	UNIDAD	2	TORNILLO BLOQ AV SIST 02.4X22MM	258,968	0%	517,936	
				SUBTOTAL		**$3,007,047**	
				IVA		**$0**	
				RETEFUENTE		**75 176**	
				TOTAL		**$2,931,871**	

OBSERVACIONES:

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31627

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
P - QX 493

Nombre del Paciente JOSE JOAQUIN CALDERON MORA
Historia Clinica No. 91104650
Fecha de CX 19/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA
20 de septiembre de 2025

FECHA VENCIMIENTO
19 de diciembre de 2025

FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	10015230	1	Und.	CLAVO KIRSCHNER 1.5 X 230MM	C100	30/12/2050	2021DM-0024725	25.000	0%	25.000
2	52232262	1	Und.	PL RADIO DISTAL AV VOLAR DER 9 X2 ORIF X 40MM	511704	30/12/2050	2016DM-0015662	1.562.161	0%	1.562.161
3	52402414	1	Und.	TORNILLO CORTICAL SIST 2.4 X 14MM	511184	30/12/2050	2016DM-0015662	125.046	0%	125.046
4	53002414	1	Und.	TORNILLO BLOQ AV. SIST 2.4 X 14MM	527186	30/12/2050	2016DM-0015662	258.968	0%	258.968
5	53002420	2	Und.	TORNILLO BLOQ AV. SIST 2.4 X 20MM	546259	30/12/2050	2016DM-0015662	258.968	0%	517.936
6	53002422	2	Und.	TORNILLO BLOQ AV. SIST 2.4 X 22MM	543917	30/12/2050	2016DM-0015662	258.968	0%	517.936

obligacion 2424
documento 3588
xpagar 25150
compra 4149

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

SUBTOTAL	3.007.047
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	75.176
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	2.931.871

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UN PESOS M/CTE

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 20/09/2025 08:50:40

ORIGINAL

20/09/2025 08:50:40

CUFE: 7a1db4940de34ac7d3e881f031d86ca0a1888ad62b3b68846a57c7e51cfdd06d845dcfcfbc1892128cf5ece6d94d2587 –Expedición: 20/09/2025 08:56 AM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

Documento: ENTRADA ALMACEN **003588** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL
Fecha: 22/09/2025 11:51:00a.m. **Usuario:** Laura Alejandra Rivera Organista
Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003588										
OSQ10015230	CLAVO KIRSCHNER 1.5 X230MM				UNIDAD	1	25,000	25,000	0	25,000
OSQ52232262	PL RADIO DISTAL AV VOLAR DER 9 X2 ORIF X40MM				UNIDAD	1	1,562,161	1,562,161	0	1,562,161
OSQ52402414	TORNILLO CORTICAL SIST 02.4 X14MM				UNIDAD	1	125,046	125,046	0	125,046
OSQ53002414	TORNILLO BLOQ AV SIST 02.4X14MM				UNIDAD	1	258,968	258,968	0	258,968
OSQ53002420	TORNILLO BLOQ AV SIST 02.4X20MM				UNIDAD	2	258,968	258,968	0	517,936
OSQ53002422	TORNILLO BLOQ AV SIST 02.4X22MM				UNIDAD	2	258,968	258,968	0	517,936
Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003588								**2,489,111**		**3,007,047**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31627 INGRESA LAURA RIVERA

Laura Rivera

Auxiliar de Almacén

Claudia J. Rodriguez. C.C. 1.641.692 Regente de Farmacia

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	3,007,047.00	0.00
240101004	0.00	3,007,047.00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"

TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		AREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTIÓN QUIRÚRGICA Y GINECOBSTETRICIA
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	1 DE 1

FECHA: 19/09/2025 HOJA No.:

PACIENTE: Jose Joaquin Calderon Nora IDENTIFICACION: 91104650

ENTIDAD ASEGURADORA: Sura EPS

CIRUJANO: Dr Miguel Linares

PROOVEDOR: Fixmedical

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1	52232262	Pl radio distal AV Volar Der 9x20mm x 90mm
1	52402419	Tornillo cortical sist Ø2.4 x 14 mm
1	53002419	Tornillo bloq AV sist Ø2.4 x 14mm
2	53002420	Tornillo bloq AV sist Ø2.4 x 20mm
2	53002422	Tornillo bloq AV sist Ø2.4 x 22mm
1	10015230	Clavo de Kirschnner de 1.5 x 230mm

INSTRUMENTADORA

Miguel Angel Linares Villarreal
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
R.M. 1018012276 FUCS,COL
CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660468-9	MEDCORE SAS		CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290578	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	TOTAL A PAGAR	
					$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (INQ + Proteccion)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-8	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-6	265.600	0	0	0	0	0	0		265.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900680488-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290679	contabilidad@medcoreeas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	8.265.900	8.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 06/10/2025 Hora: 07:41

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LRIVERA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,151	22/sep./2025	22/sep./2025	31628

Obligación: 2,425 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31628 INGRESA LAURA RIVERA	**BRUTO :**	25,000.00
	DESCUENTOS :	0.00

IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		625.00

VALOR NETO EN LETRAS		
VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS MCTE	**NETO :**	24,375.00
	CANCELADO :	0.00
	N. CREDITO :	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	24,375.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31628,** con fecha de 20 de septiembre del 2025 por un valor total Veinticinco mil *pesos nacional y corriente,* ***(25.000)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 33,964,301
Valor Factura Actual	$ 25,000
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 25,000
Total Ejecutado	$ 33,989,301
Saldo por ejecutar	$ 136,010,699
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	20%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

	EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"					
	NIT: 900750333-1					
	CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS					
FECHA:	20/09/2025			FACTURA		31628
SUPERVISOR:	MARTHA TELLEZ ROMERO			REMISION		
CONTRATO:	589/2025			CDP		870
RAZON SOCIAL	MEDCORE S.A.S			RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	1	CLAVO KIRSCHNER 1.8 X23MM	$25,000	0%	$25,000
				SUBTOTAL		$25,000
OBSERVACIONES:				IVA		$0
				RETEFUENTE		$ -
				TOTAL		$25,000

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA CLL 11 No 9-99 Teléfono 8264000 Correo: gerencia.nuestrasradelasmercedes@hotmail.com

MÉDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31628

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
P - QX 497

Nombre del Paciente CARLOS ARTURO VERGARA CHAPARRO
Historia Clinica No. 1073517354
Fecha de CX 19/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA
20 de septiembre de 2025

FECHA VENCIMIENTO
19 de diciembre de 2025

FORMA DE PAGO Credito

ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	10018230	1	Und.	CLAVO KIRSCHNER 1.6 X 230MM	C100	30/12/2050	2021DM-0024725	25.000	0%	25.000

obligacion 2425
documento 3589
xplicar 25151
compra 4150

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

SON: VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE

SUBTOTAL	25.000
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	25.000

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente
Auxiliar de farmacia
Laura Rivera
CC.1073504786

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 20/09/2025 08:57:28

ORIGINAL

20/09/2025 08:57:28

CUFE: 4d66b41868dd7ef83a40fd7608e97aef7672dfa916ba7086e5371a1521affeffa26d846a3658cdf650766a77286add2 --Expedición: 20/09/2025 09:01 AM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU

Documento: ENTRADA ALMACEN **003589** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL

Fecha: 22/09/2025 12:01:00p.m. **Usuario:** Laura Alejandra Rivera Organista

Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003589										
OSQ10018230	CLAVO KIRSCHNER 1.8 X23MM				UNIDAD	1	25,000	25,000	0	25,000
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003589							**25,000**		**25,000**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31628 INGRESA LAURA RIVERA

Auxiliar de farmacia
Laura Rivera
CC 1073504786

Auxiliar de Almacén

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	25,000.00	0.00
240101004	0.00	25,000.00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"

TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		AREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTION QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
CODIGO	VERSION	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	VI	06/06/2022	1 DE 1

FECHA: 24 de septiembre del 2025. 051 - metatarso

HOJA No.:

