Secretaría de Salud
Subred Sur Occidente E.S.E.
Unidad de Servicios de Salud Occidente de Kennedy

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ACTA DE SUPERVISION

RESOLUCION N° 00033/97

CONTRATO: 7053 DE 2022

PROVEEDOR :

AMAREY NOVA MEDICAL S.A

Luego de realizar la revisión técnica del contrato y/o Orden descrita anteriormente, atentamente me permito realizar las siguientes observaciones de acuerdo a la calidad de los productos.

Los elementos y/o los servicios supervisados coinciden con las características escritas en las facturas relacionadas a continuación de los pacientes.

PACIENTE	H.CLINICA	FACTURA	VALOR
YUTHVANY ROJAS ARDILA	28438545	AMY8800127753	$ 2.365.000
OSCAR AURELIO VILLALBA ANGEL	1273898	AMY8800127754	$ 3.662.000
EDER MARTINEZ DURAN	1016077681	AMY8800127755	$ 3.111.000
PEDRO IGNACIO CAJAMARCA NEISA	19430604	AMY8800127774	$ 2.598.000
EMILCE SALDAÑA	52199399	AMY8800127778	$ 3.230.000
AMANDA OSORIO DE CARVAJAL	41339339	AMY8800127779	$ 2.317.000
BETHSABET SUARE GUIO	23940145	AMY8800127780	$ 3.962.000
HANRY NICOL VALDERRAMA BETANCOUR	VEN941943611121995	AMY8800127782	$ 984.000
ELVIRA GELVES DE GARCIA	24028774	AMY8800127784	$ 2.019.000
NANCY JOSEFINA AYESTARAN DEL PALMA	4978004	AMY8800127788	$ 2.376.000
JORGE ALBERTO CRISTANCHO MENDIETA	5945346	AMY8800127789	$ 2.235.000
JORGE ARBEI CORTES CUELLAR	1087196047	AMY8800127790	$ 2.533.000
	TOTAL		**$ 31.392.000**

APROBADO POR:

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL
21 OCT 2022
Martha Elena Verdugo S.
Instrumentadora Quirurgica
C.C. 1024456970

SUPERVISOR

FECHA: 21 DE OCTUBRE DE 2022

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION	Versión:	2	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	17/08/2018	
		Código:	18-02-FO-0007	

CERTIFICACION: __X___	INFORME PARCIAL: ____	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No. 7053 DE 2022	FECHA DEL INFORME :	21 DE OCTUBRE DE 2022

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN							Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	AMAREY NOVA MEDICAL SA	NIT O C.C	800250382-2	Valor Inicial:	$200.000.000		25/05/2022	24/08/2022
Representante l	JOSÉ RAÚL DURÁN ECHANDÍA	Cedula Representante	19.425.741	Adición 1:	$90.000.000	Prórroga 1:	25/08/2022	24/10/2022
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRAR MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS REEMPLAZOS ARTICULARES, MEDICINA DEPORTIVA, INJERTOS ÓSEOS Y PATOLOGÍAS VASCULARES CEREBRALES PARA LAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS QUELO REQUIERAN, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE SE REALIZAN EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.			Adición 2:	$30.000.000	Prórroga 2:	25/10/2022	30/11/2022
Duración Inicial	3 MESES			Adición 3:		Prórroga 3:		
Disponibilidades Números	N°0518 del 21 de febrero de 2022	Registros Presupuestales		Adición 4:		Prórroga 4:		
				Adición 5:		Prórroga 5:		
				Adición 6:		Prórroga 6:		
				Adición 7:		Prórroga 7:		
Rubro presupuestal	MATERIAL MEDICO - QUIRURGICO	CODIGO		Adición :		Prórroga :		
				Adicion :				
		4245010401		Valor Total:	$320.000.000	Fecha Terminación actual:		30/11/2022

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIO		ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO				
	SUMINISTRAR MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS REEMPLAZOS ARTICULARES, MEDICINA DEPORTIVA, INJERTOS ÓSEOS Y PATOLOGÍAS VASCULARES CEREBRALES PARA LAS ESPECIALIDADES QUIRÚRGICAS QUELO REQUIERAN, DENTRO DE LOS DIFERENTES PROCESOS Y PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS QUE SE REALIZAN EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		SI	NO	Oportunidad de entrega	SI: X N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	SI: X	NO:
			X		Respuesta de imprevistos y Emergencias	SI: X N/A NO:	Cumplimiento calidad de la prestación	SI: X	NO:
					Cumplimiento de condiciones contratadas	SI: X N/A NO:			

Observaciones:

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACION	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	AMY8800115473	20-05-2022	MAYO	20-05-2022	$ 2.533.000	2.533.000	317.467.000	1%	
2	AMY8800115474	20-05-2022	MAYO	20-05-2022	$ 2.235.000	2.235.000	315.232.000	1%	
3	AMY8800115509	20-05-2022	MAYO	20-05-2022	$ 2.348.000	2.348.000	312.884.000	1%	
4	AMY8800116558	03-06-2022	JUNIO	03-06-2022	$ 1.847.000	1.847.000	311.037.000	1%	
5	AMY8800116559	03-06-2022	JUNIO	03-06-2022	$ 390.000	390.000	310.647.000	0%	
6	AMY8800116560	03-06-2022	JUNIO	03-06-2022	$ 2.671.000	2.671.000	307.976.000	1%	
7	AMY8800116561	03-06-2022	JUNIO	03-06-2022	$ 1.608.000	1.608.000	306.368.000	1%	
8	AMY8800116562	03-06-2022	JUNIO	03-06-2022	$ 2.642.990	2.642.990	303.725.010	1%	
9	AMY8800116875	07-06-2022	JUNIO	09-06-2022	$ 240.380	240.380	303.484.630	0%	
10	AMY8800116879	07-06-2022	JUNIO	09-06-2022	$ 8.080.990	8.080.990	295.403.640	3%	
11	AMY8800116883	07-06-2022	JUNIO	09-06-2022	$ 142.970	142.970	295.260.670	0%	
12	AMY8800116889	07-06-2022	JUNIO	09-06-2022	$ 4.367.970	4.367.970	290.892.700	1%	
13	AMY8800116892	07-06-2022	JUNIO	09-06-2022	$ 4.317.730	4.317.730	286.574.970	1%	
14	AMY8800116933	07-06-2022	JUNIO	09-06-2022	$ 12.638.000	12.638.000	273.936.970	4%	
15	AMY8800116934	07-06-2022	JUNIO	09-06-2022	$ 4.193.970	4.193.970	269.743.000	1%	
16	AMY8800117098	09-06-2022	JUNIO	09-06-2022	$ 4.435.970	4.435.970	265.307.030	1%	
17	AMY8800117099	09-06-2022	JUNIO	09-06-2022	$ 6.134.970	6.134.970	259.172.060	2%	
18	AMY8800117394	14-06-2022	JUNIO	15-06-2022	$ 1.823.000	1.823.000	257.349.060	1%	
19	AMY8800117395	14-06-2022	JUNIO	15-06-2022	$ 2.365.000	2.365.000	254.984.060	1%	
20	AMY8800117397	14-06-2022	JUNIO	15-06-2022	$ 2.518.000	2.518.000	252.466.060	1%	
21	AMY8800117399	14-06-2022	JUNIO	15-06-2022	$ 156.000	156.000	252.310.060	0%	
22	AMY8800117400	14-06-2022	JUNIO	15-06-2022	$ 1.874.000	1.874.000	250.436.060	1%	
23	AMY8800117751	17-06-2022	JUNIO	22-06-2022	$ 2.019.000	2.019.000	248.417.060	1%	
24	AMY8800117752	17-06-2022	JUNIO	22-06-2022	$ 791.000	791.000	247.626.060	0%	
25	AMY8800117754	17-06-2022	JUNIO	22-06-2022	$ 2.019.000	2.019.000	245.607.060	1%	
26	AMY8800117928	21-06-2022	JUNIO	22-06-2022	$ 2.019.000	2.019.000	243.588.060	1%	

