

RE=9777
CE=7806



COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD
DE BOYACA / COOSBOY
NIT. 820.000.048-8
RESPONSABLE DE IVA-REGIMEN ESPECIAL RTE
KM 4 VIA TUNJA SORACA - BODEGA 6
TEL. 3103418750
EXENTO DE RETENCION EN LA FUENTE
NO REALIZAR RETENCION SOBRE IVA
ART. 437-2 ET



FACTURA DE VENTA

No. **FE-30500**

FECHA FACTURA: 2026-03-31
FECHA VENCIMIENTO: 2026-06-30

2

[CLIENTE]

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
E S E HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA 891.800.395-1	ANA MARITZA DAVILA BARON	60887282630	CLL 4 A 9 101, MONIQUIRA, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764106869407 DESDE 2026-03-06 HASTA 2028-03-06 DEL FE-30001 AL FE-35000 AUTORIZA HORA FACTURA: 11:16:28 TOTAL ITEMS: 6

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
PEDTJ-01067	JHYRA JULIET PINZON PEÑA		90 DIAS CREDITO	INS. NO DEFINIDO

CODIGO	DESCRIPCION ARTICULO	CANT	FAB	VALOR UNITARIO	PRECIO NETO	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	SOLUCION SALINA 0.9 % SOL INYECTAB BAXTER BOL 1000 ML CJX20 JRB1324 BAXTER CUM:29523 INVIMA:2020M-001117-R4 LOTE:SB25KAS F.VTO:30/11/2027 CANT:40	40	0	4,340.00	4,340.00	173,600.00	0.00	0
UN	LACTATO RINGER 500 ML SOL INYECTAB BAXTER CJX40 ARB2323 BAXTER CUM:32606 INVIMA:2020M-002282-R4 LOTE:SB26AH9 F.VTO:31/01/2028 CANT:480	480	0	2,430.00	2,430.00	1,166,400.00	0.00	0
UN	SOLUCION SALINA 0.9 % SOL INYECTAB BAXTER BOL 250 ML CJX56 ARB1322 BAXTER CUM:29523 INVIMA:2020M-001117-R4 LOTE:SB26BF0 F.VTO:29/02/2028 CANT:112	112	0	2,590.00	2,590.00	290,080.00	0.00	0
UN	LACTATO RINGER 3000 ML SOL INYECTA BAXTER CJX6 ARTROMATHIC ARB7487 BAXTER CUM:206795 INVIMA:2018M-006132-R2 LOTE:SB26AE0 F.VTO:31/12/2027 CANT:18 LOTE:SB25LC4 F.VTO:31/12/2027 CANT:18	36	0	24,972.00	24,972.00	898,992.00	0.00	0
UN	AGUA ESTERIL 10 ML SOL INYECTABLE CORPAUL CJX50 CORPAUL CUM:22501 INVIMA:2019M-007522-R3 LOTE:4AD602171 F.VTO:28/02/2030 CANT:50	50	0	903.00	903.00	45,150.00	0.00	0
UN	SOLUCION SALINA 0.9 % SOL INYECTAB BAXTER BOL 500 ML CJX40 ARB1323 BAXTER CUM:29523 INVIMA:2020M-001117-R4 LOTE:SB25LA8 F.VTO:31/12/2027 CANT:560	560	0	2,455.00	2,455.00	1,374,800.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	IVA	RETENCIONES	FLETE
3,949,022.00	0.00	3,949,022.00	0.00		

(CLIENTE)	TOTAL FACTURA	3,949,022.00
-----------	---------------	--------------

VALOR EN LETRAS: TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL VEINTIDÓS PESOS M/L

PAGINA 1 DE 1

TOTAL CAJAS : 1 hi 11:16:27 hf 11:16:27

Constancia de Recibo de la Mercancia

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____



FE/30500

Al no existir reclamo dentro de los 3 días siguientes a la emisión de la factura electrónica; se entenderá irrevocablemente aceptada; y se obliga a su cancelación en la forma pactada.
No se aceptan devoluciones de controlados ni de cadena de frío. Al vencimiento de esta factura cobraremos el interés de mora mensual a la tasa máxima legal vigente. Para Consignar a nombre de COOSBOY: BANCO DE BOGOTÁ Cuenta Corriente No. 585004955-BANCO DAVIVIENDA Cuenta Corriente No. 176169999065



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

Fecha Actual : miércoles, 22 abril 2026

1/1

COMPROBANTE ENTRADA N°00000000007806

PROVEEDOR: COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE NIT: 820000048
BOYACA-COOSBOY
CIUDAD: tunja (BOYACA)
DIRECCION: CARRE6-7125 AVD NORTE VRD LA COLORADA
TELEFONO: 3112305366
N° FACTURA: 2026C206ZFE30500 % ICA: 0,0000 PLAZO: 90
FECHA: 01/04/2026 10:26 a. m.
ESTADO: Confirmado
MONEDA: Pesos
TASA CAM: 0,00
FECHA FAC: 31/03/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
15140300392	SODIO CLORURO 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	40,00	\$ 4.340,00	\$ 173.600,00	0,00	0,00
15140300987	RINGER Y LACTATO DE SODIO PARA IRRIGACION 3000 ML	BOLSA	18,00	\$ 24.972,00	\$ 449.496,00	0,00	0,00
15140300402	SOLUCION RINGER O HARTMAN x 500ml (BOLSA) ESTANDAR SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	480,00	\$ 2.430,00	\$ 1.166.400,00	0,00	0,00
15140300390	SODIO CLORURO 0.9% 250ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	112,00	\$ 2.590,00	\$ 290.080,00	0,00	0,00
15140300987	RINGER Y LACTATO DE SODIO PARA IRRIGACION 3000 ML	BOLSA	18,00	\$ 24.972,00	\$ 449.496,00	0,00	0,00
15140300018	AGUA ESTERIL PARA INYECCIÓN 10ML SOLUCION INYECTABLE CORPAUL	AMPOLLA	50,00	\$ 903,00	\$ 45.150,00	0,00	0,00
15140300393	SODIO CLORURO 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	560,00	\$ 2.455,00	\$ 1.374.800,00	0,00	0,00

DETALLE

CDS 2026-206/SUMINISTRO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS QUE REQUIERA EL
HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E|ABRIL|FE-30500|MA

SUBTOTAL: \$ 3.949.022,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 0,00

RETE ICA: \$ 0,00

RETE FUENTE: \$ 0,00

OTRAS RETE: \$ 0,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

IMP DISTRI: \$ 0,00

AJUSTE RED: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPR: \$ 3.949.022,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL VEINTIDOS 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. 16777

martes, 31 de marzo de 2026

DATOS DEL BENEFICIARIO

Tipo - Nombre: NIT - 820000048 - COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE BOYACA

Descripción: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000007806)

Valor: \$ 3.949.022 TRES MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL VEINTIDOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Cuenta Contable: 240101001 - BIENES Y SERVICIOS

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	29/06/2026	\$ 3.949.022



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 : 1246

Fecha : 01/04/2026

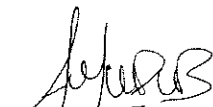
Tercero: 820000048 COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE BOYACA-COOSBOY

Documento: 2026-206

Detalle : CDS 2026-206/SUMINISTRO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E|ABRIL|FE-30500|MA

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

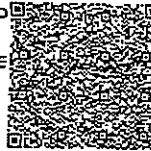
Disponibilidad	Compromiso/ Reserva	Código	Nombre	Valor	Debito	Credito	Total Final
206	198	2.4.5.01.03.01	MEDICAMENTOS	\$ 3.949.022,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 3.949.022,00
Total Obligacion :				\$ 3.949.022,00			\$ 3.949.022,00


ANA MARITZA DAVILA BARON
GERENTE



Cooperativa de Organismos
de Salud de Boyacá

COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD
DE BOYACA / COOSBOY
NIT. 820.000.048-8
RESPONSABLE DE IVA-REGIMEN ESPECIAL RTE
KM 4 VIA TUNJA SORACA - BODEGA 6
TEL. 3103418750
EXENTO DE RETENCION EN LA FUENTE
NO REALIZAR RETENCION SOBRE IVA
ART. 437-2 ET



