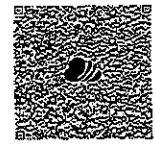


CE-9746 CE = 7730



MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS
NIT: 900.810.245 - 8
Av. Troncal de Occidente No. 1 - 59 Bodega 31
Centro Empresarial El Portal - Mosquera (Cundinamarca)
+57 (1) 7945396 Ext. 2001 - 3228598060
facturacion.meq@meqtm.com



Responsables de IVA - No somos autorretenedores de Renta-
Responsable de Retención en la fuente Impuestos sobre las
ventas - Actividad Economica ICA 4659 8 x 1000

Cliente HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 891800395 1 Teléfono 7282360
Dirección CL 4 A 9 101 BRR RICAURTE
Ciudad Boyacá Vendedor LAURA NICOL ROMERO CAJAMAR
Correo gerencia@hm.gov.co
O.C. CONTRATO SUM 274 DE 2026 / OC0000249 / S22717

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FE 6437
Fecha y Hora de Factura
Generación: 24/03/2026 13:55:08
Expedición: 24/03/2026
Vencimiento: 23/04/2026

Table with 8 columns: Item, Reference, Producto / Servicio, Cantidad, Valor Unitario, IVA, Valor IVA, Valor Total. Contains 5 rows of product details.

Total líneas o ítems: 5
CONDICION DE PAGO Credito
VALOR EN LETRAS SEIS MILLONES SEISCIENTOS DOS MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE
SUBTOTAL 5.548.102
DESCUENTO 0
IVA 1.054.139
TOTAL OPERACIÓN 6.602.241

OBSERVACIONES
LOTE/SERIAL

Para realizar su pago utilice las siguientes alternativas BANCO DE BOGOTÁ Cuenta Corriente 035-457290, BANCO DAVIVIENDA Cuenta Ahorros 456170246874, BANCO BBVA Cuenta Corriente 472019314 a nombre de MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
Medios de Pago: Acuerdo mutuo

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN EL ARTICULO 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. AUTORIZO QUE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN SEA REPORTADO A LAS CENTRALES DE RIESGO, EL INCUMPLIMIENTO EN EL PAGO CAUSARÁ INTERESES P

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 1876409599543 que habilita desde FE 5001 hasta FE 10000. Vence 2027-07-23

HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

Fecha Actual : miércoles, 22 abril 2026

1/1

COMPROBANTE ENTRADA N°00000000007730

PROVEEDOR: MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS **NIT:** 900810245 **FECHA:** 26/03/2026 04:36 p. m.
CIUDAD: MOSQUERA (CUNDINAMARCA) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: AV TRONCAL DE OCCIDENTE 1 59 L13 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 3228598060 **TASA CAM:** 0,00
N° FACTURA: 2026C274ZFE6437 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 24/03/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
15140401167	LINER 1000 SOFT KIT REF: OR1910PG	UNIDAD	90,00	\$ 8.678,00	\$ 781.020,00	0,00	19,00
15140401189	HUMIDIFICADOR AQUAPAK 340ML + AGUA ESTERIL (MEQ)REF: 003-40	UNIDAD	50,00	\$ 14.462,00	\$ 723.100,00	0,00	19,00
15140401166	LINER 3000 SOFT KIT REF: OR1930PG	UNIDAD	90,00	\$ 14.229,00	\$ 1.280.610,00	0,00	19,00
15140401186	SET PARA CALENTAMIENTO DE SANGRE Y LIQUIDOS REF: 672000	UNIDAD	15,00	\$ 87.379,00	\$ 1.310.685,00	0,00	19,00
15140401190	MANTA ADULTO PLUS SOBRE EL CUERPO REF: MA2220	UNIDAD	40,00	\$ 36.317,20	\$ 1.452.688,00	0,00	19,00

DETALLE

CDC-2026-274/COMODATO DE EQUIPOS MEDICOS PARA UCI-SALAS DE CIRUGIAS-EL AREA DE REHABILITACION Y TERAPIA RESPIRATORIA Y OTRAS AREAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E./MARZO/FE6437/MA