PACIENTE: Carlos Arturo Vergara charpairo

IDENTIFICACION: 1073517354

ENTIDAD ASEGURADORA: Ja. Dirección de Sdat

CIRUJANO: Miguel Rivera

PROOVEDOR: MEDICAFE

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1uno	10018230	clavo de Kirshner 1.8mm x 230 mm

INSTRUMENTADORA

Miguel Angel Rivera Machado
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
R.M. 1015012206 RVCS/CCDL
CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900860488-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174280579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	TOTAL A PAGAR	
					$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-8	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	6
230301	Porvenir	800224808-8	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-6	265.600	0	0	0	0	0	0		265.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			8.164	616.400	12

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.548.700	0	0	1.548.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900560468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	8.265.900	8.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 06/10/2025 Hora: 07:42

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LRIVERA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,152	22/sep./2025	22/sep./2025	31631

Obligación: 2,426 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31631 INGRESA LAURA RIVERA	**BRUTO :**	2,494,378.00
	DESCUENTOS :	0.00
IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		62,359.00
VALOR NETO EN LETRAS	**NETO :**	2,432,019.00
	CANCELADO :	0.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS MIL DIECINUEVE PESOS MCTE	**N. CREDITO :**	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	2,432,019.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31631,** con fecha de 22 de septiembre del 2025 por un valor total Dos millones cuatrocientos noventa y cuatro mil trescientos setenta y ocho *pesos nacional y corriente,* ***(2.494.378)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 33,989,301
Valor Factura Actual	$ 2,494,378
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 2,494,378
Total Ejecutado	$ 36,483,679
Saldo por ejecutar	$ 133,516,321
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	21%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

	EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"						
	NIT: 900750333-1						
	CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS						
FECHA:	22/09/2025			FACTURA		31631	
SUPERVISOR:	MARTHA TELLEZ ROMERO			REMISION			
CONTRATO:	589/2025			CDP		870	
RAZON SOCIAL	MEDCORE S.A.S			RP		890	
				VALOR DE ADQUISICION			
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL	
1	UNIDAD	1	PLACA DE BLOQUEO DE GANCHO PARA CLAVI	2,312,218	0%	2,312,218	
2	UNIDAD	1	TORNILLO CORTICAL 3.5 X16MM	65,578	0%	65,578	
3	UNIDAD	1	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 X16MM	116,582	0%	116,582	
OBSERVACIONES:				SUBTOTAL		$2,494,378	
				IVA			
				RETEFUENTE		62 359	
				TOTAL		$2,432,019	

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31631

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente ANGEL MARIA RUIZ BARRERA
Historia Clinica No. 79360934
Fecha de CX 19/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL RIVERA
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA
22 de septiembre de 2025

FECHA VENCIMIENTO
21 de diciembre de 2025

FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	T2102L.04	1	Und.	PLACA DE BLOQUEO DE GANCHO PARA CLAVÍCULA IZQUIERDA 3.5MM DE ALTURA 15MM 4H	I0543-05	30/12/2050	2022DM-0025901	2.312.218	0%	2.312.218
2	T1018.016	1	Und.	TORNILLO CORTICAL DE 3.5 X 16MM	J0639-01	30/12/2050	2022DM-0025901	65.578	0%	65.578
3	T1019.016	1	Und.	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 X16MM	J0918-02	30/12/2050	2022DM-0025901	116.582	0%	116.582

obligacion 2426
documento 3590
expedir 25152
compra 4151

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

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS MIL DIECINUEVE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	2.494.378
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	62.359
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	2.432.019

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente
Auxiliar de farmacia
Laura Rivera
CC.1073504786

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 20/09/2025 09:03:31

ORIGINAL

20/09/2025 09:03:31

CUFE: 0601efd0d1b312d6cb81d3871e39f1824b8c7f7c6b282af97d418cd7ddbe153a86d9c58c677080bfa4e7f92e527292ae --Expedición: 22/09/2025 08:18 AM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU

22/09/2025

Documento: ENTRADA ALMACEN **003590** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL

Fecha: 22/09/2025 12:39:00p.m. **Usuario:** Laura Alejandra Rivera Organista

Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003590										
OSQT2102L.04	PLACA DE BLOQUEO DE GANCHO PARA CLAVICULA IZQ 3.5MM DE ALTA				UNIDAD	1	2,312,218	2,312,218	0	2,312,218
OSQT1018.016	TORNILLO CORTICAL 3.5 X16MM				UNIDAD	1	65,578	65,578	0	65,578
OSQT1019.016	TORNILLO DE BLOQUEO DE 3.5 X16MM				UNIDAD	1	116,582	116,582	0	116,582
Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003590								**2,494,378**		**2,494,378**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31631 INGRESA LAURA RIVERA

Auxiliar de Farmacia
Laura Rivera
CC 1073508786

Auxiliar de Almacén

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	2,494,378.00	0.00
240101004	0.00	2,494,378.00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"

TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		AREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTIÓN QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	V1	06/06/2022	1 DE 1

FECHA: 19 | Septiembre | 2025 | OST - Acromioclavicular | HOJA No.:

PACIENTE: Angel maria Ruiz Barrera | IDENTIFICACION: 79360934

ENTIDAD ASEGURADORA: la previsora SOAT

CIRUJANO: miguel Rivera

PROOVEDOR: Traumafit | medcope

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1	T21021.04	placa de bloqueo de Gancho Para clavicula Izquierda 3.5x4H
1	T1018.016	Tornillo Cortical de 3.5x 16mm
1	T1019.016	Tornillo bloqueo de 3.5 x 16 mm.

Miguel Ángel Rivera Marchán
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
R.M. 1016012296 FUCS/CCOL

INSTRUMENTADORA

CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	E	11/09/2025	88761609	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING + Protección)	800230736-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-9	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-6	255.600	0	0	0	0	0	0		255.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900650468-9	MEDCORE SAS		CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ, D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.265.900	6.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 06/10/2025 Hora: 07:44

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LRIVERA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,187	25/sep./2025	25/sep./2025	31662

Obligación: 2,461 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31662 INGRESA LAURA RIVERA	**BRUTO :**	1,777,596.00
	DESCUENTOS :	0.00
IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		44,440.00
VALOR NETO EN LETRAS	**NETO :**	1,733,156.00
	CANCELADO :	0.00
UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL CIENTO CINCUENTA Y SEIS PESOS MCTE	**N. CREDITO :**	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	1,733,156.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31662,** con fecha de 25 de septiembre del 2025 por un valor total Un millón setecientos setenta y siete mil quinientos noventa y seis *pesos nacional y corriente,* ***(1.777.596)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 39,665,772
Valor Factura Actual	$ 1,777,596
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 1,777,596
Total Ejecutado	$ 41,443,368
Saldo por ejecutar	$ 128,556,632
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	24%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"

NIT: 900750333-1

CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

FECHA:	25/09/2025			FACTURA		31662	
SUPERVISOR:	MARTHA TELLEZ ROMERO			REMISION			
CONTRATO:	589/2025			CDP		870	
RAZON SOCIAL	MEDCORE S.A.S			RP		890	
				VALOR DE ADQUISICION			
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL	
1	UNIDAD	2	PIN ELASTICO 2.5 X440MM	888,798	0%	1,777,596	
				SUBTOTAL		1,777,596	
OBSERVACIONES:				IVA		$0	
				RETEFUENTE		44 440	
				TOTAL		1,733,156	

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31662

MEDCORE SAS

Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente JOHAN STEVEN AHUMADA MUÑOZ
Historia Clinica No. 1070392292
Fecha de CX 24/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL ESCOBAR
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA
25 de septiembre de 2025

FECHA VENCIMIENTO
24 de diciembre de 2025

FORMA DE PAGO Credito

ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITEM	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	260.0250440.75	2	Und.	PIN ELASTICO 2.5 X 440 MM obligacion 2461 documento 3549 xpagar 25187 compra 4160	2507226	30/12/2050	2022DM-0008305-R1	888.798	0%	1.777.596

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

SON: UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y TRES MIL CIENTO CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE

SUBTOTAL	1.777.596
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	44.440
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	1.733.156

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

MEDCORE SAS
Firma Responsable
Nit. 900.660.468-9
Auxiliar de Facturación

Recibido y Aceptado por el Cliente
Auxiliar de farmacia
Laura Rivera
CC.1073504786

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

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

ORIGINAL

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 25/09/2025 08:56:09

25/09/2025 08:56:09

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 6b9c9cc902541d90f785cc72c7225fbc69af9bcc25d11521d38a4b594e7196238fe6c36090cf88b1e6f84514b1ee18f9 --Fecha y Hora de Expedición : 25/09/2025 9:46:21 a. m.