FACTURA DE VENTA

No. **FE-30503**

FECHA FACTURA: 2026-03-31

FECHA VENCIMIENTO: 2026-06-30

2

[CLIENTE]

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
E S E HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA 891.800.395-1	ANA MARITZA DAVILA BARON	60887282630	CLL 4 A 9 101, MONQUIRA, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764106869407 DESDE 2026-03-06 HASTA 2028-03-06 DEL FE-30001 AL FE-35000 AUTORIZA HORA FACTURA: 14:32:46 TOTAL ITEMS: 1

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
PEDTJ-01073	JHYRA JULIET PINZON PEÑA		90 DIAS CREDITO	INS. NO DEFINIDO

CODIGO	DESCRIPCION ARTICULO	CANT	FAB	VALOR UNITARIO	PRECIO NETO	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN4	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA X 100 ML FRESINIUS CAJAX100 CUM:19932754 INVIMA:2012M-000210-R1 LOTE:GECL0901 F.VTO:10/08/2026 CANT:300	300	0	2,132.00	2,132.00	639,600.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	IVA	RETENCIONES	FLETE
639,600.00	0.00	639,600.00	0.00		
[CLIENTE] TOTAL FACTURA					639,600.00
VALOR EN LETRAS: SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS M/L					

PAGINA 1 DE 1

TOTAL CAJAS : 1 hi 14:32:46 hf 14:32:46

Constancia de Recibo de la Mercancia
Nombre: Renzo Cubides
Firma: [Firma]
C.C. o NIT: 74240641 Fecha: 01-4-26



FE/30503

Al no existir reclamo dentro de los 3 días siguientes a la emisión de la factura electrónica; se entenderá irrevocablemente aceptada; y se obliga a su cancelación en la forma pactada.
No se aceptan devoluciones de controlados ni de cadena de frío. Al vencimiento de esta factura cobraremos el interés de mora mensual a la tasa máxima legal vigente. Para Consignar a nombre de COOSBOY: BANCO DE BOGOTÁ Cuenta Corriente No. 585004955-BANCO DAVIVIENDA Cuenta Corriente No. 176169999065



HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA E.S.E.

Fecha Actual : miércoles, 22 abril 2026

1/1

COMPROBANTE ENTRADA N°00000000007807

PROVEEDOR: COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE NIT: 820000048
CIUDAD: BOYACA-COOSBOY
DIRECCION: tunja (BOYACA)
TELEFONO: 3112305366
N° FACTURA: 2026C206ZFE30503
% ICA: 0,0000
PLAZO: 90
FECHA: 01/04/2026 10:29 a. m.
ESTADO: Confirmado
MONEDA: Pesos
TASA CAM: 0,00
FECHA FAC: 31/03/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
15140300391	SODIO CLORURO 0.9% X 100ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	300,00	\$ 2.132,00	\$ 639.600,00	0,00	0,00

DETALLE

CDS 2026-206/SUMINISTRO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS QUE REQUIERA EL
HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA E.S.E.[ABRIL/FE-30503]MA

SUBTOTAL: \$ 639.600,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 0,00

RETE ICA: \$ 0,00

RETE FUENTE: \$ 0,00

OTRAS RETE: \$ 0,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

IMP DISTRI: \$ 0,00

AJUSTE RED: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPR: \$ 639.600,00

TOTAL COMPROBANTE:

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

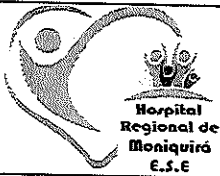
Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario Confirma: 1051240522 - FLOREZ ECHEVERRIA LUIS ALBERTO

Usuario Imprime: 1099204961 - YEILY MAGALY ALZA OLAVE

Usuario Imprime: 1057215797

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA 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. 16778

martes, 31 de marzo de 2026

DATOS DEL BENEFICIARIO

Tipo - Nombre: NIT - 820000048 - COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE BOYACA

Descripción: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000007807)

Valor: \$ 639.600 SEISCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Cuenta Contable: 240101001 - BIENES Y SERVICIOS

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	29/06/2026	\$ 639.600



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

Página 2 de 2

891800395

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

OBLIGACION DE PAGO

Consecutivo : 1247

Fecha : 01/04/2026

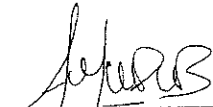
Tercero: 820000048 COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE BOYACA-COOSBOY

Documento: 2026-206

Detalle : CDS 2026-206/SUMINISTRO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E|ABRIL|FE-30503|MA

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Valor	Debito	Credito	Total Final
206	198	2.4.5.01.03.01	MEDICAMENTOS	\$ 639.600,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 639.600,00
Total Obligacion :				\$ 639.600,00			\$ 639.600,00


ANA MARITZA DAVILA BARON
GERENTE

Nombre reporte : PSRPGObligacion

Elaboro:1051240522 - FLOREZ ECHEVERRIA LUIS ALBERTO



Cooperativa de Organismos
de Salud de Boyacá

COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD
DE BOYACA / COOSBOY
NIT. 820.000.048-8
RESPONSABLE DE IVA-REGIMEN ESPECIAL RTE
KM 4 VIA TUNJA SORACA - BODEGA 6
TEL. 3103418750
EXENTO DE RETENCION EN LA FUENTE
NO REALIZAR RETENCION SOBRE IVA
ART. 437-2 ET

FACTURA DE VENTA

No. **FE-30570**

FECHA FACTURA: 2026-04-07

FECHA VENCIMIENTO: 2026-07-07

2

[CLIENTE]

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
E S E HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA 891.800.395-1	ANA MARITZA DAVILA BARON	60887282630	CLL 4 A 9 101, MONQUIRA, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764106869407 DESDE 2026-03-06 HASTA 2028-03-06 DEL FE-30001 AL FE-35000 AUTORIZA HORA FACTURA: 15:36:46 TOTAL ITEMS: 6

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
PEDTJ-01146	JHYRA JULIET PINZON PEÑA		90 DIAS CREDITO	INS. NO DEFINIDO

CODIGO	DESCRIPCION ARTICULO	CANT	FAB	VALOR UNITARIO	PRECIO NETO	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	AGUA ESTERIL 500 ML SOL INYECTABLE BOLSA CJX35 CORPAUL CUM:22501 INVIMA:2019M-007522-R3 LOTE:OAD601223 F.VTO:31/01/2029 CANT:70 -	70	0	3,612.00	3,612.00	252,840.00	0.00	0
UN	LACTATO RINGER 500 ML SOL INYECTAB CJX40 ARB2323 BAXTER CUM:32606 INVIMA:2020M-002282-R4 LOTE:SB26A16 F.VTO:31/01/2028 CANT:400 -	400	0	2,430.00	2,430.00	972,000.00	0.00	0
UN	AGUA ESTERIL 10 ML SOL INYECTABLE CJX50 CORPAUL CUM:22501 INVIMA:2019M-007522-R3 LOTE:4AD602171 F.VTO:28/02/2030 CANT:100 -	100	0	903.00	903.00	90,300.00	0.00	0
UN	SOLUCION SALINA 0.9 % SOL INYECTAB BOL 250 ML CJX56 ARB1322 BAXTER CUM:29523 INVIMA:2020M-001117-R4 LOTE:SB26A16 F.VTO:31/01/2028 CANT:112 -	112	0	2,590.00	2,590.00	290,080.00	0.00	0
UN	SOLUCION SALINA 0.9 % SOL INYECTAB BOL 500 ML CJX40 ARB1323 BAXTER CUM:29523 INVIMA:2020M-001117-R4 LOTE:SB26AA5 F.VTO:31/01/2028 CANT:1520 -	1520	0	2,455.00	2,455.00	3,731,600.00	0.00	0
UN	LACTATO RINGER 3000 ML SOL INYECTA CJX6 ARTROMATHIC ARB7487 BAXTER CUM:206795 INVIMA:2018M-006132-R2 - LOTE:SB26AE0 F.VTO:31/01/2029 CANT:66 -	66	0	24,972.00	24,972.00	1,648,152.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	IVA	RETENCIONES	FLETE
6,984,972.00	0.00	6,984,972.00	0.00		

[CLIENTE]

TOTAL FACTURA

6,984,972.00

VALOR EN LETRAS: SEIS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/L

PAGINA 1 DE 1

TOTAL CAJAS : 1 hi 15:36:45 hf 15:36:45

Constancia de Recibo de la Mercancia

Nombre: Pedro Cubides

Firma: [Firma]

C.C. o NIT: 74240941 Fecha: 9-4-26



FE/30570

Al no existir reclamo dentro de los 3 días siguientes a la emisión de la factura electrónica; se entenderá irrevocablemente aceptada; y se obliga a su cancelación en la forma pactada.
No se aceptan devoluciones de controlados ni de cadena de frío. Al vencimiento de esta factura cobraremos el interés de mora mensual a la tasa máxima legal vigente. Para consignar a nombre de COOSBOY: BANCO DE BOGOTÁ Cuenta Corriente No. 585004955-BANCO DAVIVIENDA Cuenta Corriente No. 176169999065



HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA E.S.E.