27	AMY8800119024	05-07-2022	JULIO	07-07-2022	$	1.539.000	1.539.000	242.049.060	0%	
28	AMY8800119025	05-07-2022	JULIO	08-07-2022	$	2.019.000	2.019.000	240.030.060	1%	
29	AMY8800119026	05-07-2022	JULIO	09-07-2022	$	2.019.000	2.019.000	238.011.060	1%	
30	AMY8800119028	05-07-2022	JULIO	10-07-2022	$	2.019.000	2.019.000	235.992.060	1%	
31	AMY8800119277	07-07-2022	JULIO	11-07-2022	$	2.235.000	2.235.000	233.757.060	1%	
32	AMY8800119278	07-07-2022	JULIO	11-07-2022	$	3.869.000	3.869.000	229.888.060	1%	
33	AMY8800119609	12-07-2022	JULIO	14-07-2022	$	5.994.000	5.994.000	223.894.060	2%	
34	AMY8800119611	12-07-2022	JULIO	14-07-2022	$	2.235.000	2.235.000	221.659.060	1%	
35	AMY8800119612	12-07-2022	JULIO	14-07-2022	$	2.864.000	2.864.000	218.795.060	1%	
36	AMY8800119613	12-07-2022	JULIO	14-07-2022	$	1.601.000	1.601.000	217.194.060	1%	
37	AMY8800120032	18-07-2022	JULIO	18-07-2022	$	5.458.730	5.458.730	211.735.330	2%	
38	AMY8800120033	18-07-2022	JULIO	18-07-2022	$	2.235.000	2.235.000	209.500.330	1%	
39	AMY8800120034	18-07-2022	JULIO	18-07-2022	$	2.019.000	2.019.000	207.481.330	1%	
40	AMY8800120035	18-07-2022	JULIO	18-07-2022	$	3.355.000	3.355.000	204.126.330	1%	
41	AMY8800120064	18-07-2022	JULIO	18-07-2022	$	1.712.000	1.712.000	202.414.330	1%	
42	AMY8800122117	11-08-2022	AGOSTO	17-08-2022	$	2.019.000	2.019.000	200.395.330	1%	
43	AMY8800122128	11-08-2022	AGOSTO	17-08-2022	$	864.000	864.000	199.531.330	0%	
44	AMY8800122132	11-08-2022	AGOSTO	17-08-2022	$	84.000	84.000	199.447.330	0%	
45	AMY8800122136	11-08-2022	AGOSTO	17-08-2022	$	2.019.000	2.019.000	197.428.330	1%	
46	AMY8800122137	11-08-2022	AGOSTO	17-08-2022	$	1.368.000	1.368.000	196.060.330	0%	
47	AMY8800122138	11-08-2022	AGOSTO	17-08-2022	$	3.868.000	3.868.000	192.192.330	1%	
48	AMY8800122140	11-08-2022	AGOSTO	17-08-2022	$	556.000	556.000	191.636.330	0%	
49	AMY8800121613	04-08-2022	AGOSTO	17-08-2022	$	2.399.000	2.399.000	189.237.330	1%	
50	AMY8800121614	04-08-2022	AGOSTO	17-08-2022	$	4.367.970	4.367.970	184.869.360	1%	
51	AMY8800121615	04-08-2022	AGOSTO	17-08-2022	$	1.570.000	1.570.000	183.299.360	0%	
52	AMY8800121616	04-08-2022	AGOSTO	17-08-2022	$	2.019.000	2.019.000	181.280.360	1%	
53	AMY8800121617	04-08-2022	AGOSTO	17-08-2022	$	4.494.000	4.494.000	176.786.360	1%	
54	AMY8800121618	04-08-2022	AGOSTO	17-08-2022	$	4.125.970	4.125.970	172.660.390	1%	
55	AMY8800121619	04-08-2022	AGOSTO	17-08-2022	$	522.000	522.000	172.138.390	0%	
56	AMY8800121636	04-08-2022	AGOSTO	17-08-2022	$	1.925.000	1.925.000	170.213.390	1%	
57	AMY8800121694	05-08-2022	AGOSTO	17-08-2022	$	2.019.000	2.019.000	168.194.390	1%	
58	AMY8800121809	08-08-2022	AGOSTO	17-08-2022	$	2.019.000	2.019.000	166.175.390	1%	
59	AMY8800123958	01-09-2022	SEPTIEMBRE	05-09-2022	$	1.814.000	1.814.000	164.361.390	1%	
60	AMY8800123959	01-09-2022	SEPTIEMBRE	05-09-2022	$	2.019.000	2.019.000	162.342.390	1%	
61	AMY8800123960	01-09-2022	SEPTIEMBRE	05-09-2022	$	2.019.000	2.019.000	160.323.390	1%	
62	AMY8800123967	01-09-2022	SEPTIEMBRE	05-09-2022	$	4.896.000	4.896.000	155.427.390	2%	
63	AMY8800123968	01-09-2022	SEPTIEMBRE	05-09-2022	$	1.431.000	1.431.000	153.996.390	0%	
64	AMY8800124335	06-09-2022	SEPTIEMBRE	09-09-2022	$	3.934.000	3.934.000	150.062.390	1%	
65	AMY8800124336	06-09-2022	SEPTIEMBRE	09-09-2022	$	1.601.000	1.601.000	148.461.390	1%	
66	AMY8800124337	06-09-2022	SEPTIEMBRE	09-09-2022	$	2.221.000	2.221.000	146.240.390	1%	
67	AMY8800124338	06-09-2022	SEPTIEMBRE	09-09-2022	$	4.435.970	4.435.970	141.804.420	1%	
68	AMY8800124339	06-09-2022	SEPTIEMBRE	09-09-2022	$	4.193.970	4.193.970	137.610.450	1%	
69	AMY8800124405	07-09-2022	SEPTIEMBRE	09-09-2022	$	6.604.730	6.604.730	131.005.720	2%	
70	AMY8800124406	07-09-2022	SEPTIEMBRE	09-09-2022	$	2.067.000	2.067.000	128.938.720	1%	
71	AMY8800124409	07-09-2022	SEPTIEMBRE	09-09-2022	$	2.962.000	2.962.000	125.976.720	1%	
72	AMY8800124897	13-09-2022	SEPTIEMBRE	20-09-2022	$	2.838.000	2.838.000	123.138.720	1%	
73	AMY8800124898	13-09-2022	SEPTIEMBRE	20-09-2022	$	1.070.000	1.070.000	122.068.720	0%	
74	AMY8800124899	13-09-2022	SEPTIEMBRE	20-09-2022	$	1.025.000	1.025.000	121.043.720	0%	
75	AMY8800124900	13-09-2022	SEPTIEMBRE	20-09-2022	$	2.235.000	2.235.000	118.808.720	1%	
76	AMY8800124901	13-09-2022	SEPTIEMBRE	20-09-2022	$	2.235.000	2.235.000	116.573.720	1%	
77	AMY8800125362	19-09-2022	SEPTIEMBRE	20-09-2022	$	4.435.970	4.435.970	112.137.750	1%	
78	AMY8800125363	19-09-2022	SEPTIEMBRE	20-09-2022	$	2.019.000	2.019.000	110.118.750	1%	
79	AMY8800125364	19-09-2022	SEPTIEMBRE	20-09-2022	$	1.368.000	1.368.000	108.750.750	0%	
80	AMY8800125371	19-09-2022	SEPTIEMBRE	20-09-2022	$	2.235.000	2.235.000	106.515.750	1%	
81	AMY8800126816	05-10-2022	OCTUBRE	06-10-2022	$	1.441.000	1.441.000	105.074.750	0%	
82	AMY8800126819	05-10-2022	OCTUBRE	06-10-2022	$	4.544.000	4.544.000	100.530.750	1%	
83	AMY8800126820	05-10-2022	OCTUBRE	06-10-2022	$	234.000	234.000	100.296.750	0%	
84	AMY8800126821	05-10-2022	OCTUBRE	06-10-2022	$	2.900.000	2.900.000	97.396.750	1%	
85	AMY8800126823	05-10-2022	OCTUBRE	06-10-2022	$	3.191.000	3.191.000	94.205.750	1%	
86	AMY8800126824	05-10-2022	OCTUBRE	06-10-2022	$	3.061.000	3.061.000	91.144.750	1%	
87	AMY8800126826	05-10-2022	OCTUBRE	06-10-2022	$	2.235.000	2.235.000	88.909.750	1%	
88	**AMY8800127753**	**18-10-2022**	**OCTUBRE**	**21-10-2022**	**$**	**2.365.000**	**2.365.000**	**86.544.750**	**1%**	
89	**AMY8800127754**	**18-10-2022**	**OCTUBRE**	**21-10-2022**	**$**	**3.662.000**	**3.662.000**	**82.882.750**	**1%**	
90	**AMY8800127755**	**18-10-2022**	**OCTUBRE**	**21-10-2022**	**$**	**3.111.000**	**3.111.000**	**79.771.750**	**1%**	
91	**AMY8800127774**	**18-10-2022**	**OCTUBRE**	**21-10-2022**	**$**	**2.598.000**	**2.598.000**	**77.173.750**	**1%**	