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU

Documento: ENTRADA ALMACEN **003599** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL

Fecha: 25/09/2025 12:10:00a.m. **Usuario:** Laura Alejandra Rivera Organista

Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003599										
OSQ26002504407	PIN ELASTICO 2.5 X440MM				UNIDAD	2	888,798	888,798	0	1,777,596
Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003599								**888,798**		**1,777,596**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31662 INGRESA LAURA RIVERA

Auxiliar de farmacia
Laura Rivera
CC.1073504786

Auxiliar de Almacén

Claudia J. Rodríguez
CC. 52.261.052
Regente de Farmacia

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	1,777,596.00	0.00
240101004	0.00	1,777,596.00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
"HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"

TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE	ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO	GESTIÓN QUIRÚRGICA Y GINECOBSTETRICIA
CÓDIGO	VERSIÓN / FECHA ELABORACIÓN	PÁGINA
M-QX-F-025	V1 / 06/06/2022	1 DE 1

FECHA: 24 Sep 25

HOJA No.: 01

PACIENTE: Johan Ahumada Muñoz

IDENTIFICACION: 1070392292

ENTIDAD ASEGURADORA: Fumisanar

CIRUJANO: Miguel Escobar

PROOVEDOR: Medcare- Osteomedical

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
Dos	260.02.50.44.075	Rio elastico 2.5 x 440mm

INSTRUMENTADORA

MIGUEL ESCOBAR ARREGO
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

CIRUJANO

Cristian A. Garcia V.

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900650468-9	MEDCORE SAS		CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoreas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	TOTAL A PAGAR	
					$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS006	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-3	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-6	265.600	0	0	0	0	0	0		265.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900560468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoreses.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-09	E	11/09/2025	88761600	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.265.900	6.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 06/10/2025 Hora: 07:43

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LRIVERA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,186	25/sep./2025	25/sep./2025	31661

Obligación: 2,460 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31661 INGRESA LAURA RIVERA

VALORES	
BRUTO :	3,182,093.00
DESCUENTOS :	0.00

IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		18,774.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		79,552.00

VALOR NETO EN LETRAS

TRES MILLONES OCHENTA Y TRES MIL SETECIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS MCTE

NETO :	3,083,767.00
CANCELADO :	0.00
N. CREDITO :	0.00
N. DEBITO :	0.00
SALDO ACTUAL :	3,083,767.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31661**, con fecha de 25 de septiembre del 2025 por un valor total Tres millones ciento ochenta y dos mil noventa y tres *pesos nacional y corriente* ***(3.182.093)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 36,483,679
Valor Factura Actual	$ 3,182,093
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 3,182,093
Total Ejecutado	$ 39,665,772
Saldo por ejecutar	$ 130,334,228
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	23%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"

NIT: 900750333-1

CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

FECHA:	25/09/2025			**FACTURA**	31661	
SUPERVISOR:	MARTHA TELLEZ ROMERO			**REMISION**		
CONTRATO:	589/2025			**CDP**		870
RAZON SOCIAL	MEDCORE			**RP**		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	**UNIDAD**	**CANT**	**DESCRIPCION DEL ELEMENTO**	**UNITARIO**	**IVA**	**TOTAL**
1	UNIDAD	1	CLAVO KIRSCHNER 1.5 X230MM	25,000	0%	25,000
2	UNIDAD	2	CLAVO KIRSCHNER 1.2 X230MM	25,000	0%	50,000
3	UNIDAD	1	PL RADIO DISTAL AV VOLAR DER 9 X2 ORIF X4	1,562,161	0%	1,562,161
4	UNIDAD	2	TORNILLO CORTICAL SIST 02.4 X16MM	125,046	0%	250,092
5	UNIDAD	3	TORNILLO BLOQ AV SIST 02.4X16MM	258,968	0%	776,904
6	UNIDAD	2	TORNILLO BLOQ AV SIST 02.4X20MM	258,968	0%	517,936
				SUBTOTAL		3182093
				IVA		
				RETEFUENTE		79 552
				TOTAL		3102541

OBSERVACIONES:

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA CLL 11 No 9-99 Teléfono 8264000 Correo: gerencia.nuestrasradelasmercedes@hotmail.com

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31661

MEDCORE SAS

Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
P - QX 508

Nombre del Paciente DANIEL ALBERTO PIERNAGORDA SIERRA
Historia Clinica No. 1016037331
Fecha de CX 24/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL ESCOBAR
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA 25 de septiembre de 2025
FECHA VENCIMIENTO 24 de diciembre de 2025
FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITEM	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	10015230	1	Und.	CLAVO KIRSCHNER 1.5 X 230MM	C100	30/12/2050	2021DM-0024725	25.000	0%	25.000
2	10012230	2	Und.	CLAVO KIRSCHNER 1.2 X 230MM	C100	30/12/2050	2021DM-0024725	25.000	0%	50.000
3	52232262	1	Und.	PL RADIO DISTAL AV VOLAR DER 9 X2 ORIF X 40MM	511704	30/12/2050	2016DM-0015662	1.562.161	0%	1.562.161
4	52402416	2	Und.	TORNILLO CORTICAL SIST 2.4 X 16MM	511185	30/12/2050	2016DM-0015662	125.046	0%	250.092
5	53002416	3	Und.	TORNILLO BLOQ AV. SIST 2.4 X 16MM	505114	10/12/2025	2016DM-0015662	258.968	0%	776.904
6	53002420	2	Und.	TORNILLO BLOQ AV. SIST 2.4 X 20MM	536241	30/12/2050	2016DM-0015662	258.968	0%	517.936

obligacion 2460
documento 3598
xpagar 25186
Compra 4159

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

SON: TRES MILLONES CIENTO DOS MIL QUINIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE

SUBTOTAL	3.182.093
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	79.552
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	3.102.541

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Firma Responsable

Recibido y Aceptado por el Cliente

Auxiliar de farmacia
Laura Rivera
CC.1073504786

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

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

ORIGINAL

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 25/09/2025 08:48:25

25/09/2025 08:48:25

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 84050648d8f03ef72c59cbcc1c53edf5103403c1c7bc8e506b876e87e85d981f5a4847412cbd6456644c9b3d6ea74dc4 --Fecha y Hora de Expedición : 25/09/2025 9:10:49 a. m.

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUN

Documento: ENTRADA ALMACEN **003598** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL
Fecha: 25/09/2025 11:54:00p.m. **Usuario:** Laura Alejandra Rivera Organista
Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003598										
OSQ10015230	CLAVO KIRSCHNER 1.5 X230MM				UNIDAD	1	25,000	25,000	0	25,000
OSQ10012230	CLAVO KIRSCHNER 1.2 X230MM				UNIDAD	2	25,000	25,000	0	50,000
OSQ52232262	PL RADIO DISTAL AV VOLAR DER 9 X2 ORIF X40MM				UNIDAD	1	1,562,161	1,562,161	0	1,562,161
OSQ52402416	TORNILLO CORTICAL SIST 02.4 X16MM				UNIDAD	2	125,046	125,046	0	250,092
OSQ53002416	TORNILLO BLOQ AV SIST 02.4X16MM				UNIDAD	3	258,968	258,968	0	776,904
OSQ53002420	TORNILLO BLOQ AV SIST 02.4X20MM				UNIDAD	2	258,968	258,968	0	517,936
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003598							**2,255,143**		**3,182,093**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31661 INGRESA LAURA RIVERA

Auxiliar de farmacia
Laura Rivera
C.C.1073504786

Auxiliar de Almacén

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	3,182,093.00	0.00
240101004	0.00	3,182,093.00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
"HOSPITAL NUESTRA SEÑOR[illegible] LAS MERCEDES"