Fecha Actual : miércoles, 22 abril 2026

1/1

COMPROBANTE ENTRADA N°00000000007832

PROVEEDOR: COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE NIT: 820000048
BOYACA-COOSBOY
CIUDAD: tunja (BOYACA)
DIRECCION: CARRE6-7125 AVD NORTE VRD LA COLORADA
TELEFONO: 3112305366
N° FACTURA: 2026C206ZFE30570
% ICA: 0,0000
PLAZO: 90
FECHA: 09/04/2026 02:39 p. m.
ESTADO: Confirmado
MONEDA: Pesos
TASA CAM: 0,00
FECHA FAC: 07/04/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
15140300018	AGUA ESTERIL PARA INYECCIÓN 10ML SOLUCION INYECTABLE CORPAUL	AMPOLLA	100,00	\$ 903,00	\$ 90.300,00	0,00	0,00
15140300390	SODIO CLORURO 0.9% 250ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	112,00	\$ 2.590,00	\$ 290.080,00	0,00	0,00
15140300393	SODIO CLORURO 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	1.520,00	\$ 2.455,00	\$ 3.731.600,00	0,00	0,00
15140300019	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	70,00	\$ 3.612,00	\$ 252.840,00	0,00	0,00
15140300402	SOLUCION RINGER O HARTMAN x 500ml (BOLSA) ESTANDAR SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	400,00	\$ 2.430,00	\$ 972.000,08	0,00	0,00
15140300987	RINGER Y LACTATO DE SODIO PARA IRRIGACION 3000 ML	BOLSA	66,00	\$ 24.972,00	\$ 1.648.152,00	0,00	0,00

DETALLE

CDS 2026-206/SUMINISTRO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS QUE REQUIERA EL
HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA E.S.E|ABRIL|FE-30570|MA

SUBTOTAL: \$ 6.984.972,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 0,00

RETE ICA: \$ 0,00

RETE FUENTE: \$ 0,00

OTRAS RETE: \$ 0,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

IMP DISTRI: \$ 0,00

AJUSTE RED: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPR: \$ 6.984.972,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SETENTA
Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

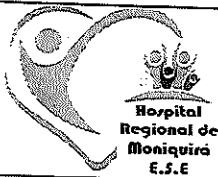
Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario Confirma: 1051240522 - FLOREZ ECHEVERRIA LUIS ALBERTO

Usuario Imprime: 1099204961 - YEILY MAGALY ALZA OLAVE

Usuario Imprime: 1057215797

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA 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. 16779

martes, 7 de abril de 2026

DATOS DEL BENEFICIARIO

Tipo - Nombre: NIT - 820000048 - COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE BOYACA

Descripción: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000007832)

Valor: \$ 6.984.972 SEIS MILLONES NOVECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Cuenta Contable: 240101001 - BIENES Y SERVICIOS

CUOTAS

Nº Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	06/07/2026	\$ 6.984.972



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

Página 2 de 2

891800395

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

OBLIGACION DE PAGO

Consecutivo : 1248

Fecha : 09/04/2026

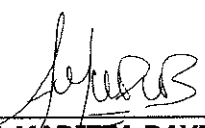
Tercero: 820000048 COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE BOYACA-COOSBOY

Documento: 2026-206

Detalle : CDS 2026-206/SUMINISTRO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E|ABRIL|FE-30570|MA

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Valor	Debito	Credito	Total Final
206	198	2.4.5.01.03.01	MEDICAMENTOS	\$ 6.984.972,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 6.984.972,00
Total Obligacion :				\$ 6.984.972,00			\$ 6.984.972,00


ANA MARITZA DAVILA BARON
GERENTE

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
E S E HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA 891.800.395-1	ANA MARITZA DAVILA BARON	60887282630	CLL 4 A 9 101, MONQUIRA, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764106869407 DESDE 2026-03-06 HASTA 2028-03-06 DEL FE-30001 AL FE-35000 AUTORIZA HORA FACTURA: 16:21:13 TOTAL ITEMS: 5

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
PEDTJ-01284	JHYRA JULIET PINZON PERA		90 DIAS CREDITO	INS. NO DEFINIDO

CODIGO	DESCRIPCION ARTICULO	CANT	FAB	VALOR UNITARIO	PRECIO NETO	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	AGUA ESTERIL P IRRIGA 3000 ML SOL INYECTABLE CIX6 UROMATIC ARB7925 BAXTER CUM:38321 INVIMA:2020M-011991-R3 LOTE:S825KM4 F.VTO:30/11/2027 CANT:60	60	0	42,672.00	42,672.00	2,560,320.00	0.00	0
UN	SOLUCION SALINA 0.9 % SOL INYECTAB BOL 500 ML CIX40 ARB1323 BAXTER CUM:29523 INVIMA:2020M-001117-R4 LOTE:S826AE7 F.VTO:31/01/2028 CANT:800	800	0	2,455.00	2,455.00	1,964,000.00	0.00	0
UN	AGUA ESTERIL 500 ML SOL INYECTABLE BOLSA CIX35 CORPAUL CUM:22501 INVIMA:2019M-007522-R3 LOTE:OAD601223 F.VTO:31/01/2029 CANT:70	70	0	3,612.00	3,612.00	252,840.00	0.00	0
UN	FOSFATO DE POTASIO AMP 45 MMOL/10 ML CORPAUL CUM:19936817 INVIMA:2006M-0006687 LOTE:4PK509093 F.VTO:30/09/2027 CANT:50	50	0	7,823.00	7,823.00	391,150.00	0.00	0
UN	GLICINA 1.5 % SOL INYECTABLE BOL 3000 ML CIX6 ARB7317 BAXTER CUM:28437 INVIMA:2021M-000335-R4 LOTE:S825K11 F.VTO:30/11/2027 CANT:60	60	0	34,714.00	34,714.00	2,082,840.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	IVA	RETENCIONES	FLETE
7,251,150.00	0.00	7,251,150.00	0.00		

[CLIENTE]

TOTAL FACTURA

7,251,150.00

VALOR EN LETRAS: SIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/L

PAGINA 1 DE 1

TOTAL CAJAS : 1 hi 16:21:12 hf 16:21:12

Constancia de Recibo de la Mercancia
Nombre: PPARO Cubides
Firma: [Firma]
C.C. o NIT: 742409411 Fecha: 15-04-26



FE/30712

Al no existir reclamo dentro de los 3 días siguientes a la emisión de la factura electrónica; se entenderá irrevocablemente aceptada; y se obliga a su cancelación en la forma pactada.
No se aceptan devoluciones de controlados ni de cadena de frío. Al vencimiento de esta factura cobraremos el interés de mora mensual a la tasa máxima legal vigente. Para Consignar a nombre de COOSBOY: BANCO DE BOGOTÁ Cuenta Corriente No. 585004955-BANCO DAVIVIENDA Cuenta Corriente No. 176169999065

HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA E.S.E.

