COOPERATIVA DE SERVICIOS GENERALES DE COLOMBIA
NIT 900.237.765-9
CALLE 8 Nº 17-42 BARRIO LA FLORIDA II
Tel: (605) 3233771265
Magangué - Colombia
jairpereira24@hotmail.com

Factura electrÃ³nica de venta
No. FE 16

Señores	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO -ESE- HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS		
NIT	806.010.305-8	**Teléfono**	(605) 3158614291
Dirección	BRR LA QUINTA CL 33 N° 22 A 54 LC 8	**Ciudad**	Cartagena - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	22/12/2025, 09:39
Expedición	22/12/2025, 09:39
Vencimiento	22/12/2025

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	CANECAS NEGRAS 20 L	139.00	133,650.00	22,107,046.50
2	CANECAS BLANCAS 20 L	40.00	133,650.00	6,361,740.00
3	CANECAS BLANCAS 20 L	80.00	133,650.00	12,723,480.00
4	ECOLOGICO 53 L	5.00	1,053,000.00	6,265,350.00
5	CONTENEDOR ROJO 360 L	3.00	1,215,000.00	4,337,550.00
6	CONTENEDOR ROJO 220 L	3.00	972,000.00	3,470,040.00
7	CONTENEDOR NEGRO 360 L	3.00	1,215,000.00	4,337,550.00
8	RUTA DE EVACUACION DE RESIDUOS	4.00	688,500.00	3,277,260.00
9	SEÑALIZACIONES EVACUACION DE RESIDUOS	60.00	48,600.00	3,470,040.00
10	GUARDIANES 5 LITROS	29.00	145,800.00	5,031,558.00

Hospital Local Cartagena de Indias
RECIBIDO PARA SU ESTUDIO, NO APLICA ACEPTACIÓN
24 DIC. 2025
No. Radicado: FE-4959
Recibido: Oriana 7:08am

Total items: 10

Valor en Letras:
Se...nta y un millones trescientos ochenta y un mil seiscientos catorce pesos m/cte con cincuenta cent.

Total Bruto	59,984,550.00
IVA 19%	11,397,064.50
Total a Pagar	**71,381,614.50**

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 71,381,614.50

Observaciones:

Andres Villalba 22/12/2025

Hugoberto Funs R. 1002920981.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764074365551 aprobado en 20240704 prefijo FE desde el número 1 al 100 Vigencia: 24 Meses**
- Actividad Económica 9499 Actividades de otras asociaciones n.c.p. Tarifa
CUFE: 44b230a69c508a86ad180c0e79201c2a62206b60dacc9b28a371a47e53d95c05ce0a588d558cd8799054275fc4b4a684

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8 Nombre Software: Siigo Nube. Firma electronica: ver en el XML

	INFORME DE ACTIVIDADES CONTRATISTAS	Código: FTO-SAF-INCO-28 Versión: 1 Fecha: 07/07/2020

CONTRATO Nº	207-25
NOMBRE DEL CONTRATISTA :	COSERVICIOS S.A.S
IDENTIFICACIÓN:	NIT. 900237765-9
FECHA DE INICIO:	15 de diciembre de 2025
PERIODO DEL INFORME:	CUENTA 1
LUGAR DE EJECUCION (Área)	En la ciudad de Cartagena de Indias

OBJETO DEL CONTRATO

ADQUISICIÓN DE INSUMOS PARA LA GESTIÓN AMBIENTAL Y SANITARIA PARA LA APERTURA DEL NUEVO HOSPITAL CANAPOTE PERTENECIENTE A LA E.S.E HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS.