TIPO DE DOCUMENTO	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTIÓN QUIRÚRGICA Y GINECOBSTETRICIA
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PÁGINA
M-QX-F-025	V1	06/06/2022	1 DE 1

FECHA: 24 Sep 25 — OSTEOTOMIAS Radio.
HOJA No.: 01
PACIENTE: Daniel Fernando Sierra — IDENTIFICACIÓN: 1016037331
ENTIDAD ASEGURADORA: SOAT
CIRUJANO: Miguel Escobar
PROOVEDOR: Medcore / Fixmedical

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
UNO	52232262	PL Radio Distal AV Volar Der 9x2 orif x 40mm
DOS	52402416	Tornillo Cortical Syst. 2.4 x 16 mm
TRES	53002416	Tornillo Bloq AV Syst. 2.4 x 16 mm
DOS	53002420	Tornillo Bloq. AV Syst. 2.4 x 20 mm
UNO	10015230	Clavo Kirschner 1.5 x 230
DOS	10012230	Clavo Kirschner 1.2 x 230

INSTRUMENTADORA

MIGUEL ESCOBAR ABREGO
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
CIRUJANO

Cristian J. Garcia V.
INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900560468-9	MEDCORE SAS		CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.cu	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$8.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	535.400	0		0		0	0	0	0	535.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-8	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-6	265.600	0	0	0	0	0	0		265.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660458-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	88761639	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.265.900	6.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 06/10/2025 Hora: 07:44

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LRIVERA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,188	25/sep./2025	25/sep./2025	31663

Obligación: 2,462 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31663 INGRESA LAURA RIVERA	**BRUTO :**	2,915,846.00
	DESCUENTOS :	0.00
IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		17,203.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		72,896.00
VALOR NETO EN LETRAS	**NETO :**	2,825,747.00
	CANCELADO :	0.00
DOS MILLONES OCHOCIENTOS VEINTICINCO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS MCTE	**N. CREDITO :**	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	2,825,747.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

Aprobó: ***MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO*** El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31663,** con fecha de 25 de septiembre del 2025 por un valor total Dos millones novecientos quince mil ochocientos cuarenta y seis seis *pesos nacional y corriente,* ***(2.915.846)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 41,443,368
Valor Factura Actual	$ 2,915,846
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 2,915,846
Total Ejecutado	$ 44,359,214
Saldo por ejecutar	$ 125,640,786
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	26%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

			EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL			
			NIT: 900750333-1			
			CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS			
	FECHA:		25/09/2025	FACTURA		31663
SUPERVISOR:			MARTHA TELLEZ ROMERO			
CONTRATO:			589/2025	CDP		870
RAZON SOCIAL			MEDCORE S.A.S	RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	1	CLAVO KIRSCHNER 1.5 X230MM	25,000	0%	25,000
2	UNIDAD	3	TORNILLO CORTICAL 3.5X16 MM AUTOTARRAJAN	57,725	0%	173,175
3	UNIDAD	1	TORNILLO CORTICAL 3.5X50MM AUTOTARRAJAN	57,725	0%	57,725
4	UNIDAD	1	TORNILLO BLOQUEADO 2.7 X8MM AUTORROSCANT	187,485	0%	187,485
5	UNIDAD	1	TORNILLO BLOQUEADO 2.7X10MM AUTORROSCAN	187,485	0%	187,485
6	UNIDAD	2	TORNILLO BLOQUEADO 2.7X16MM AUTORROSC	187,485	0%	374,970
7	UNIDAD	1	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X16MM AUTORROSCAN	152,331	0%	152,331
8	UNIDAD	1	PLACA BLOQ PERONE DISTAL 2.7/3.5 X7H DER	1,757,675	0%	1,757,675
				SUBTOTAL		2,915,846
OBSERVACIONES:				IVA		$0
				RETEFUENTE		72 896
				TOTAL		$2,842,950

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA CLL 11 No 9-99 Teléfono 8264000 Correo:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31663

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
P - QX 509

Nombre del Paciente JOHAN FERNANDO JURADO CORTES
Historia Clinica No. 1073240950
Fecha de CX 24/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL ESCOBAR
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA
25 de septiembre de 2025

FECHA VENCIMIENTO
24 de diciembre de 2025

FORMA DE PAGO Credito

ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITEM	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	10015230	1	Und.	CLAVO KIRSCHNER 1.5 X 230MM	C100	30/12/2050	2021DM-0024725	25.000	0%	25.000
2	Q132112016	3	Und.	TORNILLO CORTICAL 3.5X16 MM AUTOTARRAJANTE	253101248	30/12/2050	2013DM-0010435	57.725	0%	173.175
3	Q132112050	1	Und.	TORNILLO CORTICAL 3.5X50 MM AUTOTARRAJANTE	243300731	30/12/2050	2013DM-0010435	57.725	0%	57.725
4	Q132202008	1	Und.	TORNILLO BLOQUEADO 2.7X8MM AUTORROSCANTE	13180338	30/12/2050	2024DM-0010435-R1	187.485	0%	187.485
5	Q132202010	1	Und.	TORNILLO BLOQUEADO 2.7X10MM AUTORROSCANTE	182818370	30/12/2050	2013DM-0010435	187.485	0%	187.485
6	Q132202016	2	Und.	TORNILLO BLOQUEADO 2.7X16MM AUTORROSCANTE	253001429	30/12/2050	2013DM-0010435	187.485	0%	374.970
7	Q132214016	1	Und.	TORNILLO BLOQUEADO 3.5X16MM AUTORROSCANTE	253004280	30/12/2050	2013DM-0010435	152.331	0%	152.331
8	Q122242207	1	Und.	PLACA BLOQ PERONE DISTAL 2.7/3.5X 7H DER	242601214	30/12/2050	2024DM-0010435-R1	1.757.675	0%	1.757.675

obligacion 2462
documento 3600
xpress 25188
rompra 4161

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

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

SUBTOTAL	2.915.846
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	72.896
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	2.842.950

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

MEDCORE SAS
Nit. 900.660.468-9
Auxiliar de Facturación
Firma Responsable

Recibido y Aceptado Firma Cliente
Auxiliar de farmacia
Laura Rivera
CC.1073504786

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 25/09/2025 08:33:13

ORIGINAL

25/09/2025 08:33:13

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: ef6877c6dcf7e0ee0e835e09e7d7f96c8c7bc2591789d62995288 0a307b27716517a1cb025900c658e7f8337f48a1034 --Fecha y Hora de Expedición : 25/09/2025 9:55:02 a. m.

Documento: ENTRADA ALMACEN **003600** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL

Fecha: 26/09/2025 12:27:00a.m. **Usuario:** Laura Alejandra Rivera Organista

Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003600										
OSQ10015230	CLAVO KIRSCHNER 1.5 X230MM				UNIDAD	1	25,000	25,000	0	25,000
OSQ132112016	TORNILLO CORTICAL 3.5X16 MM				UNIDAD	3	57,725	57,725	0	173,175
OSQ132112050	AUTOTARRAJAN TORNILLO CORTICAL 3.5X50MM				UNIDAD	1	57,725	57,725	0	57,725
OSQ132202008	AUTOTARRAJAN TORNILLO BLOQUEADO 2.7 X8MM				UNIDAD	1	187,485	187,485	0	187,485
OSQ132202010	AUTORROSCANTE TORNILLO BLOQUEADO 2.7X10MM				UNIDAD	1	187,485	187,485	0	187,485
OSQ132202016	AUTORROSCAN TORNILLO BLOQUEADO 2.7X16MM				UNIDAD	2	187,485	187,485	0	374,970
OSQ132214016	AUTORROSC TORNILLO BLOQUEADO 3.5X16MM				UNIDAD	1	152,331	152,331	0	152,331
OSQ122242207	AUTORROSCAN PLACA BLOQ PERONE DISTAL 2.7/3.5 X7H DER				UNIDAD	1	1,757,675	1,757,675	0	1,757,675
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003600							**2,612,911**		**2,915,846**