Fecha Actual : miércoles, 22 abril 2026

1/1

**COMPROBANTE ENTRADA
N°00000000007870**

PROVEEDOR: COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE NIT: 820000048
BOYACA-COOSBOY
CIUDAD: tunja (BOYACA)
DIRECCION: CARRE6-7125 AVD NORTE VRD LA COLORADA
TELEFONO: 3112305366
N° FACTURA: 2026C206ZFE30712 % ICA: 0,0000 PLAZO: 90

FECHA: 15/04/2026 11:36 a. m.
ESTADO: Confirmado
MONEDA: Pesos
TASA CAM: 0,00
FECHA FAC: 14/04/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
15140300019	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	70,00	\$ 3.612,00	\$ 252.840,00	0,00	0,00
15140300020	AGUA ESTERIL PARA IRRIGACION 3000ML SOLUCION IRRIGACIÓN- BAXTER	BOLSA	60,00	\$ 42.672,00	\$ 2.560.320,00	0,00	0,00
15140300393	SODIO CLORURO 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	800,00	\$ 2.455,00	\$ 1.964.000,00	0,00	0,00
15140300195	FOSFATO DE POTASIO (FOSFORO) 2.6 MMOL/ML SOLUCION INYECTABLE (CORPAUL)	AMPOLLA	50,00	\$ 7.823,00	\$ 391.150,00	0,00	0,00
15140300017	AGUA ESTERIL (GLICINA) PARA IRRIGACION 1.50% SOLUCION IRRIGACIÓN	BOLSA	60,00	\$ 34.714,00	\$ 2.082.840,00	0,00	0,00

DETALLE

CDS 2026-206/SUMINISTRO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS QUE REQUIERA EL
HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA E.S.E.[ABRIL]FE-30712[MA

SUBTOTAL: \$ 7.251.150,00**DESCUENTO:** \$ 0,00**IMPUESTO:** \$ 0,00**FLETES:** \$ 0,00**IMP FLETES:** \$ 0,00**RETE IVA:** \$ 0,00**RETE ICA:** \$ 0,00**RETE FUENTE:** \$ 0,00**OTRAS RETE:** \$ 0,00**OTRAS DEDUC:** \$ 0,00**IMP DISTRI:** \$ 0,00**AJUSTE RED:** \$ 0,00**AJUSTE AL TOTAL:** \$ 0,00**TOTAL COMPR:** \$ 7.251.150,00**TOTAL COMPROBANTE:**

SIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA PESOS
CON CERO CTVS M/Cte.

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario Confirma: 1051240522 - FLOREZ ECHEVERRIA LUIS ALBERTO

Usuario Imprime: 1099204561 - YEILY MAGALY ALZA OLAVE

Usuario Imprime: 1057215797

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA 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. 16808

martes, 14 de abril de 2026

DATOS DEL BENEFICIARIO

Tipo - Nombre: NIT - 820000048 - COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE BOYACA

Descripción: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000007870)

Valor: \$ 7.251.150 SIETE MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CIENTO CINCUENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Cuenta Contable: 240101001 - BIENES Y SERVICIOS

CUOTAS		
Nº Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	13/07/2026	\$ 7.251.150



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 : 1277

Fecha : 15/04/2026

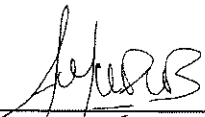
Tercero: 820000048 COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE BOYACA-COOSBOY

Documento: 2026-206

Detalle : CDS 2026-206/SUMINISTRO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E|ABRIL|FE-30712|MA

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Valor	Debito	Credito	Total Final
206	198	2.4.5.01.03.01	MEDICAMENTOS	\$ 7.251.150,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 7.251.150,00
Total Obligacion :				\$ 7.251.150,00			\$ 7.251.150,00


ANA MARITZA DAVILA BARON
GERENTE

Cooperativa de Organismos
de Salud de Boyacá

FACTURA DE VENTA

No. **FE-30713**

FECHA FACTURA: 2026-04-14

FECHA VENCIMIENTO: 2026-07-14

2

[CLIENT]

CLIENTE

REPRESENTANTE LEGAL

TELEFONO

DIRECCION

E S E HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUEIRA
891.800.395-1

ANA MARITZA DAVILA BARON

60887282630

CLL 4 A 9 101, MONQUIRA, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764106869407 DESDE 2026-03-06 HASTA 2028-03-06 DEL FE-30001 AL FE-35000 AUTORIZA HORA FACTURA: 16:30:21 TOTAL ITEMS: 2

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
PEDTJ-01321	JHYRA JULIET PINZON PERA		90 DIAS CREDITO	INS. NO DEFINIDO

0 9% BOLSA X 100 CAJAX100 IMA:2012M-000210-R1 /TO:10/08/2026 CANT:700 R 1000 ML SOL INYECTA BAXTER :2020M-002282-R4 /TO:29/02/2028 CANT:100	FRESENIUS	700	0	2,132.00	2,132.00	1,492,40
	BAXTER	100	0	4,250.00	4,250.00	425,00
			0			

[CLIENTE]	TOTAL FACTURA	1,917,400.00
-----------	---------------	--------------

VALOR EN LETRAS: UN MILLÓN NOVECIENTOS DIECISIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/L

PAGINA 1 DE 1

TOTAL CAJAS : 1 hi 16:30:20 hf 16:30:21

Constancia de Recibo de la Mercancía

Nombre: Pedro Ceballos

Firma: Carbajal

C.C. o NIT: 74240921 Fecha: 15-04-26



FE/30713

Al no existir reclamo dentro de los 3 días siguientes a la emisión de la factura electrónica; se entenderá irrevocablemente aceptada; y se obliga a su cancelación en la forma pactada. No se aceptan devoluciones de controlados ni de cadena de frío. Al vencimiento de esta factura cobraremos el interés de mora mensual a la tasa máxima legal vigente. Para Consignar a nombre de COOSBOY: BANCO DE BOGOTÁ Cuenta Corriente No. 585004955-BANCO DAVIVIENDA Cuenta Corriente No. 176169990065



Proveedor Tecnológico: Facture S.A.S. by Estela NIT: 900399741-7 Software: PíColab

MAIA ERP. TIRESIA SOLUCIONES TECNOLOGICAS

HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

Fecha Actual : miércoles, 22 abril 2026

1/1

**COMPROBANTE ENTRADA
N°00000000007869**

PROVEEDOR: COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE NIT: 820000048
BOYACA-COOSBOY
CIUDAD: tunja (BOYACA)
DIRECCION: CARRE6-7125 AVD NORTE VRD LA COLORADA
TELEFONO: 3112305366
N° FACTURA: 2026C206ZFE30713 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 90
FECHA: 15/04/2026 11:33 a. m.
ESTADO: Confirmado
MONEDA: Pesos
TASA CAM: 0,00
FECHA FAC: 14/04/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
15140300391	SODIO CLORURO 0.9% X 100ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	700,00	\$ 2.132,00	\$ 1.492.400,00	0,00	0,00
15140300403	SOLUCION RINGER O HARTMAN x 1000ml (BOLSA) SOLUCION INYECTABLE ESTANDAR	BOLSA	100,00	\$ 4.250,00	\$ 425.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CDS 2026-206/SUMINISTRO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS QUE REQUIERA EL
HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E|ABRIL|FE-30713|MA

SUBTOTAL: \$ 1.917.400,00**DESCUENTO:** \$ 0,00**IMPUESTO:** \$ 0,00**FLETES:** \$ 0,00**IMP FLETES:** \$ 0,00**RETE IVA:** \$ 0,00**RETE ICA:** \$ 0,00**RETE FUENTE:** \$ 0,00**OTRAS RETE:** \$ 0,00**OTRAS DEDUC:** \$ 0,00**IMP DISTRI:** \$ 0,00**AJUSTE RED:** \$ 0,00**AJUSTE AL TOTAL:** \$ 0,00**TOTAL COMPR:** \$ 1.917.400,00**TOTAL COMPROBANTE:**

UN MILLON NOVECIENTOS DIECISIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO
CTVS M/Cte.