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

AMAREY NOVA MEDICAL S.A.
NIT: 800250382-2

AMAREY
NOVA MEDICAL S.A.

CLIENTE:	**SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD**		
NIT:	900959048-4	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C.	**E-mail:**	facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co
Teléfono / Celular:	5714546800	**Orden Compra:**	CTTO 7053-2022
Destinatario:	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	**No Caso CRM:**	285391
Dirección de Destinatario:	TV 74 F 40 B 54 SUR COLOMBIA	**Documento Entrega:**	42081114
Informativo:	Cartera Vencida $214254002.00		
Doctor(a):	SALAS	**Paciente:**	AMANDA OSORIO DE CARVAJAL
Historia:	41339339		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. **AMY8800127779**

Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 009061 del 10 de Dic de 2020
Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007\
Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETM)

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764031241784 del 14 de JUL de 2022 Autorizada del # AMY8800120001 al # AMY8800180000
Vigencia 18 meses de 14 de Jul de 2022 a 14 de enero de 2024

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
1896-5045S	1.- T2 TORNILLO DE BLOQUEO F-T 5mmX45mm2013DM-0010110	K0708E5	2026-08-31	1 - BX	194.000	0.00	194.000
1896-5055S	2.- T2 TORNILLO DE BLOQUEO F-T 5mmX55mm2013DM-0010110	K067619	2026-05-31	1 - BX	194.000	0.00	194.000
3060-0090S	3.- TORNILLO DESLIZANTE GAMMA TI 10.5x90 mm2013DM-0010110	K0E3736	2025-06-30	1 - BX	525.000	0.00	525.000
34251340S	4.- CLAVO LARGO GAMMA TI R1.5 DER11X340x125G2013DM-0010110	K06B37C	2026-02-28	1 - BX	1.404.000	0.00	1.404.000

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES TRESCIENTOS DIECISIETE MIL PESOS MCTE.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Fecha de Expedición:	2022-10-18	**Fecha de Vencimiento:**	2023-01-16
Condiciones de Pago:	90 dias.	**Forma de Pago:**	Crédito
Medios de Pago:	Transferencia Crédito Bancario	**Moneda:**	COP
Documento Interno:	8800113152	**Zona(s):**	A0503
Total Nro Líneas:	4		

SUBTOTAL	2.317.000
DESCUENTO	0
IVA 0.00%	0
TOTAL OPERACIÓN	2.317.000
TOTAL MENOS RETENCIONES	2.317.000,00

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Socialde su Empresa/Institución

Observaciones: PACIENTE: AMANDA OSORIO DE CARVAJAL H.C: 41339339 DR: SALAS FECHA CX: 09.10.2022 HOSPITAL DE KENNEDY

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de Cambio, según losArt 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL
FIRMA AUTORIZADA
21 OCT 2022
Natalia Elena Verdugo S.
Instrumentadora Quirúrgica
C.C. 1024496970

Nombre de quién Recibe: _____

C.C.: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma del recibido: _____

SC4586-1

POLITICAS DE DEVOLUCION:
-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por averia en transporte dentrode las 24 horassiguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de productopara destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

BOGOTÁ D.C. - Colombia Transversal 23 # 93-23 PBX:PBX: 7447300 Cel:CEL. 3102284658 Email:atencion.cliente@grupoamarey.com
www.grupoamarey.com

Tipo de Operación: Estándar - 10
Fecha y Hora de generacion: 2022-10-18 21:31:31
CUFE : d3dd95ad52594903a08bfa5902676ebd0e8e18f108c14397cc5aef6c7ca96ca3d7deab3f647ba843a745e50bbde4bfbe
Fecha Validación DIAN: 2022-10-18 21:32:3
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

AMAREY NOVA MEDICAL S.A.
NIT: 800250382-2

AMAREY
NOVA MEDICAL S.A.