SUBTOTAL: \$ 5.548.103,00
DESCUENTO: \$ 0,00
IMPUESTO: \$ 1.054.140,00
FLETES: \$ 0,00
IMP FLETES: \$ 0,00
RETE IVA: \$ 158.121,00
RETE ICA: \$ 0,00
RETE FUENTE: \$ 138.703,00
OTRAS RETE: \$ 0,00
OTRAS DEDUC: \$ 0,00
IMP DISTRI: \$ 0,00
AJUSTE RED: -\$ 1,00
AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00
TOTAL COMPR: \$ 6.305.418,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario Confirma: 1051240522 - FLOREZ ECHEVERRIA LUIS ALBERTO

Usuario Imprime: 1099204961 - YEILY MAGALY ALZA OLAVE

Usuario Imprime: 1057215797

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.] NIT [891800395-1]



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

Codigo:COM-20210020333

891800395

Calle 4a #9 - 101. Telf : (8) 7 28 28 54
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACA

Página 1 de 2

ORDEN DE PAGO No. 16497

martes, 24 de marzo de 2026

DATOS DEL BENEFICIARIO

Tipo - Nombre: NIT - 900810245 - MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS

Descripcion: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000007730)

Valor: \$ 6.305.418 SEIS MILLONES TRESCIENTOS CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Cuenta Contable: 240101001 - BIENES Y SERVICIOS

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	22/06/2026	\$ 6.305.418



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

891800395

Calle 4 a # 9 - 101 tel:(8) 7 28 58 54
www.hrm.gov.co
Moniquira - Boyaca

Página 2 de 2

OBLIGACION DE PAGO

Consecutivo : 940

Fecha : 26/03/2026

Tercero: 900810245 MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS

Documento: 2026-274

Detalle : CDC-2026-274/COMODATO DE EQUIPOS MEDICOS PARA UCI-SALAS DE CIRUGIAS-EL AREA DE REHABILITACION Y TERAPIA RESPIRATORIA Y OTRAS AREAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E./MARZO/FE6437/MA

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA							
Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Valor	Debito	Credito	Total Final
207	346	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	\$ 6.602.242,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 6.602.242,00
Total Obligacion :				\$ 6.602.242,00			\$ 6.602.242,00


ANA MARITZA DAVILA BARON
GERENTE

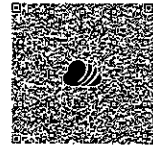
RE: 9805



MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS

NIT: 900.810.245 - 8

Av. Troncal de Occidente No. 1 - 59 Bodega 31
 Centro Empresarial El Portal - Mosquera (Cundinamarca)
 +57 (1) 7945396 Ext. 2001 - 3228598060
 facturacion.meq@meqtm.com



Responsables de IVA - No somos autorretenedores de Renta-
 Responsable de Retención en la fuente Impuestos sobre las
 ventas - Actividad Económica ICA 4659 8 x 1000

Cliente HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 891800395 1 **Teléfono** 7282360
Dirección CL 4 A 9 101 BRR RICAURTE
Ciudad Boyacá **Vendedor** LAURA NICOL ROMERO CAJAMAR
Correo gerencia@hrrm.gov.co
O.C. CONTRATO 274-2026 / S22906

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FE 6484

Fecha y Hora de Factura

Generación: 01/04/2026 12:04:07
Expedición: 01/04/2026
Vencimiento: 01/05/2026

Item	Reference	Producto / Servicio	Cantidad	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Valor Total
1	038-05-604	CAL SODADA VENTISORB LOTE L01A-02264	6	82.775	19%	15.727	496.650

Total líneas o ítems: 1

CONDICION DE PAGO Credito

VALOR EN LETRAS QUINIENTOS NOVENTA Y UN MIL CATORCE PESOS M/CTE

SUBTOTAL	496.650
DESCUENTO	0
IVA	94.364
TOTAL OPERACIÓN	591.014

OBSERVACIONES

LOTE/SERIAL

Para realizar su pago utilice las siguientes alternativas BANCO DE BOGOTÁ Cuenta Corriente 035-457290, BANCO DAVIVIENDA Cuenta Ahorros 456170246874, BANCO BBVA Cuenta Corriente 472019314 a nombre de MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Medios de Pago: Acuerdo mutuo

