Ocaña, 14 de diciembre de 2025

Señores:
**ESE HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES**
Ciudad.

**Asunto: PRESENTACIÓN DE CUENTAS CONTRATO 1207-2025.**

JENNIFFER CORZO TRUJILLO, identificado (a) con la cedula de ciudadanía número 37.181.146 expedida en Ocaña, me permito mediante el presente escrito, presentar los documentos que se anexan a la presente para que sean revisados por quien corresponda en la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, con base a los siguientes datos, a saber:

| | |
|---|---|
| **VALOR DEL CONTRATO** | 2.000.000.000 |
| **VALOR CUENTA A PRESENTAR** | 6.272.550 |
| **MES DEL SERVICIO PRESTADO** | DICIEMBRE |
| **SUPERVISOR DEL CONTRATO** | HOLGER SANTOS MALDONADO |

Se presentan como soporte de la cuenta correspondiente, los siguientes documentos:

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

A. El presente documento consta de (3) folios, debidamente numerados.
B. Que el **CONTRATISTA Y/O PROVEEDOR** que presenta la cuenta es conocedor que, con la radicación de los soportes, pasará por una revisión de los supervisores respectivos y en caso de no cumplir con los requisitos establecidos no será posible tramitar para la respectiva causación y posterior pago.
C. Que, para efecto de notificaciones, autorizo a la ESE Hospital Emiro Quintero Cañizares, realizarla en la dirección electrónica suministradas a renglón seguido:

Atentamente,

**JENIFER CORZO TRUJILLO**
**CC:37.181.416 de Ocaña**
Representante legal

**SOLUCIONES MEDICAS DEL NORTE**
**N.I.T. 901,923,173 - 5**
- Actividad Económica 5820, 6311
No somo Autoretenedores - No somos grandes contribuyentes
Resolución DIAN No 18764102754101 del 09/12/2025 Autoriza del 1 al 1000

**FACTURA DE VENTA**

**FEV - 31**

**Cliente:** 890501438
**Nombre:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EMIRO QUINTERO
**Dirección:** CL 7 29 144 BRR LA PRIMAVERA
**Ciudad:** OCAÑA **Teléfono:** 5611435

| FECHA FACTURA | | |
|---|---|---|
| 14 | 12 | 2025 |
| **VENCIMIENTO** | | |
| 13 | 1 | 2026 |

PACIENTE: 1094573930 YEFERSON BAYONA ARENAS
MEDICO: 91530399 EDUARDO ALEJANDRO GONZALEZ OSORIO
ASE. MED. QUIR: 1065829211 IVAN JESUS TRILLOS REYES
INSTITUTO: E.S.E HOSPITAL EMIRO QUINTERO CAÑIZARES

| CANT. | COD. | DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO / SERVICIO | LOTE | VALOR UNIDAD | % IVA | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SN395212380 | Clavo de femur retrogrado SpectruM de 12 x 380mm -INVIMA 2018DM-0017835 | 4028 | 3,973,410 | | 3,973,410 |
| 1 | SN395400002 | Tapon de cierre para clavo retrogrado (SRF) -INVIMA 2018DM-0017835 | 4047 | 475,410 | | 475,410 |
| 1 | SN364048030 | Tornillo para bloqueo de clavo de 4,8X30mm Magic Navegado Ti -INVIMA 2018DM-0017835 | 4098 | 570,810 | | 570,810 |
| 1 | SN364048055 | Tornillo para bloqueo de clavo de 4,8X55mm Magic Navegado Ti -INVIMA 2018DM-0017835 | 4110 | 570,810 | | 570,810 |
| 1 | SN364065080 | Tornillo de reconstruccion al cuello femur2 de 6,5X80mm R32mm Magic Navegado Ti -INVIMA 018DM-0017835 | 4052 | 570,810 | | 570,810 |
| 1 | S40899491 | Pin roscado de 2.5 mm (clavo intramedular ti) ac_S -INVIMA 2020DM-0005131-R1 | 0 | 111,300 | | 111,300 |

SON: SEIS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS MCTE.
CUFE:
9bd7208c6dc04c3dddccdcdb0688cebdca1ae168c06e9cb332a4bc65f2b15319f1342ce89c3c7fb1bf8257dd17f7eef7

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL** | 6,272,550 |
| **I.V.A.** | 0 |
| **RET. FUENTE** | 0 |
| | |
| | |
| **TOTAL FACTURA** | **6,272,550** |

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio (Art. 774 del Código de Comercio). En caso de mora se causará el interés autorizado por la ley. Se hace constar que la firma de persona distinta al comprador implica que dicha persona esta autorizada expresamente por el comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al comprador.