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL PERIODO DE ACUERDO CON LAS OBLIGACIONES ESPECIFICAS ESTABLECIDAS EN EL CONTRATO

OBLIGACIONES	DESCRIPCION DE LOS SOPORTES DE ACTIVIDADES
1. Entregar oportunamente en el almacén de la ESE HLCI los elementos requeridos en un plazo de dos (2) a cinco (5) días calendario.	Hemos suministrado los elementos según los plazos establecidos
2. Entregar cada uno de los elementos nuevos.	Entregamos todos los elementos totalmente nuevos
3. Entregar equipos en buenas condiciones, en caso de que presenten problemas y conflictos en sus componentes, el Contratista deberá suministrar otros equipos, en el término de dos días siguientes al reporte de las fallas garantizando que se encuentren en óptimas condiciones. Los costos de transporte serán asumidos por el Contratista.	Entregamos todos los elementos en buenas condiciones.
4. Entregar en sitio los equipos adquiridos por la ESE sin que se genere un costo adicional alguno.	Entregamos en el sitio todos los elementos sin que estos genere un costo adicional para la ESE.
5. Realizar entrega bienes en calidad y cantidad y condiciones enunciadas en la orden de compra	Entregamos los bienes según lo enunciado en la orden de compra.
6. C plir con los demás parámetros establecidos dentro del contrato y de los requerimientos de la E.S.E.	Cumplimos con todos los demas parametros establecidos dentro del contrato.
7. Las demas que se deriven tanto del contenido de la propuesta presentada como de la solicitud de servicios y de los documentos que forman parte integral del presente contrato, así como de la esencia y naturaleza del objeto contractual.	Cumplimos a todas las demas que se deriven en lo contenido en la propuesta presentada.
FIRMA DEL CONTRATISTA: **NOMBRE DEL CONTRATISTA :** COSERVICIOS S.A.S **NIT:** 900237765-9 **REP LEGAL:** FREDIS ENRRIQUE GARCIA RICARDO **CC:** 73110745	**FIRMA DEL SUPERVISOR:** **NOMBRE DEL SUPERVISOR:** ANDRES MAURICIO VILLALBA ORTIZ **CARGO:** DIRECTOR **AREA:** DIRECCIÓN APOYO LOGISTICO

RESUMEN PLANILLA PA DA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900237765	9	COSERVICIO SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
13-430	LA FLORIDA 17 42		3007701508			MILEGMARRUGO1512@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
2025-11	2025-12	35784803	E	2025-12-22	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	382.300	1.800	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
2	35784803	2025-12-16	Pagada							

N.	EMPLEADO				NOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
	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	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
	CC 8853620	GULFO JIMENEZ JOSE ANTONIO	1.423.500	F	X														0				2	2	2	2	COLPENSION ES-25-14	94.900	15.200	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	94.900	3.800	COMFENALCO CARTAGENA CCF08	94.900	3.800	94.900	1.000	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	23.860	S	2813001
	CC 33355353	GARCIA MARRUGO MILEIDYS DEL CARMEN	1.423.500	F															0				30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.423.500	227.800	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.423.500	57.000	COMFENALCO CARTAGENA CCF08	1.423.500	57.000	1.423.500	14.900	0,01044	0	0	0	0	0	01	0	356.760	S	2813001

RESUMEN PLANILLA PAGADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 900237765	9	COSERVICIO SAS	B	0	POSITIVA - 14-23	ÚNICA	9499	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
13-430	LA FLORIDA 17 42		3007701508			MILEGMARRUGO1512@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
2025-11	2025-12	35784803	E	2025-12-22	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	382.300	1.800	NEQUI
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
2	35784803	2025-12-16	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
1.518.400	1.518.400	1.518.400	1.518.400	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
P(Administradoras: 2)				2	243.000	0	1.000	0	244.000
PORVENIR	230301	800224808	8	1	227.800	0	900	0	228.700
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	15.200	0	100	0	15.300
S(Administradoras: 2)				2	60.800	0	400	0	61.200
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	57.000	0	300	0	57.300
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	3.800	0	100	0	3.900
P(Administradoras: 1)				2	15.900	0	100	0	16.000
POSITIVA	14-23	860011153	6	2	15.900	0	100	0	16.000

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
CF(Administradoras: 1)				2	60.800	0	300	0	61.100
COMFENALCO CARTAGENA	CCF08	890480023	7	2	60.800	0	300	0	61.100
ran Total					380.500	0	1.800	0	382.300