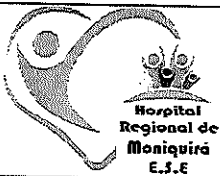
Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

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. 16807

martes, 14 de abril de 2026

DATOS DEL BENEFICIARIO

Tipo - Nombre: NIT - 820000048 - COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE BOYACA

Descripción: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000007869)

Valor: \$ 1.917.400 UN MILLON NOVECIENTOS DIECISIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Cuenta Contable: 240101001 - BIENES Y SERVICIOS

CUOTAS		
Nº Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	13/07/2026	\$ 1.917.400



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

891800395

Página 2 de 2

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

OBLIGACION DE PAGO

Consecutivo : 1276

Fecha : 15/04/2026

Tercero: 820000048 COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE BOYACA-COOSBOY

Documento: 2026-206

Detalle : CDS 2026-206/SUMINISTRO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E|ABRIL|FE-30713|MA

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Valor	Debito	Credito	Total Final
206	198	2.4.5.01.03.01	MEDICAMENTOS	\$ 1.917.400,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 1.917.400,00
Total Obligacion :				\$ 1.917.400,00			\$ 1.917.400,00


ANA MARITZA DAVILA BARON
GERENTE



Cooperativa de Organismos
de Salud de Boyacá

COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD
DE BOYACA / COOSTBOY
NIT. 820.000.048-8
RESPONSABLE DE IVA-REGIMEN ESPECIAL RTE
KM 4 VIA TUNJA SORACA - BODEGA 6
TEL. 3103418750
EXENTO DE RETENCION EN LA FUENTE
NO REALIZAR RETENCION SOBRE IVA
ART. 437-2 ET

FACTURA DE VENTA

No. FE-30828

FECHA FACTURA: 2026-04-21

FECHA VENCIMIENTO: 2026-07-21

2

[CLIENTE]

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
E S E HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA 891.800.395-1	ANA MARITZA DAVILA BARON	60887282630	CLL 4 A 9 101, MONQUIRA, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764105869407 DESDE 2026-03-06 HASTA 2028-03-06 DEL FE-30001 AL FE-35000 AUTORIZA					HORA FACTURA: 09:52:40	TOTAL ITEMS: 6
NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO		
PEDTJ-01428	JHYRA JULIET PINZON PERA		90 DIAS CREDITO	INS. NO DEFINIDO		

CODIGO	DESCRIPCION ARTICULO	CANT	FAB	VALOR UNITARIO	PRECIO NETO	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	LACTATO RINGER 500 ML SOL INYECTAB BAXTER CUM:32606 INVIMA:2020M-002282-R4 LOTE:SB269F6 F.VTO:29/02/2028 CANT:1120	1120	0	2,430.00	2,430.00	2,721,600.00	0.00	0
UN	AGUA ESTERIL 500 ML SOL INYECTABLE CORPAUL BOLSA CIX35 CORPAUL CUM:22501 INVIMA:2019M-007522-R3 LOTE:0AD603283 F.VTO:31/03/2029 CANT:35	35	0	3,612.00	3,612.00	126,420.00	0.00	0
UN	SOLUCION SALINA 0.9 % SOL INYECTAB BAXTER BOL 500 ML CIX40 ARB1323 BAXTER CUM:29523 INVIMA:2020M-001117-R4 LOTE:SB26EA6 F.VTO:31/01/2028 CANT:1520	1520	0	2,455.00	2,455.00	3,731,600.00	0.00	0
UN	SOLUCION SALINA 0.9 % SOL INYECTAB BAXTER BOL 1000 ML CIX20 JRB1324 BAXTER CUM:29523 INVIMA:2020M-001117-R4 LOTE:SB25KH5 F.VTO:30/11/2027 CANT:100	100	0	4,340.00	4,340.00	434,000.00	0.00	0
UN	SOLUCION SALINA 0.9 % SOL INYECTAB BAXTER BOL 100 ML CIX100 ARB1302 BAXTER CUM:29523 INVIMA:2020M-001117-R4 LOTE:SB26CA3 F.VTO:30/03/2028 CANT:800	800	0	2,132.00	2,132.00	1,705,600.00	0.00	0
UN	SOLUCION SALINA 0.9 % SOL INYECTAB BAXTER BOL 250 ML CIX56 ARB1322 BAXTER CUM:29523 INVIMA:2020M-001117-R4 LOTE:SB26CB0 F.VTO:31/03/2028 CANT:112	112	0	2,590.00	2,590.00	290,080.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	IVA	RETENCIONES	FLETE
9,009,300.00	0.00	9,009,300.00	0.00		
[CLIENTE] TOTAL FACTURA					9,009,300.00
VALOR EN LETRAS: NUEVE MILLONES NUEVE MIL TRESCIENTOS PESOS M/L					

PAGINA 1 DE 1

TOTAL CAJAS : 1 hi 09:52:39 hf 09:52:39

Constancia de Recibo de la Mercancia
Nombre: Pina Cubillas
Firma: [Firma]
C.C. o NIT: 74790841 Fecha: 21-4-26



FE/30828

Al no existir reclamo dentro de los 3 días siguientes a la emisión de la factura electrónica; se entenderá irrevocablemente aceptada; y se obliga a su cancelación en la forma pactada.
No se aceptan devoluciones de controlados ni de cadena de frío. Al vencimiento de esta factura cobraremos el interés de mora mensual a la tasa máxima legal vigente. Para Consignar a nombre de COOSTBOY: BANCO DE BOGOTÁ Cuenta Corriente No. 565004955-BANCO DAVIVIENDA Cuenta Corriente No. 176169999065



Proveedor Tecnológico: Facture S.A.S. by Estela NIT: 900399741-7 Software: PíCalas

©MAIA ERP. TIRESIA SOLUCIONES TECNOLOGICAS

HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

Fecha Actual : jueves, 23 abril 2026

1/1

COMPROBANTE ENTRADA N°00000000007920

PROVEEDOR: COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE NIT: 820000048
BOYACA-COOSBOY
CIUDAD: tunja (BOYACA)
DIRECCION: CARRE6-7125 AVD NORTE VRD LA COLORADA
TELEFONO: 3112305366
N° FACTURA: 2026C206ZFE30828 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 90
FECHA: 21/04/2026 02:43 p. m.
ESTADO: Confirmado
MONEDA: Pesos
TASA CAM: 0,00
FECHA FAC: 21/04/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
15140300402	SOLUCION RINGER O HARTMAN x 500ml (BOLSA) ESTANDAR SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	1.120,00	\$ 2.430,00	\$ 2.721.600,00	0,00	0,00
15140300019	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	35,00	\$ 3.612,00	\$ 126.420,00	0,00	0,00
15140300393	SODIO CLORURO 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	1.520,00	\$ 2.455,00	\$ 3.731.600,00	0,00	0,00
15140300392	SODIO CLORURO 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	100,00	\$ 4.340,00	\$ 434.000,00	0,00	0,00
15140300391	SODIO CLORURO 0.9% X 100ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	800,00	\$ 2.132,00	\$ 1.705.600,00	0,00	0,00
15140300390	SODIO CLORURO 0.9% 250ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	112,00	\$ 2.590,00	\$ 290.080,00	0,00	0,00

DETALLE	SUBTOTAL:	\$ 9.009.300,00
CDS 2026-206/SUMINISTRO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E./ABRIL/FE-30828MA	DESCUENTO:	\$ 0,00
	IMPUESTO:	\$ 0,00
	FLETES:	\$ 0,00
	IMP FLETES:	\$ 0,00
	RETE IVA:	\$ 0,00
	RETE ICA:	\$ 0,00
	RETE FUENTE:	\$ 0,00
	OTRAS RETE:	\$ 0,00
	OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
TOTAL COMPROBANTE:	IMP DISTRI:	\$ 0,00
NUEVE MILLONES NUEVE MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.	AJUSTE RED:	\$ 0,00
	AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
	TOTAL COMPR:	\$ 9.009.300,00

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. 16862

martes, 21 de abril de 2026

DATOS DEL BENEFICIARIO

Tipo - Nombre: NIT - 820000048 - COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE BOYACA

Descripción: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000007920)

Valor: \$ 9.009.300 NUEVE MILLONES NUEVE MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Cuenta Contable: 240101001 - BIENES Y SERVICIOS

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	20/07/2026	\$ 9.009.300



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

Página 2 de 2

891800395

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

OBLIGACION DE PAGO

Consecutivo : 1331

Fecha : 21/04/2026

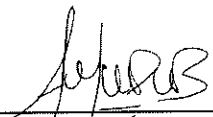
Tercero: 820000048 COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE BOYACA-COOSBOY