Factura impresa por computador Software kubapp Fecha Impresión: 17/12/2025 09:32

**SOLUCIONES MEDICAS DEL NORTE**

**RECIBIDA ACEPTADA, FIRMA Y SELLO**

# RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| NI 901923173 | 5 | SOLUCIONES MEDICAS DEL NORTE SAS | B | 0 | SEGUROS COLPATRIA - 14-4 | ÚNICA | 4645 | Jurídica |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 54-1 | CLL 7 21 PARQUE DEL LAGO | | 3112093336 | | | SOLUCIONESMEDICAS2025@GMAIL.COM | | S |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-12 | 2026-01 | 35746090 | E | 2025-12-16 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 349.300 | 0 | BANCOLOMBIA |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 35746090 | 2026-01-20 | Pagada | | | | | | | |

| EMPLEADO | | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | DÍAS | | | | PENSIÓN | | | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | TARIFA | PARAF | SENA | ICBF | ESAP | MIN | Tipo Cot. | Sub. Tipo Cot. | Total | Exento de Parafiscales | Actividad Económica |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| N. | ID | EMPLEADO | SALARIO | MODALIDAD DE SALARIO | ING | RET | TDE | TAE | TDP | TAP | VSP | VTE | VST | SLN | IGE | LMA | VAC | AVP | VCT | IRL | EPST | AFPT | AFP | EPS | CCF | ARL | NOMBRE | IBC | Cot | FNSOL | FNSUB | NOMBRE | IBC | Cot | NOMBRE | IBC | Cot | IBC | Cot. | ARL | IBC | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | Cot. | | | | | |
| 1 | CC 37181416 | CORZO TRUJILLO JENNIFFER | 1.423.500 | F | | | | | | | | | | | | | | | | 0 | | | 30 | 30 | 30 | 30 | COLPENSIONES-25-14 | 1.423.500 | 227.800 | 0 | 0 | SANITAS-EPS005 | 1.423.500 | 57.000 | COMFAORIENTE-CCF36 | 1.423.500 | 57.000 | 1.423.500 | 7.500 | 0,00522 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 01 | 0 | 349.300 | S | 1461001 |


# RESUMEN PLANILLA PAGADA

| DATOS GENERALES DEL APORTANTE | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| IDENTIFICACIÓN | DV | RAZÓN SOCIAL | CLASE | CÓDIGO | ARL | F. PRESENTACIÓN | ACT. ECO | TIPO DE EMPRESA |
| NI 901923173 | 5 | SOLUCIONES MEDICAS DEL NORTE SAS | B | 0 | SEGUROS COLPATRIA - 14-4 | ÚNICA | 4645 | Jurídica |
| MUN-DEP | DIRECCIÓN | | TELÉFONO | | | EMAIL | | EXENTO DE PARAFISCALES |
| 54-1 | CLL 7 21 PARQUE DEL LAGO | | 3112093336 | | | SOLUCIONESMEDICAS2025@GMAIL.COM | | S |

| DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| PERÍODO PENSIÓN | PERÍODO SALUD | PLANILLA | TIPO PLANILLA | FECHA PAGO | CENTRO DE TRABAJO | DEPARTAMENTO | MUNICIPIO | VALOR PAGO | INTERÉS X MORA | ENTIDAD RECAUDO |
| 2025-12 | 2026-01 | 35746090 | E | 2025-12-16 | TODOS LOS CENTROS | TODOS | TODOS | 349.300 | 0 | BANCOLOMBIA |
| Nº AFILIADOS | REF. DE PAGO (PIN) | FECHA LÍMITE PAGO | ESTADO PLANILLA | | | | | | | |
| 1 | 35746090 | 2026-01-20 | Pagada | | | | | | | |


| TOTALES IBC | | | | |
|---|---|---|---|---|
| IBC PENSIÓN | IBC SALUD | IBC RIESGOS | IBC CAJAS | IBC PARAF |
| 1.423.500 | 1.423.500 | 1.423.500 | 1.423.500 | 0 |

| SUBSISTEMA | CÓDIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | VALOR UPC | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 227.800 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900336004 | 7 | 1 | 227.800 | 0 | 0 | 0 | 227.800 |
| EPS(Administradoras: 1) | | | | 1 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 57.000 |
| SANITAS | EPS005 | 800251440 | 6 | 1 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 57.000 |
| ARP(Administradoras: 1) | | | | 1 | 7.500 | 0 | 0 | 0 | 7.500 |
| SEGUROS COLPATRIA | 14-4 | 860002183 | 9 | 1 | 7.500 | 0 | 0 | 0 | 7.500 |
| CCF(Administradoras: 1) | | | | 1 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 57.000 |
| COMFAORIENTE | CCF36 | 890500675 | 6 | 1 | 57.000 | 0 | 0 | 0 | 57.000 |
| Gran Total | | | | | 349.300 | 0 | 0 | 0 | 349.300 |