"ESTA FACTURA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN EL ARTICULO 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. AUTORIZO QUE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN SEA REPORTADO A LAS CENTRALES DE RIESGO, EL INCUMPLIMIENTO EN EL PAGO CAUSARÁ INTERESES P

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095999543 que habilita desde FE 5001 hasta FE 10000. Vence 2027-07-23

HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

Fecha Actual : miércoles, 22 abril 2026

1/1

**COMPROBANTE ENTRADA
N°00000000007863**

PROVEEDOR: MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS **NIT:** 900810245 **FECHA:** 14/04/2026 12:27 p. m.
CIUDAD: MOSQUERA (CUNDINAMARCA) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: AV TRONCAL DE OCCIDENTE 1 59 L13 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 3228598060 **TASA CAM:** 0,00
N° FACTURA: 2026C274ZFE6484 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 01/04/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
151404003001	CAL SODA PARA ANESTESIA VENTISORB 4.5 KG	UNIDAD	6,00	\$ 82.775,00	\$ 496.650,00	0,00	19,00

DETALLE

CDC-2026-274|COMODATO DE EQUIPOS MEDICOS PARA UCI-SALAS DE CIRUGIAS-
EL AREA DE REHABILITACION Y TERAPIA RESPIRATORIA Y OTRAS AREAS DEL
HOSPITAL REGIONAL
DE MONIQUIRÁ E.S.E.|ABRIL|FE6484

SUBTOTAL: \$ 496.650,00
DESCUENTO: \$ 0,00
IMPUESTO: \$ 94.364,00
FLETES: \$ 0,00
IMP FLETES: \$ 0,00
RETE IVA: \$ 14.155,00
RETE ICA: \$ 0,00
RETE FUENTE: \$ 12.416,00
OTRAS RETE: \$ 0,00
OTRAS DEDUC: \$ 0,00
IMP DISTRI: \$ 0,00
AJUSTE RED: \$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00
TOTAL COMPR: \$ 564.443,00

TOTAL COMPROBANTE:

QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS
CON CERO CTVS M/Cte.

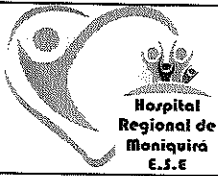
Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario Confirma: 1051240522 - FLOREZ ECHEVERRIA LUIS ALBERTO

Usuario Imprime: 1057589969 - YAHIR ANDRES DAZA RODRIGUEZ

Usuario Imprime: 1057215797

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.] NIT [891800395-1]



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

Codigo:COM-20210020333

891800395

Calle 4a #9 - 101. Telf : (8) 7 28 28 54
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACA

Página 1 de 2

ORDEN DE PAGO No. 16801

miércoles, 1 de abril de 2026

DATOS DEL BENEFICIARIO

Tipo - Nombre: NIT - 900810245 - MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS

Descripción: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000007863)

Valor: \$ 564.443 QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Cuenta Contable: 240101001 - BIENES Y SERVICIOS

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	30/06/2026	\$ 564.443



891800395

Calle 4 a # 9 - 101 tel:(8) 7 28 58 54
www.hrm.gov.co
Moniquira - Boyaca

OBLIGACION DE PAGO

Consecutivo : 1270

Fecha : 14/04/2026

Tercero: 900810245 MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS

Documento: 2026-274

Detalle : CDC-2026-274|COMODATO DE EQUIPOS MEDICOS PARA UCI-SALAS DE CIRUGIAS-EL AREA DE REHABILITACION Y TERAPIA RESPIRATORIA Y OTRAS AREAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.|ABRIL|FE6484

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA							
Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Valor	Debito	Credito	Total Final
207	346	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	\$ 591.014,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 591.014,00
Total Obligacion :				\$ 591.014,00			\$ 591.014,00



ANA MARITZA DAVILA BARON
GERENTE

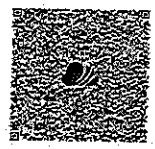
RE = 704N
CE = 7880



MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS

NIT: 900.810.245 - 8

Av. Troncal de Occidente No. 1 - 59 Bodega 31
Centro Empresarial El Portal - Mosquera (Cundinamarca)
+57 (1) 7945396 Ext. 2001 - 3228598060
facturacion.meq@meqtm.com