Documento: 2026-206

Detalle : CDS 2026-206/SUMINISTRO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E|ABRIL|FE-30828MA

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

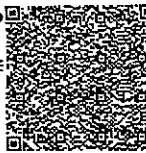
Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Valor	Debito	Credito	Total Final
206	198	2.4.5.01.03.01	MEDICAMENTOS	\$ 9.009.300,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 9.009.300,00
Total Obligacion :				\$ 9.009.300,00			\$ 9.009.300,00


ANA MARITZA DAVILA BARON
GERENTE



Cooperativa de Organismos
de Salud de Boyacá

COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD
DE BOYACA / COOSBOY
NIT. 820.000.048-8
RESPONSABLE DE IVA-REGIMEN ESPECIAL RTE
KM 4 VÍA TUNJA, SORACA - BODEGA 6
TEL. 3103418750
EXENTO DE RETENCION EN LA FUENTE
NO REALIZAR RETENCION SOBRE IVA
ART. 437-2 ET



FACTURA DE VENTA

No. **FE-30969**

FECHA FACTURA: 2026-04-28

FECHA VENCIMIENTO: 2026-07-28

2

[CLIENTE]

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
E S E HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA 891.800.395-1	ANA MARITZA DAVILA BARON	60887282630	CLL 4 A 9 101, MONIQUIRA, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764106869407 DESDE 2026-03-06 HASTA 2028-03-06 DEL FE-30001 AL FE-35000 AUTORIZA HORA FACTURA: 08:50:31 TOTAL ITEMS: 11

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
PEDTJ-01572	JHYRA JULIET PINZON PEÑA		90 DIAS CREDITO	INS. NO DEFINIDO

CODIGO	DESCRIPCION ARTICULO	CANT	FAB	VALOR UNITARIO	PRECIO NETO	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	AGUA ESTERIL 500 ML SOL INYECTABLE BOLSA CJX35 CORPAUL CUM:22501 INVIMA:2019M-007522-R3 LOTE:0AD603271 F.VTO:31/03/2029 CANT:420	420	0	3,612.00	3,612.00	1,517,040.00	0.00	0
UN	AGUA ESTERIL P IRRIGA 3000 ML SOL INYECTABLE CJX6 UROMATIC ARB7925 BAXTER CUM:38321 INVIMA:2020M-011991-R3 LOTE:SB26BD07 F.VTO:29/02/2028 CANT:132 LOTE:SB26CA4 F.VTO:31/03/2028 CANT:48	180	0	42,672.00	42,672.00	7,680,960.00	0.00	0
UN	BICARBONATO DE SODIO 840 MG/10 ML SOL INYECTABLE CJX200 RYAN CUM:32250 INVIMA:2019M-001684-R4 LOTE:BCS-927 F.VTO:30/11/2028 CANT:400	400	0	2,691.00	2,691.00	1,076,400.00	0.00	0
UN	DEXTROSA 10 % SOL INYECTABLE BOL 500 ML CJX40 ARB0163 BAXTER CUM:1982214 INVIMA:2019M-000785-R4 LOTE:SB26CD07 F.VTO:31/03/2028 CANT:120 LOTE:SB25KQ4 F.VTO:30/11/2027 CANT:80	200	0	2,660.00	2,660.00	532,000.00	0.00	0
UN	LACTATO RINGER 3000 ML SOL INYECTA CJX6 ARTROMATHIC ARB7497 BAXTER CUM:206795 INVIMA:2018M-006132-R2 LOTE:SB26CH7 F.VTO:31/03/2028 CANT:36	36	0	24,972.00	24,972.00	898,992.00	0.00	0
UN	LACTATO RINGER 500 ML SOL INYECTAB CJX40 ARB2323 BAXTER CUM:32606 INVIMA:2020M-002282-R4 LOTE:SB23BF6 F.VTO:28/02/2028 CANT:200	200	0	2,430.00	2,430.00	486,000.00	0.00	0
UN	SODIO CLORURO 20 MEQ/10 ML SOL INYECTABLE CJX50 CORPAUL CUM:19934265 INVIMA:2021M-0002557-R2 LOTE:42S603291 F.VTO:30/03/2029 CANT:100	100	0	1,006.00	1,006.00	100,600.00	0.00	0
UN	SOLUCION SALINA 0.9 % SOL INYECTAB BOL 100 ML CJX100 ARB1302 BAXTER CUM:29523 INVIMA:2020M-001117-R4 LOTE:SX26CA2 F.VTO:31/03/2028 CANT:500	500	0	2,132.00	2,132.00	1,066,000.00	0.00	0

FECHA VALIDACION: 2026-04-28 14:00:52

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	IVA	RETENCIONES	FLETE
[CLIENTE]			TOTAL FACTURA		
VALOR EN LETRAS:					

PAGINA 1 DE 2

Constancia de Recibo de la Mercancia

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____



FE/30969

Al no existir reclamo dentro de los 3 días siguientes a la emisión de la factura electrónica, se entenderá irrevocablemente aceptada; y se obliga a su cancelación en la forma pactada.
No se aceptan devoluciones de controlados ni de cadena de frío. Al vencimiento de esta factura cobraremos el interés de mora mensual a la tasa máxima legal vigente. Para Consignar a nombre de COOSBOY: BANCO DE BOGOTÁ Cuenta Corriente No. 585004955-BANCO DAVIVIENDA Cuenta Corriente No. 176169999065



Cooperativa de Organismos
de Salud de Boyacá

COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD
DE BOYACA / COOSBOY
NIT. 820.000.048-8
RESPONSABLE DE IVA-REGIMEN ESPECIAL RTE
KM 4 VÍA TUNJA SORACA - BODEGA 6
TEL 3103418750
EXENTO DE RETENCION EN LA FUENTE
NO REALIZAR RETENCION SOBRE IVA
ART. 437-2 ET

FACTURA DE VENTA

No. **FE-30969**

FECHA FACTURA: 2026-04-28

FECHA VENCIMIENTO: 2026-07-28

2

[CLIENTE]

CLIENTE	REPRESENTANTE LEGAL	TELEFONO	DIRECCION
E S E HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA 891.800.395-1	ANA MARITZA DAVILA BARON	60887282630	CLL 4 A 9 101, MONQUIRA, BOYACA

RESOLUCION DIAN No. 18764106869407 DESDE 2026-03-06 HASTA 2028-03-06 DEL FE-30001 AL FE-35000 AUTORIZA HORA FACTURA: 08:50:31 TOTAL ITEMS: 11

NRO PEDIDO	VENDEDOR	OBSERVACION	CONDICIONES PAGO	MEDIO DE PAGO
PEDTJ-01572	JHYRA JULIET PINZON PEÑA		90 DIAS CREDITO	INS. NO DEFINIDO

CODIGO	DESCRIPCION ARTICULO	CANT	FAB	VALOR UNITARIO	PRECIO NETO	VALOR TOTAL	DESC	IVA
UN	SOLUCION SALINA 0.9 % SOL INYECTAB BAXTER BOL 1000 ML CJX20 JRB1324 BAXTER CUM:29523 INVIMA:2020M-001117-R4 LOTE:SB25K06 F.VTO:29/11/2027 CANT:200	200	0	4,340.00	4,340.00	868,000.00	0.00	0
UN	SOLUCION SALINA 0.9 % SOL INYECTAB BAXTER BOL 250 ML CJX56 ARB1322 BAXTER CUM:29523 INVIMA:2020M-001117-R4 LOTE:SK26CG8 F.VTO:30/03/2028 CANT:616	616	0	2,590.00	2,590.00	1,595,440.00	0.00	0
UN	SOLUCION SALINA 0.9 % SOL INYECTAB BAXTER BOL 500 ML CJX40 ARB1323 BAXTER CUM:29523 INVIMA:2020M-001117-R4 LOTE:SB26AE6 F.VTO:31/01/2028 CANT:520 LOTE:SB26AE7 F.VTO:31/01/2028 CANT:280	800	0	2,455.00	2,455.00	1,964,000.00	0.00	0