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31663 INGRESA LAURA RIVERA

Auxiliar de farmacia
Laura Rivera
CC.1073504786

Auxiliar de Almacén

Claudia C. Rodriguez
CC. [illegible].652
Regente de Farmacia

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	2,915,846.00	0.00
240101004	0.00	2,915,846.00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTION QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
CODIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	V1	06/06/2022	1 DE 1

FECHA: 24 | Sept | 2025. | Dst. Perone HOJA No.:

PACIENTE: Johan fernando Jurado Cortes IDENTIFICACION: 1073240950

ENTIDAD ASEGURADORA: famisanar

CIRUJANO: MIGUEL ESCOBAR

PROOVEDOR: implantes / medcare

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
1	Φ122242207	Placa Bloqueada Perone Distal 2.7/3.5 x 7H DERE.
3	Φ132112016	Tornillo Cortical 3.5 x 16 mm
1	Φ132112050	Tornillo Cortical 3.5 x 50 mm
1	Φ132202008	Tornillo Bloqueado 2.7 x 8 mm
1	Φ132202010	Tornillo Bloqueado 2.7 x 10 mm
2	Φ132202016	Tornillo Bloqueado 2.7 x 16 mm
1	Φ132214016	Tornillo Bloqueado 3.5 x 16 mm
1	10015230	Clavo de Kirshner 1.5 mm x 230 mm

INSTRUMENTADORA

MIGUEL ESCOBAR ABREGO
CIRUJANO ORTOPEDISTA TRAUMATOLOGO

CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800256739-8	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-8	840.100	0	0	0	0	0	0		840.100	2
231001	Colfondos	800227940-8	285.600	0	0	0	0	0	0		285.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900560468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÀ, D. C.	BOGOTÀ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761809	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	8.265.900	8.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 06/10/2025 Hora: 07:45

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LRIVERA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,278	29/sep./2025	29/sep./2025	31687

Obligación: 2,559 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31687 INGRESA LAURA RIVERA

VALORES

BRUTO :	1,679,225.00
DESCUENTOS :	0.00

IMPUESTOS :

ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		41,981.00

VALOR NETO EN LETRAS

UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS MCTE

NETO :	1,637,244.00
CANCELADO :	0.00
N. CREDITO :	0.00
N. DEBITO :	0.00
SALDO ACTUAL :	1,637,244.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31687,** con fecha de 26 de septiembre del 2025 por un valor total Un millón seiscientos setenta y nueve mil doscientos veinticinco *pesos nacional y corriente,* ***(1.679.225)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 44,359,214
Valor Factura Actual	$ 1,679,225
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 1,679,225
Total Ejecutado	$ 46,038,439
Saldo por ejecutar	$ 123,961,561
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	27%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

		EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL				
		NIT: 900750333-1				
		CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS				
FECHA:		26/09/2025		FACTURA		31687
SUPERVISOR:		MARTHA TELLEZ ROMERO				
CONTRATO:		589/2025		CDP		870
RAZON SOCIAL		MEDCORE S.A.S		RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	1	PLACA BLOQ CLAVICULA EN S 3.5 X 7H DER	1,406,141	0%	1,406,141
2	UNIDAD	1	TORNILLO CORTICAL 2.4X16MM AUTORROSCANTE	42,184	0%	42,184
3	UNIDAD	2	TORNILLO CORTICAL 3.5X16 MM AUTOTARRAJAN	57,725	0%	115,450
4	UNIDAD	1	TORNILLO CORTICAL 3.5X18 MM AUTOTARRAJAN	57,725	0%	57,725
5	UNIDAD	1	TORNILLO CORTICAL 3.5X20 MM AUTOTARRAJAN	57,725	0%	57,725
				SUBTOTAL		1,679,225
OBSERVACIONES:				IVA		$0
				RETEFUENTE		41 981
				TOTAL		$1,637,244

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO	CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025	APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA CLL 11 No 9-99 Teléfono 8264000 Correo:

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31687

MEDCORE SAS
Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente MIGUEL ANGEL SANCHEZ OLIVEROS
Historia Clinica No. 1070976732
Fecha de CX 26/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL ESCOBAR
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA
26 de septiembre de 2025

FECHA VENCIMIENTO
25 de diciembre de 2025

FORMA DE PAGO Credito

ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	Q122265207	1	Und.	PLACA BLOQ CLAVICULA EN S 3.5 X 7H DER	253001097	30/12/2050	2013DM-0010435	1.406.141	0%	1.406.141
2	Q132105016	1	Und.	TORNILLO CORTICAL 2.4X16MM AUTORROSCANTE	243402912	30/12/2050	2013DM-0010435	42.184	0%	42.184
3	Q132112016	2	Und.	TORNILLO CORTICAL 3.5X16 MM AUTOTARRAJANTE	242903481	30/12/2050	2013DM-0010435	57.725	0%	115.450
4	Q132112018	1	Und.	TORNILLO CORTICAL 3.5X18 MM AUTOTARRAJANTE	243001028	30/12/2050	2013DM-0010435	57.725	0%	57.725
5	Q132112020	1	Und.	TORNILLO CORTICAL 3.5X20 MM AUTOTARRAJANTE	243002761	30/12/2050	2013DM-0010435	57.725	0%	57.725

obligacion 2559
documento 3613
xpagar 25278
compra 4172

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

SON: UN MILLON SEISCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

SUBTOTAL	1.679.225
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	41.981
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	1.637.244

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente
Tec. servicios farmaceuticos
C C. 1073234700

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 26/09/2025 14:22:06

ORIGINAL

26/09/2025 14:22:06

CUFE: 8d8534c56667c9dfd95ba608925bc58aeb5eda701e158fbd0a85f6e16859d60f63c4d9bdf4deba303c749530d98016e9 --Expedición: 26/09/2025 03:38 PM
Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUI

Documento: ENTRADA ALMACEN **003613** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL

Fecha: 29/09/2025 08:59:00p.m. **Usuario:** Laura Alejandra Rivera Organista

Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003613										
OSQ122265207	PLACA BLOQ CLAVICULA EN S 3.5 X 7H DER				UNIDAD	1	1,406,141	1,406,141	0	1,406,141
OSQ132105016	TORNILLO CORTICAL 2.4X16MM AUTORROSCANTE				UNIDAD	1	42,184	42,184	0	42,184
OSQ132112016	TORNILLO CORTICAL 3.5X16 MM AUTOTARRAJAN				UNIDAD	2	57,725	57,725	0	115,450
OSQ132112018	TORNILLO CORTICAL 3.5X18 MM AUTOTARRAJAN				UNIDAD	1	57,725	57,725	0	57,725
OSQ132112020	TORNILLO CORTICAL 3.5X20 MM AUTOTARRAJAN				UNIDAD	1	57,725	57,725	0	57,725
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003613							**1,621,500**		**1,679,225**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31687 INGRESA LAURA RIVERA

Auxiliar de farmacia

Laura Rivera

Auxiliar de Almacén

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	1,679,225.00	0.00
240101004	0.00	1,679,225.00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTIÓN QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	V1	06/06/2022	1 DE 1

FECHA:	26 sept 2025	HOJA No.:	Derecha.
PACIENTE:	Miguel Angel Sanchez oliveros	IDENTIFICACION:	1070976732.
ENTIDAD ASEGURADORA:	Seguros comerciales Bolivar		
CIRUJANO:	Miguel Escobar		
PROOVEDOR:	Implamed / MEDCORE.		

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
uno	Φ122265207	Placa Bloq clavicula en S 3.5x 7H Derecha.
uno	Φ132b5016	Tornillo Cortical 2.4 x 16mm
Dos	Φ132112016	Tornillo Cortical 3.5 x 16mm
uno	Φ132112018	Tornillo cortical 3.5 x 18mm
uno	Φ132112020	Tornillo cortical 3.5 x 20 mm.