CLIENTE:	**SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD**		
NIT:	900959048-4	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C.	**E-mail:**	facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co
Teléfono / Celular:	5714546800	**Orden Compra:**	CTTO 7053-2022
Destinatario:	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	**No Caso CRM:**	285600
Dirección de Destinatario:	TV 74 F 40 B 54 SUR COLOMBIA	**Documento Entrega:**	42081115
Informativo:	Cartera Vencida $214254002.00		
Doctor(a):	MENESES	**Paciente:**	BETHSABET SUAREZ GUIO
Historia:	23940145		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. AMY8800127780

Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 009061 del 10 de Dic de 2020 Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007\ Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETM)

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764031241784 del 14 de JUL de 2022 Autorizada del # AMY8800120001 al # AMY8800180000
Vigencia 18 meses de 14 de Jul de 2022 a 14 de enero de 2024

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
5425583	1.- PLAC EXTRA CORTA VOLAR BL ANG DER 49MM	1000445328	2999-12-31	1 - BX	1.303.000	0.00	1.303.000
656018	2.- VAR. DIS RA 2.4 MM TORNILLO BL 18 MM2013DM-0010034	1000484425	2999-12-31	3 - BX	80.000	0.00	240.000
656020	3.- VAR. DIS RA 2.4 MM TORNILLO BL 20 MM2013DM-0010034	1000482697	2999-12-31	2 - BX	80.000	0.00	160.000
656414	4.- VAR. DIS RA 2.7MM TORNILLO HUESO 14MM2013DM-0010034	1000485305	2999-12-31	3 - BX	80.000	0.00	240.000
1896-5030S	5.- T2 TORNILLO DE BLOQUEO F-T 5mmX30mm2013DM-0010110	K0E40AC	2027-02-28	1 - BX	194.000	0.00	194.000
3060-0090S	6.- TORNILLO DESLIZANTE GAMMA TI 10.5x90 mm2013DM-0010110	K0E9EC6	2027-05-31	1 - BX	525.000	0.00	525.000
3120-1180S	7.- CLAVO CORTO GAMMA TI - L180x11mmx120G2013DM-0010110	K08C76C	2027-04-30	1 - BX	1.300.000	0.00	1.300.000

VALOR EN LETRAS: TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL PESOS MCTE.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Fecha de Expedición:	2022-10-18	**Fecha de Vencimiento:**	2023-01-16
Condiciones de Pago:	90 dias.	**Forma de Pago:**	Crédito
Medios de Pago:	Transferencia Crédito Bancario	**Moneda:**	COP
Documento Interno:	8800113153	**Zona(s):**	A0503
Total Nro Lineas:	7		

SUBTOTAL	3.962.000
DESCUENTO	0
IVA 0.00%	0
TOTAL OPERACIÓN	3.962.000
TOTAL MENOS RETENCIONES	3.962.000,00

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Socialde su Empresa/Institución

Observaciones: PACIENTE: BETHSABET SUAREZ GUIO H.C: 23940145 DR: MENESES FECHA CX: 10/10/2022 HOSPITAL DE KENNEDY

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de Cambio. según losArt 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

FIRMA AUTORIZADA

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL
21 OCT 2022
Beatriz Elena Verdugo S.
Instrumentadora Quirúrgica
C.C. 1024496970

Nombre de quién Recibe: _____

C.C.: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma de recibido Aceptada _____

POLITICAS DE DEVOLUCION:
-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por averia en transporte dentrode las 24 horassiguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de productopara destrucción por previa solicitud del cliente. sin generar Nota Crédito.

BOGOTÁ D.C. - Colombia Transversal 23 # 93-23 PBX:PBX: 7447300 Cel:CEL. 3102284658 Email:atencion.cliente@grupoamarey.com
www.grupoamarey.com

Tipo de Operación: Estándar - 10
Fecha y Hora de generacion: 2022-10-18 21:34:11
CUFE : bcc9adcb6ee0a55ccf118e3e43b0c533e58eff7b8fc5cc1e61113db45cb1084b4865c889f556967cd9fedacaa39f0aeb
Fecha Validación DIAN: 2022-10-18 21:34:5
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnologia y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

AMAREY NOVA MEDICAL S.A.
NIT: 800250382-2

AMAREY
NOVA MEDICAL S.A.

CLIENTE:	**SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD**		
NIT:	900959048-4	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C.	**E-mail:**	facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co
Teléfono / Celular:	5714546800	**Orden Compra:**	CTTO 7053-2022
Destinatario:	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	**No Caso CRM:**	285923
Dirección de Destinatario:	TV 74 F 40 B 54 SUR COLOMBIA	**Documento Entrega:**	42081119
Informativo:	Cartera Vencida $214254002.00		
Doctor(a):	PEÑA	**Paciente:**	ELVIRA GELVES DE GARCIA
Historia:	24028774		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. **AMY8800127784**

Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 009061 del 10 de Dic de 2020
Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007\
Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETM)

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764031241784 del 14 de JUL de 2022 Autorizada del # AMY8800120001 al # AMY8800180000
Vigencia 18 meses de 14 de Jul de 2022 a 14 de enero de 2024

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
1896-5030S	1.- T2 TORNILLO DE BLOQUEO F-T 5mmX30mm2013DM-0010110	K02BBA0	2027-06-30	1 - BX	194.000	0.00	194.000
3125-1180S	2.- CLAVO CORTO GAMMA TI - L180x11mmx125G2013DM-0010110	K01AE2C	2027-07-31	1 - BX	1.300.000	0.00	1.300.000
3060-0080S	3.- TORNILLO DESLIZANTE GAMMA TI 10.5x80 mm2013DM-0010110	K04CEC5	2027-03-31	1 - BX	525.000	0.00	525.000

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES DIECINUEVE MIL PESOS MCTE.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Fecha de Expedición:	2022-10-18	**Fecha de Vencimiento:**	2023-01-16
Condiciones de Pago:	90 dias.	**Forma de Pago:**	Crédito
Medios de Pago:	Transferencia Crédito Bancario	**Moneda:**	COP
Documento Interno:	8800113157	**Zona(s):**	A0503
Total Nro Lineas:	3		

SUBTOTAL	**2.019.000**
DESCUENTO	**0**
IVA 0.00%	**0**
TOTAL OPERACIÓN	**2.019.000**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**2.019.000,00**

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Socialde su Empresa/Institución

Observaciones: PACIENTE: ELVIRA GELVES DE GARCIA H.C: 24028774 DR: PEÑA FECHA CX: 12/10/2022 HOSPITAL DE KENNEDY

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de Cambio. según losArt 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL
21 OCT 2022
Instrumentadora Quirúrgica

FIRMA AUTORIZADA

Nombre de quién Recibe: _____

C.C.: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma de recibido Aceptada _____

SC4586-1

POLITICAS DE DEVOLUCION:
-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por averia en transporte dentrode las 24 horassiguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de productopara destrucción por previa solicitud del cliente. sin generar Nota Crédito.