Responsables de IVA - No somos autorretenedores de Renta-
Responsable de Retención en la fuente Impuestos sobre las
ventas - Actividad Economica ICA 4659 8 x 1000

Cliente	HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO		
NIT	891800395 1	Teléfono	7282360
Dirección	CL 4 A 9 101 BRR RICAURTE		
Ciudad	Boyacá	Vendedor	LAURA NICOL ROMERO CAJAMAR
Correo	gerencia@hrm.gov.co		
O.C.	CONTRATO SUM 274 DE 2026 / S23075		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA	
FE 6538	
Fecha y Hora de Factura	
Generación:	14/04/2026 13:58:56
Expedición:	14/04/2026
Vencimiento:	14/05/2026

Item	Reference	Producto / Servicio	Cantidad	Valor Unitario	IVA	Valor IVA	Valor Total
1	3756	SENSOR DE O3 ADULTO LOTE 25MYE	60	353.460	19%	67.157	21.207.600
2	4248	RD SENSOR DE SEDLINE ADULTO LOTE 26BAP	75	131.258	19%	24.939	9.844.350
3	OR1930PG	BOLSA BLANDA DE ASPIRACIÓN CON SOLIDIFICANTE (LINER SOFT, KIT,3000CC) LOTE 670250517	90	14.229	19%	2.704	1.280.610

Total líneas o ítems: 3

CONDICION DE PAGO Credito
VALOR EN LETRAS TREINTA Y OCHO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS

SUBTOTAL	32.332.561
DESCUENTO	0
IVA	6.143.186
TOTAL OPERACIÓN	38.475.747

OBSERVACIONES
LOTE/SERIAL

Para realizar su pago utilice las siguientes alternativas BANCO DE BOGOTÁ Cuenta Corriente 035-457290, BANCO DAVIVIENDA Cuenta Ahorros 456170246874, BANCO BBVA Cuenta Corriente 472019314 a nombre de MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica
Medios de Pago: Acuerdo mutuo

"ESTA FACTURA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN EL ARTICULO 774 DEL CÓDIGO DE COMERCIO. AUTORIZO QUE EN CASO DE INCUMPLIMIENTO DE ESTA OBLIGACIÓN SEA REPORTADO A LAS CENTRALES DE RIESGO, EL INCUMPLIMIENTO EN EL PAGO CAUSARÁ INTERESES P

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764095999543 que habilita desde FE 5001 hasta FE 10000. Vence 2027-07-23

HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

Fecha Actual : miércoles, 22 abril 2026

1/1

COMPROBANTE ENTRADA N°00000000007880

PROVEEDOR: MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS **NIT:** 900810245 **FECHA:** 16/04/2026 09:07 a. m.
CIUDAD: MOSQUERA (CUNDINAMARCA) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: AV TRONCAL DE OCCIDENTE 1 59 L13 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 3228598060 **TASA CAM:** 0,00
N° FACTURA: 2026C274ZFE6538 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 14/04/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
15140401166	LINER 3000 SOFT KIT REF: ORI930PG	UNIDAD	90,00	\$ 14.229,00	\$ 1.280.610,00	0,00	19,00
15140401210	SENSOR DE O3 ADULTO (MEQ) REF: 3756	UNIDAD	60,00	\$ 353.460,00	\$ 21.207.600,00	0,00	19,00
15140401209	SENSOR DE SEDLINE ADULTO (MEQ) REF: 4248	UNIDAD	75,00	\$ 131.258,00	\$ 9.844.350,00	0,00	19,00

DETALLE

CDC-2026-274|COMODATO DE EQUIPOS MEDICOS PARA UCI-SALAS DE CIRUGIAS-
EL AREA DE REHABILITACION Y TERAPIA RESPIRATORIA Y OTRAS AREAS DEL
HOSPITAL REGIONAL
DE MONIQUIRÁ E.S.E.|ABRIL|FE6538