INSTRUMENTADORA

MIGUEL ESCOBAR ABREGO
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
RM372280

CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660468-9	MEDCORE SAS		CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcorecas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	99761609	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (INC + Protección)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-6	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-4	255.600	0	0	0	0	0	0		255.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolívar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

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

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	99761609	59.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.265.900	6.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 06/10/2025 Hora: 07:46

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LRIVERA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,279	29/sep./2025	29/sep./2025	31695

Obligación: 2,560 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31695 INGRESA LAURA RIVERA	**BRUTO :**	1,694,766.00
	DESCUENTOS :	0.00

IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		42,369.00

VALOR NETO EN LETRAS		
UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS MCTE	**NETO :**	1,652,397.00
	CANCELADO :	0.00
	N. CREDITO :	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	1,652,397.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31695,** con fecha de 26 de septiembre del 2025 por un valor total Un millón seiscientos noventa y cuatro mil setecientos sesenta y seis *pesos nacional y corriente,* ***(1.694.766)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 46,038,439
Valor Factura Actual	$ 1,694,766
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 1,694,766
Total Ejecutado	$ 47,733,205
Saldo por ejecutar	$ 122,266,795
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	28%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"

NIT: 900750333-1

CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

FECHA:		**27/09/2025**		**FACTURA**		**31695**
SUPERVISOR:		**MARTHA TELLEZ ROMERO**		**REMISION**		
CONTRATO:		**589/2025**		**CDP**		**870**
RAZON SOCIAL		**MEDCORE S.A.S**		**RP**		**890**
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	**UNIDAD**	**CANT**	**DESCRIPCION DEL ELEMENTO**	**UNITARIO**	**IVA**	**TOTAL**
1	UNIDAD	1	PLACA BLOQ CLAVICULA EN S 3.5 X6H IZQ	1,406,141	0%	1,406,141
2	UNIDAD	5	TORNILLO CORTICAL 3.5X16 MM AUTOTARRA	57,725	0%	288,625
				SUBTOTAL		1,694,766
OBSERVACIONES:				**IVA**		$0
				RETEFUENTE		42 369
				TOTAL		$1,652,397

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31695

MEDCORE SAS

Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente FANORY ANGEL GONZALEZ
Historia Clinica No. 1084867148
Fecha de CX 26/09/2025
Cirujano DR MIGUEL ESCOBAR
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA 27 de septiembre de 2025
FECHA VENCIMIENTO 26 de diciembre de 2025
FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	Q122265106	1	Und.	PLACA BLOQ CLAVICULA EN S 3.5 X 6H IZQ	253001859	30/12/2050	2013DM-0010435	1.406.141	0%	1.406.141
2	Q132112016	5	Und.	TORNILLO CORTICAL 3.5X16 MM AUTOTARRAJANTE	243002758	30/12/2050	2013DM-0010435	57.725	0%	288.625

obligacion 2560
documento 3614
xpagar 25779
Compra 4773

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

SON: UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	1.694.766
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	42.369
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	1.652.397

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente
C. C. 1073224700

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

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

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 27/09/2025 09:12:42

ORIGINAL

27/09/2025 09:12:42

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: d6624c962f6b57833ee56bd35e1c97217afa025363bc9a49fa652478568ad808b617856a78baa98ab7861a838c5f2c9b --Fecha y Hora de Expedición : 27/09/2025 9:21:49 a. m.

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUN

Documento: ENTRADA ALMACEN **003614** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL
Fecha: 29/09/2025 09:19:00p.m. **Usuario:** Laura Alejandra Rivera Organista
Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003614										
OSQ122265106	PLACA BLOQ CLAVICULA EN S 3.5 X6H IZQ				UNIDAD	1	1,406,141	1,406,141	0	1,406,141
OSQ132112016	TORNILLO CORTICAL 3.5X16 MM AUTOTARRAJAN				UNIDAD	5	57,725	57,725	0	288,625
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003614							**1,463,866**		**1,694,766**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31695 INGRESA LAURA RIVERA

Auxiliar de farmacia
Laura Rivera
CC 1073504786

Auxiliar de Almacén

Claudia J. Rodriguez
CC.5
Regente

Cordinador Servicio Farmacéutico

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	1,694,766.00	0.00
240101004	0.00	1,694,766.00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTIÓN QUIRURGICA Y GINECOBSTÈTRICIA
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	V1	06/06/2022	1 DE 1

FECHA: 26 sept 2025. osteosintesis clavicula. HOJA No.:

PACIENTE: fanory Angel Gonzalez. IDENTIFICACION: 1084867148

ENTIDAD ASEGURADORA: la preuisora S.A Compañia de seguros

CIRUJANO: miguel Escobar

PROOVEDOR: Implamed Inedcore

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
Uno	Φ122265106	Placa Bloq clavicula 3.5x 6 12Φ.
Cinco	Φ132112016	Tornillo CoAical 3.5x16 mm

INSTRUMENTADORA

MIGUEL ESCOBAR ABREGO
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA
CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoreeas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ, D.C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD												
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-8	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-6	265.600	0	0	0	0	0	0		265.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.184	616.400	12

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.255.900	6.255.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 06/10/2025 Hora: 07:46

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LRIVERA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,280	29/sep./2025	29/sep./2025	31696

Obligación: 2,561 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 3.1696 INGRESA LAURA RIVERA

VALORES

BRUTO :	25,000.00
DESCUENTOS :	0.00

IMPUESTOS :

ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		625.00

VALOR NETO EN LETRAS

VEINTICUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS MCTE

NETO :	24,375.00
CANCELADO :	0.00
N. CREDITO :	0.00
N. DEBITO :	0.00
SALDO ACTUAL :	24,375.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31696,** con fecha de 26 de septiembre del 2025 por un valor total veinticinco mil *pesos nacional y corriente,* ***(25.000)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 47,733,205
Valor Factura Actual	$ 25,000
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 25,000
Total Ejecutado	$ 47,758,205
Saldo por ejecutar	$ 122,241,795
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	28%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

	EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"					
	NIT: 900750333-1					
	CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS					
FECHA:	27/09/2025			FACTURA	31696	
SUPERVISOR:	MARTHA TELLEZ ROMERO			REMISION		
CONTRATO:	589/2025			CDP		870
RAZON SOCIAL	MEDCORE S.A.S			RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	1	CLAVO KIRSCHNER 1.2 X230MM	$25,000	0%	$25,000
OBSERVACIONES:				SUBTOTAL		$25,000
				IVA		$0
				RETEFUENTE		$ -
				TOTAL		$25,000
MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025				CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025		
EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA CLL 11 No 9-99 Teléfono 8264000 Correo:						

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31696

MEDCORE SAS

Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA SEGÚN PEDIDO No QX 524

Nombre del Paciente LILIANA TERESA PEZZOTTI CHIQUILLO
Historia Clinica No. 1063560394
Fecha de CX 26/09/2025
Cirujano DR MIGUEL ESCOBAR
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA 27 de septiembre de 2025
FECHA VENCIMIENTO 25 de diciembre de 2025
FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	10012230	1	Und.	CLAVO KIRSCHNER 1.2 X 230MM	C100	30/12/2050	2021DM-0024725	25.000	0%	25.000

obligacion 2561
documento 3615
xpagar 25280
Compra 4174

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

SON: VEINTICINCO MIL PESOS M/CTE

SUBTOTAL	25.000
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	0
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	25.000

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Recibido y Aceptado por el Cliente
Yenly Marilza Mejuca Pol
Tec. servicios farmaceuticos
C.C. 1073284700

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

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

ORIGINAL

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 27/09/2025 09:24:43

27/09/2025 09:24:43

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 359721e43842659838e0826117ea803fd1e060743a3748aa9f91582196105738e854d7a8895e31e080055c2aa8850d3f --Fecha y Hora de Expedición : 27/09/2025 9:28:47 a. m.