BOGOTÁ D.C. - Colombia Transversal 23 # 93-23 PBX:PBX: 7447300 Cel:CEL. 3102284658 Email:atencion.cliente@grupoamarey.com
www.grupoamarey.com

Tipo de Operación: Estándar - 10
Fecha y Hora de generacion: 2022-10-18 21:37:34

CUFE : 4b55d876313f13c24fafbdb5dd85cdf4e4529f9421cb54d56f7af6739fa8f7bc2468be8e5703288f6e455e90f5d60410
Fecha Validación DIAN: 2022-10-18 21:38:0

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnologia y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
AMAREY NOVA MEDICAL S.A.
NIT: 800250382-2

AMAREY
NOVA MEDICAL S.A.

CLIENTE:	**SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD**		
NIT:	900959048-4	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C.	**E-mail:**	facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co
Teléfono / Celular:	5714546800	**Orden Compra:**	CTTO 7053-2022
Destinatario:	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	**No Caso CRM:**	286410
Dirección de Destinatario:	TV 74 F 40 B 54 SUR COLOMBIA	**Documento Entrega:**	42081123
Informativo:	Cartera Vencida $214254002.00		
Doctor(a):	CARVAJAL	**Paciente:**	NANCY JOSEFINA AYESTARAN DEL PALMA
Historia:	4978004		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. AMY8800127788

Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 009061 del 10 de Dic de 2020
Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007\
Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETM)

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764031241784 del 14 de JUL de 2022 Autorizada del # AMY8800120001 al # AMY8800180000
Vigencia 18 meses de 14 de Jul de 2022 a 14 de enero de 2024

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
1828-1230S	1.- T2 CLAVO FEMORAL R1.5 12MMx300MM2013DM-0010110	K0AABCBRD	2026-03-31	1 - BX	1.600.000	0.00	1.600.000
1896-5035S	2.- T2 TORNILLO DE BLOQUEO F-T 5mmX35mm2013DM-0010110	K09DD35	2026-10-31	1 - BX	194.000	0.00	194.000
1896-5045S	3.- T2 TORNILLO DE BLOQUEO F-T 5mmX45mm2013DM-0010110	K0E1221	2027-05-31	1 - BX	194.000	0.00	194.000
1896-5050S	4.- T2 TORNILLO DE BLOQUEO F-T 5mmX50mm2013DM-0010110	K0AEF53	2027-01-31	1 - BX	194.000	0.00	194.000
1896-5065S	5.- T2 TORNILLO DE BLOQUEO F-T 5mmX65mm2013DM-0010110	K060CAA	2027-04-30	1 - BX	194.000	0.00	194.000

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL PESOS MCTE.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Fecha de Expedición:	2022-10-18	**Fecha de Vencimiento:**	2023-01-16
Condiciones de Pago:	90 dias.	**Forma de Pago:**	Crédito
Medios de Pago:	Transferencia Crédito Bancario	**Moneda:**	COP
Documento Interno:	8800113161	**Zona(s):**	A0503
Total Nro Líneas:	5		

SUBTOTAL	**2.376.000**
DESCUENTO	**0**
IVA 0.00%	**0**
TOTAL OPERACIÓN	**2.376.000**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**2.376.000,00**

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Socialde su Empresa/Institución

Observaciones: PACIENTE: NANCY JOSEFINA AYESTARAN DEL PALMA H.C: 4978004 DR: CARVAJAL FECHA CX: 12 DE OCTUBRE DEL 2022 HOSPITAL DE KENNEDY

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de Cambio, según losArt 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

FIRMA AUTORIZADA

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL
21 OCT 2022
Instrumentadora Quirúrgica
C.C. 1024495970

icontec ISO 9001 SC4586-1

IQNet

Nombre de quién Recibe: _____

C.C.: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma de recibido Aceptada _____

POLITICAS DE DEVOLUCION:
-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por averia en transporte dentrode las 24 horassiguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de productopara destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

Tipo de Operación: Estándar - 10
Fecha y Hora de generacion: 2022-10-18 21:52:45
CUFE : 869956144f229a5f9d6c76f36e44ad055dc4effcf8c37cb6b51dfa3f5d1d7076f3e2dda06fd19b344d888a1b99e71e19
Fecha Validación DIAN: 2022-10-18 21:53:4
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
AMAREY NOVA MEDICAL S.A.
NIT: 800250382-2

AMAREY
NOVA MEDICAL S.A.

CLIENTE:	**SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD**		
NIT:	900959048-4	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C.	**E-mail:**	facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co
Teléfono / Celular:	5714546800	**Orden Compra:**	CTTO 7053-2022
Destinatario:	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	**No Caso CRM:**	286081
Dirección de Destinatario:	TV 74 F 40 B 54 SUR COLOMBIA	**Documento Entrega:**	42081124
Informativo:	Cartera Vencida $214254002.00		
Doctor(a):	CORTES	**Paciente:**	JORGE ALBERTO CRISTANCHO MENDIETA
Historia:	5945346		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. **AMY8800127789**

Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 009061 del 10 de Dic de 2020
Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007\
Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETM)

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764031241784 del 14 de JUL de 2022 Autorizada del # AMY8800120001 al # AMY8800180000
Vigencia 18 meses de 14 de Jul de 2022 a 14 de enero de 2024

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
1896-5035S	1.- T2 TORNILLO DE BLOQUEO F-T 5mmX35mm2013DM-0010110	K0BC513	2027-05-31	1 - BX	194.000	0.00	194.000
3005-1100S	2.- TAPON STANDARD - GAMMA TI2013DM-0010110	K0255B6	2027-01-31	1 - BX	216.000	0.00	216.000
3125-1180S	3.- CLAVO CORTO GAMMA TI - L180x11mmx125G2013DM-0010110	K0DB20A	2027-05-31	1 - BX	1.300.000	0.00	1.300.000
3060-0100S	4.- TORNILLO DESLIZANTE GAMMA TI 10.5x100 mm2013DM-0010110	K04CECE	2027-03-31	1 - BX	525.000	0.00	525.000

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL PESOS MCTE.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Fecha de Expedición:	2022-10-18	**Fecha de Vencimiento:**	2023-01-16
Condiciones de Pago:	90 días.	**Forma de Pago:**	Crédito
Medios de Pago:	Transferencia Crédito Bancario	**Moneda:**	COP
Documento Interno:	8800113162	**Zona(s):**	A0503
Total Nro Lineas:	4		