VENTAS EXENTAS	VENTAS GRAVADAS	SUBTOTAL	IVA	RETENCIONES	FLETE
17,785,432.00	0.00	17,785,432.00	0.00		

[CLIENTE]

TOTAL FACTURA

17,785,432.00

VALOR EN LETRAS: DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/L

PAGINA 2 DE 2

TOTAL CAJAS : 1 hi 13:59:25 hf 13:59:25

Constancia de Recibo de la Mercancia

Nombre: _____

Firma: _____

C.C. o NIT: _____ Fecha: _____



FE/30969

Al no existir reclamo dentro de los 3 días siguientes a la emisión de la factura electrónica; se entenderá irrevocablemente aceptada; y se obliga a su cancelación en la forma pactada.
No se aceptan devoluciones de controlados ni de cadena de frío. Al vencimiento de esta factura cobraremos el interés de mora mensual a la tasa máxima legal vigente. Para Consignar a nombre de COOSBOY: BANCO DE BOGOTÁ Cuenta Corriente No. 585004955-BANCO DAVIVIENDA Cuenta Corriente No. 176169999065



Proveedor Tecnológico: Facture S.A.S. by Estela NIT: 900399741-7 Software: PColab

©MAIA ERP. TIRESTA SOLUCIONES TECNOLOGICAS

HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA E.S.E.

Fecha Actual : miércoles, 29 abril 2026

1/2

**COMPROBANTE ENTRADA
N°00000000007957**

PROVEEDOR: COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE NIT: 820000048 **FECHA:** 29/04/2026 02:29 p. m.
CIUDAD: BOYACA-COOSBOY **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: tunja (BOYACA) **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 3112305366 **TASA CAM:** 0,00
N° FACTURA: 2026C206ZFE30969 **% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 28/04/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
15140300393	SODIO CLORURO 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	280,00	\$ 2.455,00	\$ 687.400,00	0,00	0,00
15140300019	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	420,00	\$ 3.612,00	\$ 1.517.040,00	0,00	0,00
15140300020	AGUA ESTERIL PARA IRRIGACION 3000ML SOLUCION IRRIGACIÓN- BAXTER	BOLSA	132,00	\$ 42.672,00	\$ 5.632.704,00	0,00	0,00
15140300020	AGUA ESTERIL PARA IRRIGACION 3000ML SOLUCION IRRIGACIÓN- BAXTER	BOLSA	48,00	\$ 42.672,00	\$ 2.048.256,00	0,00	0,00
15140300389	BICARBONATO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 10 MEQ / 10 ML	AMPOLLA	400,00	\$ 2.691,00	\$ 1.076.400,00	0,00	0,00
15140300139	DextroSA 10% 500ML EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	120,00	\$ 2.660,00	\$ 319.200,00	0,00	0,00
15140300139	DextroSA 10% 500ML EN AGUA DESTILADA SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	80,00	\$ 2.660,00	\$ 212.800,00	0,00	0,00
15140300987	RINGER Y LACTATO DE SODIO PARA IRRIGACION 3000 ML	BOLSA	36,00	\$ 24.972,00	\$ 898.992,00	0,00	0,00
15140300402	SOLUCION RINGER O HARTMAN x 500ml (BOLSA) ESTANDAR SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	200,00	\$ 2.430,00	\$ 486.000,00	0,00	0,00
15140300394	SODIO CLORURO 20 MEQ / 10 ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	100,00	\$ 1.006,00	\$ 100.600,00	0,00	0,00
15140300391	SODIO CLORURO 0.9% X 100ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	500,00	\$ 2.132,00	\$ 1.066.000,00	0,00	0,00
15140300392	SODIO CLORURO 0.9% X 1000ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	200,00	\$ 4.340,00	\$ 868.000,00	0,00	0,00
15140300390	SODIO CLORURO 0.9% 250ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	616,00	\$ 2.590,00	\$ 1.595.440,00	0,00	0,00
15140300393	SODIO CLORURO 0.9% X 500ML SOLUCION INYECTABLE	BOLSA	520,00	\$ 2.455,00	\$ 1.276.600,00	0,00	0,00

DETALLE**SUBTOTAL: \$ 17.785.432,00**

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 MONQUIRA E.S.E.] NIT [891800395-1]

HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA E.S.E.

Fecha Actual : miércoles, 29 abril 2026

2/2

COMPROBANTE ENTRADA

CDS 2026-206/SUMINISTRO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS QUE REQUIERA EL
HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA E.S.E|ABRIL|FE-30969/MA

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 0,00

RETE ICA: \$ 0,00

RETE FUENTE: \$ 0,00

OTRAS RETE: \$ 0,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

IMP DISTRI: \$ 0,00

AJUSTE RED: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPR: \$ 17.785.432,00

TOTAL COMPROBANTE:

DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS
TREINTA Y DOS 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 MONQUIRA E.S.E.] NIT [891800395-1]



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

Código: 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. 17022

martes, 28 de abril de 2026

DATOS DEL BENEFICIARIO

Tipo - Nombre: NIT - 820000048 - COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE BOYACA

Descripción: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #00000000007957)

Valor: \$ 17.785.432 DIECISIETE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Cuenta Contable: 240101001 - BIENES Y SERVICIOS

CUOTAS

N° Cuota	Fecha de vencimiento	Valor
1	27/07/2026	\$ 17.785.432



HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E.

Página 2 de 2

891800395

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

OBLIGACION DE PAGO

Consecutivo : 1438

Fecha : 29/04/2026

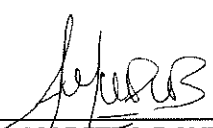
Tercero: 820000048 COOPERATIVA DE ORGANISMO DE SALUD DE BOYACA-COOSBOY

Documento: 2026-206

Detalle : CDS 2026-206/SUMINISTRO DE LIQUIDOS ENDOVENOSOS QUE REQUIERA EL HOSPITAL REGIONAL DE MONIQUIRA E.S.E|ABRIL|FE-30969/MA

MOVIMIENTO PRESUPUESTAL VIGENCIA

Disponibilidad	Compromiso/Reserva	Código	Nombre	Valor	Debito	Credito	Total Final
206	198	2.4.5.01.03.01	MEDICAMENTOS	\$ 17.785.432,00	\$ 0,00	\$ 0,00	\$ 17.785.432,00
Total Obligacion :				\$ 17.785.432,00			\$ 17.785.432,00


ANÁ MARITZA DAVILA BARON
GERENTE

Nombre reporte : PSRPGObligacion

Elaboro:1051240522 - FLOREZ ECHEVERRIA LUIS ALBERTO

 ASOPAGOS
S.p.A.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
NI 920000048	8	COOPERATIVA DE ORGANIZACIONES DE SALUD DE BOYACA	B	0	ARL SUR - 14-11	ÚNICA	4945	Jardín	
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EVENTO DE PARAFISCALES		
15-1	CRA 5 87 57 AV NORTE		6048407523		GERENCIA@COOSBOY.ORG		S		

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSION	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERES X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2025-03	2025-04	3707981	E		TODOS LOS CENTROS	BOYACA	TUNJA	17.187.000		

18	37073961	2026-04-14	Sin pagar
----	----------	------------	-----------

[illegible]

RESUMEN PLANILLA GENERADA



DATOS GENERALES DEL APORTANTE									
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA	
NI 820000048	8	COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	4845	Jurídica	
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EVENTO DE PARAFISCALES		
15-1	CRA 6 67 67 AV NORTE		6087403233		GERENCIA@COOSBOY.ORG		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
2026-03	2026-04	37073961	E		BOYACA		TUNJA	17.167.000	0
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA						
18	37073961	2026-04-14	Sin pagar						