SUBTOTAL: \$ 32.332.560,00
DESCUENTO: \$ 0,00
IMPUESTO: \$ 6.143.187,00
FLETES: \$ 0,00
IMP FLETES: \$ 0,00
RETE IVA: \$ 921.478,00
RETE ICA: \$ 0,00
RETE FUENTE: \$ 808.314,00
OTRAS RETE: \$ 0,00
OTRAS DEDUC: \$ 0,00
IMP DISTRI: \$ 0,00
AJUSTE RED: \$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00
TOTAL COMPR: \$ 36.745.955,00

TOTAL COMPROBANTE:

TREINTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS
CINCUENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

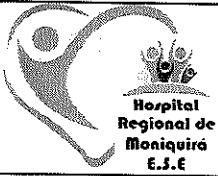
Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario Confirma: 1051240522 - FLOREZ ECHEVERRIA LUIS ALBERTO

Usuario Imprime: 1099204961 - YEILY MAGALY ALZA OLAVE

Usuario Imprime: 1057215797

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.] NIT [891800395-1]



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

891800395

Calle 4a #9 - 101. Telf : (8) 7 28 28 54
www.hrm.gov.co
MONIQUIRA - BOYACA

Codigo:COM-20210020333

Página 1 de 2

ORDEN DE PAGO No. 16825

martes, 14 de abril de 2026

DATOS DEL BENEFICIARIO

Tipo - Nombre: NIT - 900810245 - MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS

Descripcion: CXP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #0000000007880)

Valor: \$ 36.745.955 TREINTA Y SEIS MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Cuenta Contable: 240101001 - BIENES Y SERVICIOS

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	13/07/2026	\$ 36.745.955



891800395

Calle 4 a # 9 - 101 tel:(8) 7 28 58 54
www.hrm.gov.co
Moniquira - Boyaca

OBLIGACION DE PAGO

Consecutivo : 1294

Fecha : 16/04/2026

Tercero: 900810245 MEQ TECNOLOGIA MEDICA SAS

Documento: 2026-274

Detalle : CDC-2026-274|COMODATO DE EQUIPOS MEDICOS PARA UCI-SALAS DE CIRUGIAS-EL AREA DE REHABILITACION Y TERAPIA RESPIRATORIA Y OTRAS AREAS DEL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRÁ E.S.E.|ABRIL|FE6538

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA							
Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Valor	Debito	Credito	Total Final
207	346	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	\$ 38.475.747,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 38.475.747,00
Total Obligacion :				\$ 38.475.747,00			\$ 38.475.747,00


ANÁ MARITZA DAVILA BARON
GERENTE

DATOS DEL APORTANTE			
TIPO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	CORREO
NI	900810245-8	AV TRONCAL DE OCCIDENTE 1-59	est1.gerencia@meqm.com
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO
UNICA	B - menos de 200		
DEPARTAMENTO		CUIDADO / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CUNDINAMARCA		MOSQUERA	SI

DATOS DE LA PLANILLA			
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMENSAO)	FECHA PAGO (DIAMENSAO)	CANTIDAD EMPLEADOS
		11/03/2026	37
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TOTAL PLANILLA	TOTAL A PAGAR
2026-03	2026-02	E	\$30.020.900

TOTALES POR SUBSISTEMAS

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria		UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
			Cotización Obligatoria	NIT		No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Santitas EPS	800251440-6	1,375.100	0	0	0	0	0	0	0	0	1,375.100	11	
EPS008	Compensar EPS	800066942-7	662.600	0	0	0	0	0	0	0	0	662.600	5	
EPS010	EPS Sura	800088702-2	1,204.800	0	0	0	0	0	0	0	0	1,204.800	6	
EPS012	Comfenalco Valle EPS	800303093-5	92.800	0	0	0	0	0	0	0	0	92.800	1	
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	903.200	0	0	0	0	0	0	0	0	903.200	8	
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	323.500	0	0	0	0	0	0	0	0	323.500	3	
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	228.000	0	0	0	0	0	0	0	0	228.000	2	
MIN002	MI002 Fondo Soly Gar Min Salud	901037916-1	76.000	0	0	0	0	0	0	0	0	76.000	1	