SUBTOTAL	**2.235.000**
DESCUENTO	**0**
IVA 0.00%	**0**
TOTAL OPERACIÓN	**2.235.000**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**2.235.000,00**

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Socialde su Empresa/Institución

Observaciones: PACIENTE: JORGE ALBERTO CRISTANCHO MENDIETA H.C: 5945346 DR: CORTES FECHA CX: 13 DE OCTUBRE DEL 2022 HOSPITAL DE KENNEDY

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de Cambio, según losArt 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

FIRMA AUTORIZADA

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL
21 OCT 2022
Instrumentadora Quirúrgica
C.C. 1024496970

Nombre de quién Recibe: _____

C.C.: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma de recibido Aceptada

POLITICAS DE DEVOLUCION:
-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por averia en transporte dentrode las 24 horassiguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de productopara destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

BOGOTÀ D.C. - Colombia Transversal 23 # 93-23 PBX:PBX: 7447300 Cel:CEL. 3102284658 Email:atencion.cliente@grupoamarey.com
www.grupoamarey.com

Tipo de Operación: Estándar - 10
Fecha y Hora de generacion: 2022-10-18 22:03:34
CUFE : 2711a2e2ca59be013dd9ace2c2d8186019ed833a89e1a632c48fbaf4781f0bc6cd17974f33d5360b86407f9c22186b60
Fecha Validación DIAN: 2022-10-18 22:04:2
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnologia y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

AMAREY NOVA MEDICAL S.A.
NIT: 800250382-2

AMAREY
NOVA MEDICAL S.A.

CLIENTE:	**SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD**		
NIT:	900959048-4	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C.	**E-mail:**	facturacionelectronica@subredsurocidente.gov.co
Teléfono / Celular:	5714546800	**Orden Compra:**	CTTO 7053-2022
Destinatario:	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	**No Caso CRM:**	286444
Dirección de Destinatario:	TV 74 F 40 B 54 SUR COLOMBIA	**Documento Entrega:**	42081125
Informativo:	Cartera Vencida $214254002.00		
Doctor(a):	CORTES	**Paciente:**	JORGE ARBEI CORTES CUELLAR
Historia:	1087196047		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. **AMY8800127790**

Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 009061 del 10 de Dic de 2020
Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007\
Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETM)

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764031241784 del 14 de JUL de 2022 Autorizada del # AMY8800120001 al # AMY8800180000
Vigencia 18 meses de 14 de Jul de 2022 a 14 de enero de 2024

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
3005-1100S	1.- TAPON STANDARD - GAMMA TI2013DM-0010110	K0395E1	2027-07-31	1 - BX	216.000	0.00	216.000
1896-5040S	2.- T2 TORNILLO DE BLOQUEO F-T 5mmX40mm2013DM-0010110	K035320	2027-06-30	1 - BX	194.000	0.00	194.000
3060-0090S	3.- TORNILLO DESLIZANTE GAMMA TI 10.5x90 mm2013DM-0010110	K0E9EC6	2027-05-31	1 - BX	525.000	0.00	525.000
3530-1380S	4.- CLAVO LARGO GAMMA TI R1.5 IZQ11X380x130G2013DM-0010110	K065558	2026-01-31	1 - BX	1.404.000	0.00	1.404.000
1896-5040S	5.- T2 TORNILLO DE BLOQUEO F-T 5mmX40mm2013DM-0010110	K05AB7E	2027-01-31	1 - BX	194.000	0.00	194.000

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL PESOS MCTE.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Fecha de Expedición:	2022-10-18	**Fecha de Vencimiento:**	2023-01-16
Condiciones de Pago:	90 dias.	**Forma de Pago:**	Crédito
Medios de Pago:	Transferencia Crédito Bancario	**Moneda:**	COP
Documento Interno:	8800113163	**Zona(s):**	A0503
Total Nro Lineas:	5		

SUBTOTAL	**2.533.000**
DESCUENTO	**0**
IVA 0.00%	**0**
TOTAL OPERACIÓN	**2.533.000**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**2.533.000,00**

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Socialde su Empresa/Institución

Observaciones: PACIENTE: JORGE ARBEI CORTES CUELLAR H.C: 1087196047 DR: CORTES FECHA CX: 17 DE OCTUBRE DEL 2022 HOSPITAL DE KENNEDY

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de Cambio, según losArt 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

FIRMA AUTORIZADA

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL
21 OCT 2022
Beatriz Elena Verdugo D.
Instrumentadora Quirúrgica
C.C. 1024496970

Nombre de quién Recibe: _____

C.C.: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma de recibido Aceptada _____

POLITICAS DE DEVOLUCION.
-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por averia en transporte dentrode las 24 horassiguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de productopara destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

BOGOTÁ D.C. - Colombia Transversal 23 # 93-23 PBX:PBX: 7447300 Cel:CEL. 3102284658 Email:atencion.cliente@grupoamarey.com
www.grupoamarey.com

Tipo de Operación: Estándar - 10
Fecha y Hora de generacion: 2022-10-18 22:24:34

CUFE : 09e2fbc136cd46fccf59108a6b369de83369c4c4155b2a3c30acb2eddbf41583b94637d9888f3db2afceac54cf30a26c
Fecha Validación DIAN: 2022-10-18 22:25:2

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnologia y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

AMAREY NOVA MEDICAL S.A.
NIT: 800250382-2

AMAREY
NOVA MEDICAL S.A.

CLIENTE:	**SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD**		
NIT:	900959048-4	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C.	**E-mail:**	facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co
Teléfono / Celular:	5714546800	**Orden Compra:**	CTTO 7053-2022
Destinatario:	HOSPITAL DE FONTIBON	**No Caso CRM:**	286419
Dirección de Destinatario:	CR 104 20 C 21 COLOMBIA	**Documento Entrega:**	42081093
Informativo:	Cartera Vencida $214254002.00		
Doctor(a):	ROMAN	**Paciente:**	OSCAR AURELIO VILLALBA ANGEL
Historia:	1273898		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. **AMY8800127754**

Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 009061 del 10 de Dic de 2020
Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007\
Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETM)

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764031241784 del 14 de JUL de 2022 Autorizada del # AMY8800120001 al # AMY8800180000
Vigencia 18 meses de 14 de Jul de 2022 a 14 de enero de 2024