TOTALES IBC			
IBC PENSIÓN	68.667.005	IBC SALUD	68.667.005
IBC RIESGOS	68.667.005	IBC CAJAS	68.162.186
		IBC PARAF	0

RESUMEN DE PAGO									
SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR	
AFP(Administradoras: 2)									
PORVENIR	230301	800224808	8	21	11.123.800	0	0	11.123.800	
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	13	7.142.800	0	0	7.142.800	
EPS(Administradoras: 6)									
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	21	2.747.700	0	0	2.747.700	
SANTAS	EPS005	800251440	6	2	82.500	0	0	82.500	
EPS SURA	EPS010	800088702	2	10	1.634.000	0	0	1.634.000	
FAMISANAR	EPS017	830033554	7	3	367.100	0	0	367.100	
NUOVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900150264	2	3	429.000	0	0	429.000	
COOSALUD	EPS042	900226715	3	2	158.200	0	0	158.200	
ARR(Administradoras: 1)									
ARL SURA	14-11	890803790	5	21	648.100	0	0	648.100	
CCF(Administradoras: 1)				21	2.647.400	0	0	2.647.400	
COMFABOY	CCF10	891800213	8	21	2.647.400	0	0	2.647.400	
Gran Total					17.167.000	0	0	17.167.000	

RAZÓN SOCIAL :	COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACA
IDENTIFICACIÓN:	NI-820000048
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2026-04-14
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2026-04-14
FECHA DE PAGO:	2026-04-14
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2026-03
PERÍODO SALUD:	2026-04
NÚMERO PLANILLA:	37073961
TOTAL COTIZANTES:	18
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	37073961
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 82.500	\$ 82.500
EPS005	800251440	SANTAS	9	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 1.634.000	\$ 1.634.000
EPS010	800088702	EPS SURA	2	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 367.100	\$ 367.100
EPS017	830003564	FAMISANAR	3	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 429.000	\$ 429.000
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	2	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 158.200	\$ 158.200
EPS042	900226715	COOSALUD	1	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 76.900	\$ 76.900
Subtotal Salud		6	18	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.747.700	\$ 2.747.700
230301	800224808	PORVENIR	11	\$ 68.000	\$ 68.000	\$ 0	\$ 7.142.800	\$ 7.142.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	7	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 3.981.000	\$ 3.981.000
Subtotal Pensión		2	18	\$ 68.000	\$ 68.000	\$ 0	\$ 11.123.800	\$ 11.123.800
14-11	890903790	ARL SURA	18	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 648.100	\$ 648.100
Subtotal ARL		1	18	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 648.100	\$ 648.100
CCF10	891800213	COMFABOY	18	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.647.400	\$ 2.647.400
Subtotal CCF		1	18	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.647.400	\$ 2.647.400
Total a pagar				\$ 68.000	\$ 68.000	\$ 0	\$ 17.167.000	\$ 17.167.000

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	13/05/2026
----------------------------------	------------

Se certifica que la empresa , identificada con NI-820000048 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Periodo pensión:	2026-03	230301	800224808	PORVENIR	11	0	7.142.800	0	7.142.800
Periodo salud:	2026-04	25-14	900336004	COLPENSIONES	7	0	3.981.000	0	3.981.000
Planilla Nro.:	37073961 Tipo E	EPS017	830003564	FAMISANAR	3	0	429.000	0	429.000
Clase de aportante:	B	EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	2	0	158.200	0	158.200
Fecha transacción:	2026-04-14	EPS010	800088702	EPS SURA	2	0	367.100	0	367.100
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	0	82.500	0	82.500
Transacción:	222619043	EPS005	800251440	SANITAS	9	0	1.634.000	0	1.634.000
		EPS042	900226715	COOSALUD	1	0	76.900	0	76.900
		14-11	890903790	ARL SURA	18	0	648.100	0	648.100
		CCF10	891800213	COMFABOY	18	0	2.647.400	0	2.647.400
		PASENA	899999034	SENA	0	0	0	0	0
		PAICBF	899999239	ICBF	0	0	0	0	0
		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
		GRAN TOTAL							\$ 17.167.000



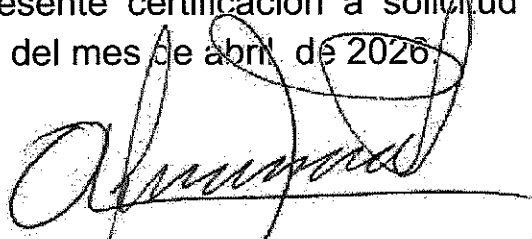
Cooperativa de Organismos
de Salud de Boyacá

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL

CERTIFICA:

Que, la **COOPERATIVA DE ORGANISMOS DE SALUD DE BOYACÁ COOSBOY** identificada con **NIT 820.000.048-8**, se encuentra a Paz y Salvo por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones, riesgos profesionales, cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) durante los últimos seis meses. Con lo anterior se está dando cumplimiento con el requisito exigido por el artículo No. 50 ley 789 de 2.002.

Se expide la presente certificación a solicitud del interesado, a los catorce (14) días del mes de abril de 2026.



ADRIANA FERRER PACHECO
TARJETA PROFESIONAL 101383-T



321 452 60 01



gerencia@coosboy.org - comunicaciones@coosboy.org



www.coosboy.org



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

8 F 0 6 8 0 6 5 8 8 4 2 0 9 0 0

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 **ADRIANA FERRER PACHECO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 46667605 de DUITAMA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 101383-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *****

Dado en BOGOTÁ a los 6 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

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



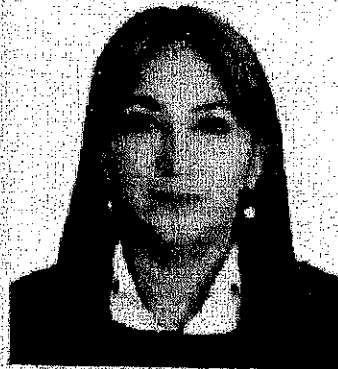
101383-T

ADRIANA
FERRER PACHECO
C.C. 46667805

RES. INSCRIPCION 95

DEL 27/05/2004

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA Y TECNOLÓGICA DE
COLOMBIA



319502

JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL

110938

Resolución Presidencia 2-A-115431/9731

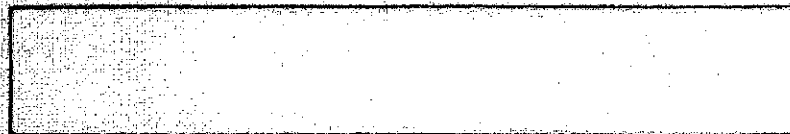
UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.



FIRMA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

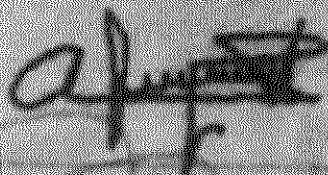
NÚMERO 46.667.605

FERRER PACHECO

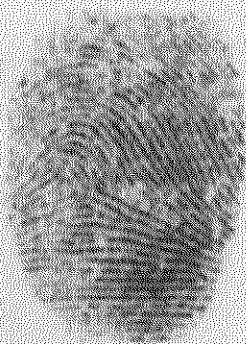
APELLIDOS

ADRIANA

NOMBRES



FIRMA



ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 06-FEB-1972

DUITAMA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.66

ESTATURA

B+

GR. S. RH

F

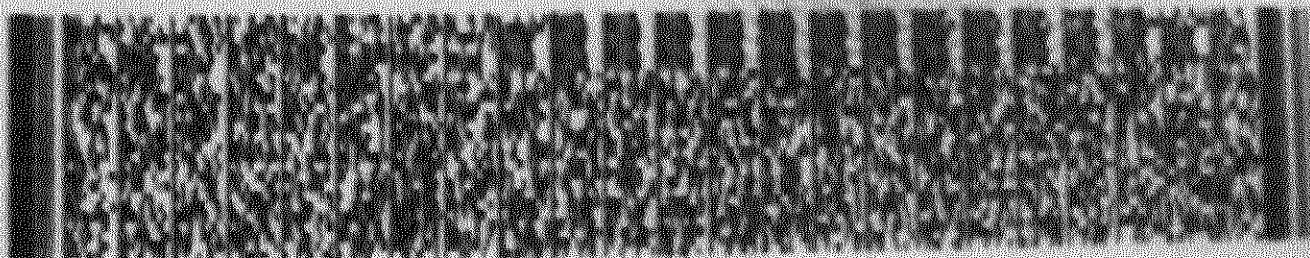
SEXO

06-AGO-1990 DUITAMA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION



REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS RAMÓN SÁNCHEZ TORRES



A-0707900-00202897-F-0046667605-20091210

0018916973A 1

7290513148