TOTALES PENSION

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aportes Voluntario Afiliado	Aportes Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protector (ING + Protección)	800229739-3	2.654.700	0	0	0	0	0	0	0	2.654.700	7
230301	Porvenir	800224903-8	5.746.200	0	0	0	0	0	0	0	5.746.200	13
230901	Sanedia Pensiones Obligatorias	800259055-2	720.000	0	0	0	0	0	0	0	720.000	1
231001	Colindos	800227940-6	1.403.200	0	0	0	0	0	0	0	1.403.200	2
26-14	Colpensiones	800336004-7	8.636.100	0	0	105.000	105.000	0	0	0	8.746.100	14

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
14-11	ARL SUJRA	890803790-5	1.195.200	No. Autorización	Valor	0	1.195.200	0	11,952	1.195.200	37

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades	Aportes Otros	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF07	Comfamiliar Atlántico	890101994-9	126.300	No. Autorización	Valor	0	126.300	0	0	126.300	1
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	4.438.900	No. Autorización	Valor	0	4.438.900	0	0	4.438.900	34
CCF40	Comfenalco Santander	890201678-7	140.000	No. Autorización	Valor	0	140.000	0	0	140.000	1
CCF56	Comfenalco Valle	890303093-5	92.600	No. Autorización	Valor	0	92.600	0	0	92.600	1

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE					
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCION	TELEFONO	CORREO
NI	900810245-8	MEC TECNOLOGIA MEDICA SAS	AV TRONCAL DE OCCIDENTE 1-59	3148231202	asist.gerencia@mecm.com
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	B - menos de 200		CUNDINAMARCA	MOSQUERA	
					EXONERADO PASO PARAFISCALES Y SALUD
					SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAJO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	FECHA PAJO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		67034678	11/03/2026	37	0
PERIODO SALUD	PERIODO PERIODO	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA	TOTAL A PAGAR	
2025-03	2026-02	E	\$119.983.800	\$30.028.900	

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

TOTALES POR SUBSISTEMA				
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de ISE, LMA, IPR y Mora	Total a Pagar	
Salud	8	4.765.700	4.765.700	
Pension	5	19.270.200	19.270.200	
Riesgos Laborales	1	1.195.200	1.195.200	
OCF	4	4.797.800	4.797.800	
ESAP	0	0	0	
ICBF	0	0	0	
MEN	0	0	0	
SENA	0	0	0	
TOTALES	18	30.028.900	30.028.900	

PAGA PAGADA

Mosquera, 14 de abril de 2026

CERTIFICACIÓN
PAGO APORTES PARAFISCALES Y SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL

Respetados señores:

Por medio de la presente nos permitimos certificar bajo la gravedad de juramento que la empresa **MEQ TECNOLOGÍA MÉDICA S.A.S**, identificada con NIT 900.810.245 - 8, actualmente ha cumplido con las obligaciones a los Sistemas de Salud (EPS), Pensiones (AFP), Aseguradora de Riesgos Laborales (ARL), cajas de compensación familiar y obligaciones parafiscales señaladas en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, encontrándose a Paz y Salvo por estos conceptos durante los últimos 6 (seis) meses, La última planilla fue cancelada en fecha 13 de abril de 2026 y se encuentra identificada con el número, 73781527 la presentación y pago se realiza por el operador Mi Planilla.

Para dar constancia de lo informado se adjunta copia de la planilla No.73781527.

Agradecemos de antemano la atención prestada a la presente.

Cordialmente,


LUIS HENRY MEJÍA GUTIÉRREZ
Representante Legal
CC 80.798.551


ANA M MORENO MORENO
Revisora Fiscal
CC 51.831.489 T.P.63.284-T



(001) 7945396
301 1266994
317 6699058



www.meqtm.com
ventas@meqtm.com
sac@meqtm.com



Av. Troncal de Occidente # 1 - 39 Lote 13
Centro Empresarial El Portal Mosquera -
Cundinamarca

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

97615E6100102H23

**LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **ANA MATILDE MORENO MORENO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 51831489 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 63284-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTA a los 4 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

**JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PÚBLICO**

63284-T

ANA PATILDE
MORENO MORENO
C.C. 51831489
RESOLUCIÓN REGISTRACIÓN 14
UNIVERSIDAD CENTRAL

FECHA 25/02/99


[Firma]

02065

Ana H. Moreno

FIRMA DEL TITULAR 02065

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como
CONTADOR PÚBLICO de acuerdo con lo establecido en
la ley 13 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla
al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de
Contadores.