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
371320	1.- AXSOS TORNILLO AUTOTAR BLOQ 5.0MM X 202013DM-0010034	D52890	2999-12-31	1 - BX	213.000	0.00	213.000
371330	2.- AXSOS TORNILLO AUTOTAR BLOQ 5.0MM X 302013DM-0010034	Y48199	2999-12-31	2 - BX	230.000	0.00	460.000
371336	3.- AXSOS TORNILLO AUTOTAR BL 5.0 MM X 362013DM-0010034	K29007	2999-12-31	1 - BX	230.000	0.00	230.000
371338	4.- AXSOS TORNILLO AUTOTAR BLOQ 5.0MM X 382013DM-0010034	H63204	2999-12-31	1 - BX	230.000	0.00	230.000
340634	5.- AXSOS TORNILLO CORTICAL DE 4.5MM X 34MM2013DM-0010034	K27634	2999-12-31	1 - BX	50.000	0.00	50.000
340636	6.- AXSOS TORNILLO CORTICAL DE 4.5MM X 36MM2013DM-0010034	K40039	2999-12-31	1 - BX	50.000	0.00	50.000
340638	7.- AXSOS TORNILLO CORTICAL DE 4.5MM X 38MM2013DM-0010034	H58738	2999-12-31	1 - BX	50.000	0.00	50.000
340642	8.- AXSOS TORNILLO CORTICAL DE 4.5MM X 42MM2013DM-0010034	D53952	2999-12-31	2 - BX	50.000	0.00	100.000
427114	9.- AXSOS PLACA COMPRESION ANGOSTA 14H2013DM-0010034	W16049	2036-12-31	1 - BX	704.000	0.00	704.000
370003	10.- INSERTOS BL XA AXSOS TORNILLO S 5.0MM2013DM-0010034	G20842	2999-12-31	5 - BX	315.000	0.00	1.575.000

VALOR EN LETRAS: TRES MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y DOS MIL PESOS MCTE.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Fecha de Expedición:	2022-10-18	**Fecha de Vencimiento:**	2023-01-16
Condiciones de Pago:	90 dias.	**Forma de Pago:**	Crédito
Medios de Pago:	Transferencia Crédito Bancario	**Moneda:**	COP
Documento Interno:	8800113127	**Zona(s):**	A0503
Total Nro Lineas:	10		

SUBTOTAL	**3.662.000**
DESCUENTO	**0**
IVA 0.00%	**0**
TOTAL OPERACIÓN	**3.662.000**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**3.662.000,00**

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Socialde su Empresa/Institución

Observaciones: PACIENTE: OSCAR AURELIO VILLALBA ANGEL H.C: 1273898 DR: ROMAN FECHA CX: 12 DE OCTUBRE DEL 2022 HOSPITAL DE FONTIBON

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de Cambio, según losArt 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL
21 OCT 2022

FIRMA AUTORIZADA

Nombre de quién Recibe: _____

C.C.: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma de recibido Aceptada _____

SC4586-1

POLITICAS DE DEVOLUCION:
-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por averia en transporte dentrode las 24 horassiguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de productopara destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

BOGOTÁ D.C. - Colombia Transversal 23 # 93-23 PBX:PBX: 7447300 Cel:CEL. 3102284658 Email:atencion.cliente@grupoamarey.com
www.grupoamarey.com

Tipo de Operacion: Estándar - 10
Fecha y Hora de generacion: 2022-10-18 18:38:55

CUFE : f751aea5c483d0126e565cd3a4d173d120935ff3307a6f478caf9ab8fa8a276b7642b2945c5506f72f7b57312edcf23d
Fecha Validación DIAN: 2022-10-18 18:39:3

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

AMAREY NOVA MEDICAL S.A.
NIT: 800250382-2

AMAREY
NOVA MEDICAL S.A.

CLIENTE:	**SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD**		
NIT:	900959048-4	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C.	**E-mail:**	facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co
Teléfono / Celular:	5714546800	**Orden Compra:**	CTTO 7053-2022
Destinatario:	HOSPITAL DE FONTIBON	**No Caso CRM:**	286442
Dirección de Destinatario:	CR 104 20 C 21 COLOMBIA	**Documento Entrega:**	42081092
Informativo:	Cartera Vencida $214254002.00		
Doctor(a):	CALDAS	**Paciente:**	YUTHVANY ROJAS ARDILA
Historia:	28438545		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. **AMY8800127753**

Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 009061 del 10 de Dic de 2020
Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007\
Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETM)

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764031241784 del 14 de JUL de 2022 Autorizada del # AMY8800120001 al # AMY8800180000
Vigencia 18 meses de 14 de Jul de 2022 a 14 de enero de 2024

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
40-20903	1.- PLACA PERONE VARIAX- 3 ORIF 77MM2013DM-0010034	1000492545	2999-12-31	1 - BX	1.600.000	0.00	1.600.000
657316	2.- TOR BL VARIAX2 T10 ROSCA TOTAL 3.5MM-L162013DM-0010034	K37675	2999-12-31	2 - BX	153.000	0.00	306.000
657412	3.- TOR HUESO T10 ROSCA TOTAL 3.5mm L12mm2013DM-0010034	K44114	2999-12-31	2 - BX	153.000	0.00	306.000
614848	4.- VARIAX CODO TORNI CORTICAL 3.5X482013DM-0010034	X16137	2033-12-31	1 - BX	153.000	0.00	153.000

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES TRESCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Fecha de Expedición:	2022-10-18	**Fecha de Vencimiento:**	2023-01-16
Condiciones de Pago:	90 dias.	**Forma de Pago:**	Crédito
Medios de Pago:	Transferencia Crédito Bancario	**Moneda:**	COP
Documento Interno:	8800113126	**Zona(s):**	A0503
Total Nro Líneas:	4		

SUBTOTAL	**2.365.000**
DESCUENTO	**0**
IVA 0.00%	**0**
TOTAL OPERACIÓN	**2.365.000**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**2.365.000,00**

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Socialde su Empresa/Institución

Observaciones: PACIENTE: YUTHVANY ROJAS ARDILA H.C: 28438545 DR: CALDAS FECHA CX: 04 DE OCTUBRE DEL 2022 HOSPITAL DE FONTIBON

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de Cambio, según losArt 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

FIRMA AUTORIZADA

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL
21 OCT 2022
Yudith Elena Verdugo S.
Instrumentadora Quirúrgica
C.C. 1024496978

SC4586-1

Nombre de quién Recibe: _____

C.C.: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma de recibido Aceptada

POLITICAS DE DEVOLUCION:
-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por averia en transporte dentrode las 24 horassiguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de productopara destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

BOGOTÁ D.C. - Colombia Transversal 23 # 93-23 PBX:PBX: 7447300 Cel:CEL. 3102284658 Email:atencion.cliente@grupoamarey.com
www.grupoamarey.com

Tipo de Operación: Estándar - 10
Fecha y Hora de generacion: 2022-10-18 18:32:21
CUFE : 8ca85f0fe63a902d0f9a7f2c1368aa78395c356c5f284e2aa9a6dd25f2a2c0adbdd26ce6934d1a1b99cd9b0706887241
Fecha Validación DIAN: 2022-10-18 18:32:5
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnologia y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

AMAREY NOVA MEDICAL S.A.
NIT: 800250382-2

AMAREY
NOVA MEDICAL S.A.