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MU

Documento: ENTRADA ALMACEN **003615** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL
Fecha: 29/09/2025 09:44:00p.m. **Usuario:** Laura Alejandra Rivera Organista
Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003615										
OSQ10012230	CLAVO KIRSCHNER 1.2 X230MM				UNIDAD	1	25,000	25,000	0	25,000
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003615							**25,000**		**25,000**

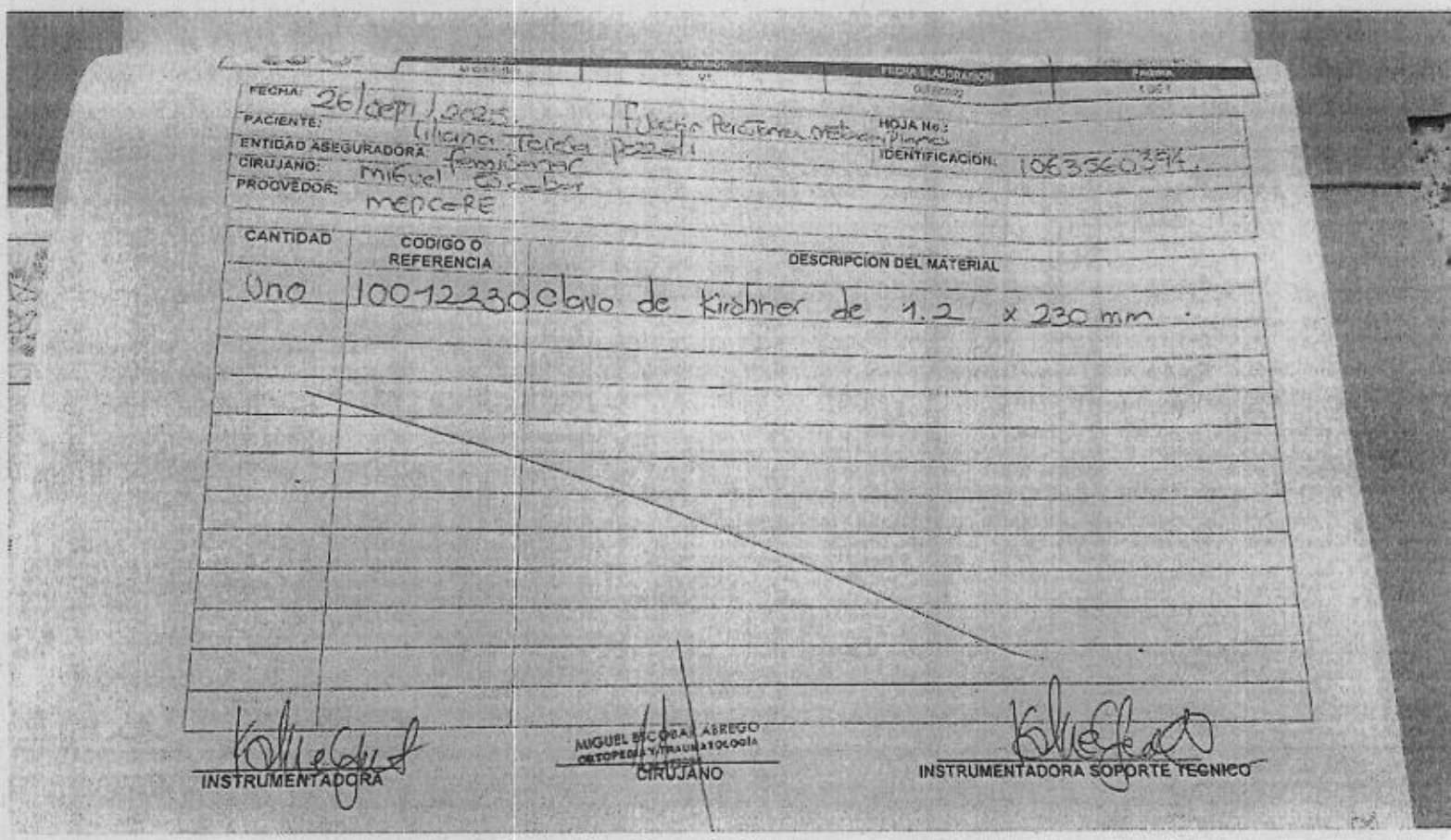
SE INGRESA FACTURA MEDCORE 3.1696 INGRESA LAURA RIVERA

Auxiliar de farmacia
Laura Rivera
CC.1073504786
Auxiliar de Almacén

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	25,000.00	0.00
240101004	0.00	25,000.00

Cordinador Servicio Farmacéutico



FECHA: 26/sept/2025.
PACIENTE: Liliana Teresa Perez
ENTIDAD ASEGURADORA: Fomisanar
CIRUJANO: Miguel Escobar
PROOVEDOR: MEDCARE
HOJA No.:
IDENTIFICACIÓN: 1063360354

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
Uno	1001223	Clavo de Kirchner de 1.2 x 230 mm.

INSTRUMENTADORA

MIGUEL ESCOBAR ABREGO
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89781609	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	538.400	0		0		0	0	0	0	538.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING a Proteccion)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-8	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-8	265.600	0	0	0	0	0	0		265.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	616.400				616.400	0	0	616.400			6.164	616.400	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.548.700	0	0	1.548.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290579	contabilidad@medcoresas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	8.265.900	8.265.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZ
NIT. 900750333

Fecha: 06/10/2025 Hora: 07:52

Usuario Imprime: AVARIAS
Usuario Responsable: LRIVERA

CUENTA POR PAGAR

CONCEPTO	NUMERO	FECHA	FECHA VENC.	No FACTURA
COMPRA DE INVENTARIOS	25,281	29/sep./2025	29/sep./2025	31697

Obligación: 2,562 **Registro:** 890

TERCERO

NIT: 900660468 9 **NOMBRE:** MEDCORE SAS
TEL: 3174290579 **DIRECCION :** CR 70 G 127 31 001

OBSERVACIONES	VALORES	
SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31697 INGRESA LAURA RIVERA	**BRUTO :**	2,443,374.00
	DESCUENTOS :	0.00
IMPUESTOS :		
ICA BIENES 5.9 X 1000		0.00
RETENCION DEL IVA		0.00
COMPRAS 2.5%		61,084.00
VALOR NETO EN LETRAS	**NETO :**	2,382,290.00
	CANCELADO :	0.00
DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS MCTE	**N. CREDITO :**	0.00
	N. DEBITO :	0.00
	SALDO ACTUAL :	2,382,290.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	DEBITOS	CREDITOS

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"			
	TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		ÁREA O PROCESO QUE LO GENERA:
	FORMATO	SUPERVISOR CONTRATO		CONTROL INTERNO
	CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACIÓN	PAGINA
	EV-ES-F-004	3	20/08/2020	1 DE 1

El Supervisor de la Orden de Contrato 589-2025, que inicia el 05 de septiembre del 2025 y finaliza el 04 de noviembre del 2025 celebrado con la firma MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S con NIT 900.660.468-9

CERTIFICA:

Que se recibió a satisfacción de la firma **MEDCORE SOLUCIONES PARA LA SALUD S.A.S.** los servicios conforme al contrato No. 589/2025 cuyo objeto es: SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS, MATERIALES ESPECIALES CON DESTINO A LA E.S.E. HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA, el cual ingresó con la Factura **31697,** con fecha de 26 de septiembre del 2025 por un valor total Dos millones cuatrocientos cuarenta y tres mil trescientos setenta y cuatro *pesos nacional y corriente, (**2.443.374)***

DETALLE	
Valor Contrato Inicial	170,000,000
No. CDP	870
No. RP	890
Rubro Presupuestal: Materiales	
Plazo de Ejecución	DOS (2) MESES
Adición	
No. CDP	
No. RP	
Plazo de Ejecución	
Valor Contrato Inicial +Adición	$ 170,000,000
Valor Ejecutado	$ 47,758,205
Valor Factura Actual	$ 2,443,374
IVA	$ 0
Valor Factura Actual + iva	$ 2,443,374
Total Ejecutado	$ 50,201,579
Saldo por ejecutar	$ 119,798,421
Porcentaje de Ejecución = Total Ejecutado/(Valor Contrato Inicial +Adición)%	30%

La presente certificación se expide en el mes de septiembre de 2025, de la mencionada factura.

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
Supervisor contrato 589/2025.