51831489

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **51.831.489**
MORENO MORENO

APELLIDOS
ANA MATILDE

NOMBRES

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **21-ABR-1966**

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.53

ESTATURA

O+

G.S. RH

F

SEXO

26-NOV-1984 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sanchez Torres
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES



A-1500100-00003421-F-0051831489-20080329

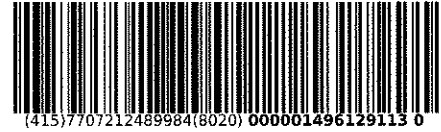
0000092997A 1

1030002741

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14961291130



{415}7707212489984(8020) 000001496129113 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)

9 0 0 8 1 0 2 4 5 | 8

6. DV

12. Dirección seccional

Impuestos de Bogotá

14. Buzón electrónico

3 2

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza

2

63. Formas asociativas

1 2

64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y seccionales

65. Fondos

66. Cooperativas

67. Sociedades y organismos extranjeros

68. Sin personería jurídica

69. Otras organizaciones no clasificadas

70. Beneficio

1

Constitución, Registro y Última Reforma

Composición del Capital

Documento	1. Constitución	2. Reforma	Composición del Capital	
71. Clase	0 4		82. Nacional	1 0 0 %
72. Número			83. Nacional público	0 . 0 %
73. Fecha	2 0 1 5 0 1 1 4		84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
74. Número de notaría			85. Extranjero	0 %
75. Entidad de registro	0 3		86. Extranjero público	0 . 0 %
76. Fecha de registro	2 0 1 5 0 1 1 6		87. Extranjero privado	0 . 0 %
77. No. Matrícula mercantil	0 2 5 3 2 9 3 7			
78. Departamento	1 1			
79. Ciudad/Municipio	4			
Vigencia				
80. Desde	2 0 1 5 0 1 1 4			
81. Hasta	2 0 4 0 0 1 1 4			

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 5 0 1 0 1		
2				
3				
4				
5				

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
97. Nombre o razón social de la matriz o controlante			
170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	
173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP			

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14961291130



(415)7707212489984(8020) 000001496129113 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT) 9 0 0 8 1 0 2 4 5 | 6. DV 8 | 12. Dirección seccional Impuestos de Bogotá | 14. Buzón electrónico 3 2

Representación

98. Representación REPRS LEGAL PRIN	1 8	99. Fecha inicio ejercicio representación	2 0 1 7 0 9 2 8
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan	1 3	101. Número de identificación	8 0 7 9 8 5 5 1
104. Primer apellido MEJIA	105. Segundo apellido GUTIERREZ	106. Primer nombre LUIS	107. Otros nombres HENRY
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
98. Representación REPRS LEGAL SUPL	1 9	99. Fecha inicio ejercicio representación	2 0 2 3 0 6 2 0
100. Tipo de documento Cédula de Ciudadan	1 3	101. Número de identificación	1 0 2 6 2 5 3 3 7 6
104. Primer apellido GARZON	105. Segundo apellido MARTINEZ	106. Primer nombre JEIMMY	107. Otros nombres VIVIANA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento		102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento		102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
98. Representación		99. Fecha inicio ejercicio representación	
100. Tipo de documento		102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario

14961291130



(415)7707212489984(8020) 000001496129113 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 8 1 0 2 4 5 8		Impuestos de Bogotá	3 2

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal	124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadanía 1 3	5 1 8 3 1 4 8 9		6 3 2 8 4 T
	128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
	MORENO	MORENO	ANA	MATILDE
132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada		
135. Fecha de nombramiento	2 0 2 1 0 1 1 3			
Revisor fiscal suplente	136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
	140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
	144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada	
	147. Fecha de nombramiento			
Contador	148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
	Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 5 3 6 6 4 7 9 0		1 9 9 6 9 2 T
	152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
	BLANCO	GALLO	DOLY	MAYELI
156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada		
159. Fecha de nombramiento	2 0 2 1 0 2 1 5			