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Apoyo a la supervisión contrato 589/2025

Elaboro: CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
Aprobó: MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD
NIT. 900.660.468-9

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

PERSONA JURÍDICA

Yo, **ROSA ELENA MORENO TORRES**, identificado con cédula de ciudadanía No. 52.152.398 de Bogotá, y con Tarjeta Profesional No. 293330-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Contador de **MEDCORE S.A.S.**, identificada con NIT. 900.660.468-9, luego de examinar los estados financieros de la empresa de acuerdo con las normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia, certifico que, durante los últimos seis meses, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Dada en Bogotá, a los doce (11) días del mes de Septiembre de 2025

ROSA ELENA MORENO TORRES
C.C. 52.152.398 de Bogotá
T.P. 293330-T

EMPRESA SOCIAL DEL ORDEN DEPARTAMENTAL "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS

NIT: 900750333-1

CERTIFICADO ENTRADA MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

FECHA:	29/09/2025			FACTURA		31697
SUPERVISOR:	MARTHA TELLEZ ROMERO			REMISION		
CONTRATO:	589/2025			CDP		870
RAZON SOCIAL	MEDCORE S.A.S			RP		890
				VALOR DE ADQUISICION		
ITEM	UNIDAD	CANT	DESCRIPCION DEL ELEMENTO	UNITARIO	IVA	TOTAL
1	UNIDAD	1	PLACA DE BLOQUEO DE GANCHO PARA CLAVICUL	2,312,218	0%	2,312,218
2	UNIDAD	2	TORNILLO CORTICAL 3.5 X16MM	65,578	0%	131,156
				SUBTOTAL		2,443,374
OBSERVACIONES:				IVA		$ -
				RETEFUENTE		61 084
				TOTAL		2,382,290

MARTHA PATRICIA TELLEZ ROMERO
SUPERVISOR DEL CONTRATO 589/2025

CLAUDIA ISABEL RODRIGUEZ REYES
APOYO A LA SUPERVISION CONTRATO 589/2025

MEDCORE
SOLUCIONES PARA LA SALUD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No FEMD 31697

MEDCORE SAS

Nit 900660468- 9

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORETENEDORES
IVA Régimen Común - Actividad Económica CIIU 4645 Tarifa ICA 4,14 x 1000
Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764097859415 que habilita desde FEMD 31399 hasta FEMD 40000. Vence 2026-08-29

CLIENTE E.S.E. DEL ORDEN DEPARTAMENTAL HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FUNZA
NIT 900750333 1
DIRECCION CL 11 9 99
TELEFONO
CIUDAD Funza

CONCEPTO
FACTURA DE VENTA

Nombre del Paciente CRISTIAN ANDRES JUTINICO BAQUERO
Historia Clinica No. 1012465380
Fecha de CX 26/09/2025
Cirujano DR. MIGUEL ESCOBAR
Contrato / OC 589-2025

FECHA FACTURA 29 de septiembre de 2025
FECHA VENCIMIENTO 28 de diciembre de 2025
FORMA DE PAGO Credito
ASESOR COMERCIAL LAURA ALEJANDRA ESCOBAR HER

OBSERVACIONES:

ITE	REFERENCIA	CANT	UDM	DESCRIPCION	LOTE	VENCE	INVIMA	VR.UND	IVA	VR. TOTAL
1	T2102R.04	1	Und.	PLACA DE BLOQUEO DE GANCHO PARA CLAVICULA DERECHA 3.5MM DE ALTURA 15MM 4H	I0543-01	30/12/2050	2022DM-0025901	2.312.218	0%	2.312.218
2	T1018.016	2	Und.	TORNILLO CORTICAL DE 3.5 X 16MM	J0639-01	30/12/2050	2022DM-0025901	65.578	0%	131.156

obligacion 2562
documento 3616
xpagar 25291
compra 4175

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

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE

SUBTOTAL	2.443.374
DESCUENTO	0
IVA	0
RETEFUENTE	61.084
RETEIVA	0
RETEICA	0
TOTAL FACTURA	2.382.290

CONDICIONES DE ESTA FACTURA

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

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

Firma Responsable

Recibido y Aceptado por el Cliente
C.C. 1073234400

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

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

ORIGINAL

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
Fecha y Hora de Generación: 29/09/2025 10:57:43

29/09/2025 10:57:43

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: 78b8b924dc3e77a01273bfaf251e3366e1f17869c58b5019540f1a9f4f8a834c84aee880ded89de3a4e348c5e517b414e --Fecha y Hora de Expedición : 29/09/2025 12:48:34 p. m.

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUN

Documento: ENTRADA ALMACEN **003616** **Ordenado por:** FARMACIA PRINCIPAL

Fecha: 29/09/2025 09:53:00p.m. **Usuario:** Laura Alejandra Rivera Organista

Proveedor: MEDCORE SAS **NIT:** 900660468

Código	Nombre del Artículo	CUM	Lote	Lab.	Unidad de Conteo	Cantidad	Costo Unitario	Antes de IVA	IVA	Costo Total
ENTRADA ALMACEN: 003616										
OSQT2102R.04	PLACA DE BLOQUEO DE GANCHO PARA CLAVICULA DER 3.5MM DE ALTUR				UNIDAD	1	2,312,218	2,312,218	0	2,312,218
OSQT1018.016	TORNILLO CORTICAL 3.5 X16MM				UNIDAD	2	65,578	65,578	0	131,156
	Costo TOTAL ENTRADA ALMACEN: 003616							**2,377,796**		**2,443,374**

SE INGRESA FACTURA MEDCORE 31697 INGRESA LAURA RIVERA

Auxiliar de farmacia
Laura Rivera
CC 1073504786

Auxiliar de Almacén

CODIFICACION CONTABLE

CUENTA	DÉBITO	CRÉDITO
151404002	2,443,374.00	0.00
240101004	0.00	2,443,374.00

Claudia [illegible]
Coordinador Servicio Farmacéutico

Cordinador Servicio Farmacéutico

	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO "HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES"		
TIPO DE DOCUMENTO:	NOMBRE		AREA O PROCESO QUE LO GENERA:
FORMATO	HOJA DE GASTO		GESTIÓN QUIRURGICA Y GINECOBSTETRICIA
CÓDIGO	VERSIÓN	FECHA ELABORACION	PAGINA
M-QX-F-025	VI	08/06/2022	1 DE 1

FECHA: 26/Sept/2025 HOJA No.: Derecha.

PACIENTE: Cristian Andres Jotaico Bagero IDENTIFICACION: 1012465380

ENTIDAD ASEGURADORA: mundial de seguros

CIRUJANO: MIGUEL Escobar

PROOVEDOR: Traumafix / Melcore

CANTIDAD	CODIGO O REFERENCIA	DESCRIPCION DEL MATERIAL
uno	T2102R04	Placa de Bloqueo de Gancho Para clavicula 3.5mmx4Derecha.
Dos	T1018.016	Tornillo Cortical de 3.5 x 16mm.

INSTRUMENTADORA

MIGUEL ESCOBAR ABREGO
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
R.M. 37220

CIRUJANO

INSTRUMENTADORA SOPORTE TECNICO

Powered by CamScanner

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900680468-9	MEDCORE SAS		CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290679	contabilidad@medcoreeas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					12	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	535.400	0		0		0	0	0	0	535.400	5
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	420.200	0		0		0	0	0	0	420.200	3
EPS010	EPS Sura	800088702-2	412.100	0		0		0	0	0	0	412.100	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	176.000	0		0		0	0	0	0	176.000	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	3.232.100	0	0	40.000	40.000	0	0		3.312.100	5
230301	Porvenir	800224808-8	640.100	0	0	0	0	0	0		640.100	2
231001	Colfondos	800227940-4	255.600	0	0	0	0	0	0		255.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	2.048.100	0	0	0	0	0	0		2.048.100	4

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-7	Seguros Bolivar S.A.	860002503-2	618.400				618.400	0	0	618.400			6.164	618.400	12

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.546.700	0	0	1.546.700	12

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900660468-9	MEDCORE SAS	CARRERA 70 G No. 127 - 31	3174290578	contabilidad@medcoreeas.co	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				12	0
					TOTAL A PAGAR	
2025-09	2025-08	E	11/09/2025	89761609	$9.975.700	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	1.546.700	1.546.700
Pensión	4	6.266.900	6.266.900
Riesgos Laborales	1	616.400	616.400
CCF	1	1.546.700	1.546.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	9.975.700	9.975.700

PAGADA

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