CLIENTE:	**SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD**		
NIT:	900959048-4	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C.	**E-mail:**	facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co
Teléfono / Celular:	5714546800	**Orden Compra:**	CTTO 7053-2022
Destinatario:	HOSPITAL DE FONTIBON	**No Caso CRM:**	286413
Dirección de Destinatario:	CR 104 20 C 21 COLOMBIA	**Documento Entrega:**	42081094
Informativo:	Cartera Vencida $214254002.00		
Doctor(a):	ROMAN	**Paciente:**	EDER MARTINEZ DURAN
Historia:	1016077681		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. **AMY8800127755**

Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 009061 del 10 de Dic de 2020
Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007\
Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETM)

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764031241784 del 14 de JUL de 2022 Autorizada del # AMY8800120001 al # AMY8800180000
Vigencia 18 meses de 14 de Jul de 2022 a 14 de enero de 2024

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
5710392	1.- VARIAX HAND PROFILE 1.7 S BL 3D 4X2H2013DM-0010034	1000493293	2999-12-31	1 - BX	760.000	0.00	760.000
5710379	2.- VARIAX HAND PROFILE 1.7 S BL Z ANGO 9H2013DM-0010034	1000494052	2999-12-31	1 - BX	760.000	0.00	760.000
5817010	3.- VARIAX HD PROF 1.7X10MM TOR CROSSPIN AT2013DM-0010034	1000478285	2999-12-31	5 - BX	111.000	0.00	555.000
5317009	4.- VARIAX HD1.7X9 MM TOR BLCROSSPIN AT2013DM-0010034	1000467571	2999-12-31	3 - BX	148.000	0.00	444.000
5317010	5.- VARIAX HD1.7X10 MM TOR BLCROSSPIN AT2013DM-0010034	1000460059	2999-12-31	4 - BX	148.000	0.00	592.000

VALOR EN LETRAS: TRES MILLONES CIENTOONCE MIL PESOS MCTE.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Fecha de Expedición:	2022-10-18	**Fecha de Vencimiento:**	2023-01-16
Condiciones de Pago:	90 dias.	**Forma de Pago:**	Crédito
Medios de Pago:	Transferencia Crédito Bancario	**Moneda:**	COP
Documento Interno:	8800113128	**Zona(s):**	A0503
Total Nro Lineas:	5		

SUBTOTAL	3.111.000
DESCUENTO	0
IVA 0.00%	0
TOTAL OPERACIÓN	3.111.000
TOTAL MENOS RETENCIONES	3.111.000,00

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Socialde su Empresa/Institución

Observaciones: PACIENTE: EDER MARTINEZ DURAN H.C: 1016077681 DR: ROMAN FECHA CX: 12 DE OCTUBRE DEL 2022 HOSPITAL DE FONTIBON

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de Cambio, según losArt 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

FIRMA AUTORIZADA

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL
21 OCT 2022
Instrumentadora Quirúrgica
C.C. 1024496970

Nombre de quién Recibe: _____

C.C.: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma de recibido Aceptada

SC4586-1

POLITICAS DE DEVOLUCION:
-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por averia en transporte dentrode las 24 horassiguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de productopara destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

BOGOTÁ D.C. - Colombia Transversal 23 # 93-23 PBX:PBX: 7447300 Cel:CEL. 3102284658 Email:atencion.cliente@grupoamarey.com
www.grupoamarey.com

Tipo de Operación: Estándar - 10
Fecha y Hora de generacion: 2022-10-18 18:40:53
CUFE : bbc04a29350263b66d958ef86f69270f23a7a690b2be1f51968c457e5667619320b8d1a040c175b7b1bff98d6729c8e5
Fecha Validación DIAN: 2022-10-18 18:41:3
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnologia y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
AMAREY NOVA MEDICAL S.A.
NIT: 800250382-2

AMAREY
NOVA MEDICAL S.A.

CLIENTE:	**SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD**		
NIT:	900959048-4	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C.	**E-mail:**	facturacionelectronica@subredsurocidente.gov.co
Teléfono / Celular:	5714546800	**Orden Compra:**	CTTO 7053-2022
Destinatario:	HOSPITAL DE FONTIBON	**No Caso CRM:**	285726
Dirección de Destinatario:	CR 104 20 C 21 COLOMBIA	**Documento Entrega:**	42081108
Informativo:	Cartera Vencida $214254002.00		
Doctor(a):	CORREA	**Paciente:**	PEDRO IGNACIO CAJAMARCA NEISA
Historia:	19430604		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. AMY8800127774

Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 009061 del 10 de Dic de 2020
Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007\
Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETM)

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764031241784 del 14 de JUL de 2022 Autorizada del # AMY8800120001 al # AMY8800180000
Vigencia 18 meses de 14 de Jul de 2022 a 14 de enero de 2024

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
371520	1.- AXSOS TORNI BL ACER AUTOTAR T15. 4.0XL202013DM-0010034	D43701	2999-12-31	1 - BX	158.000	0.00	158.000
371526	2.- AXSOS TORNILL BL ACER AUTOTAR T15 4.0X262013DM-0010034	D18986	2999-12-31	1 - BX	158.000	0.00	158.000
338616	3.- AXSOS TORNILLO CORTICAL AUTOTAR 3.5X16MM2013DM-0010034	K40604	2999-12-31	1 - BX	50.000	0.00	50.000
338630	4.- AXSOS TORNILLO CORTICAL AUTOTAR 3.5X30MM2013DM-0010034	K52373	2999-12-31	1 - BX	50.000	0.00	50.000
338632	5.- AXSOS TORNILLO CORTICAL AUTOTAR 3.5X32MM2013DM-0010034	K28899	2999-12-31	2 - BX	50.000	0.00	100.000
345518	6.- AXSOS TORNILLO ESPONJOSO 4 X 18 MM P-R2013DM-0010034	F24318	2039-10-20	1 - BX	50.000	0.00	50.000
345540	7.- AXSOS TORNILLO ESPONJOSO 4 X 40 MM PXR2013DM-0010034	G22049	2999-12-31	1 - BX	50.000	0.00	50.000
345545	8.- AXSOS TORNILLO ESPONJOSO 4 X 45 MM PXR2013DM-0010034	H28418	2999-12-31	1 - BX	50.000	0.00	50.000
437226	9.- AXSOS P MED ANT LAT TIB DE L123MMX6X4HX32013DM-0010034	G24757	2999-12-31	1 - BX	1.588.000	0.00	1.588.000
430205	10.- SPS P PLACA 1-3 CON COLLAR 5H L64 MM2013DM-0010034	K36916	2999-12-31	1 - BX	244.000	0.00	244.000
338616	11.- AXSOS TORNILLO CORTICAL AUTOTAR 3.5X16MM2013DM-0010034	K41773	2999-12-31	1 - BX	50.000	0.00	50.000
345518	12.- AXSOS TORNILLO ESPONJOSO 4 X 18 MM P-R2013DM-0010034	R01643	2038-05-15	1 - BX	50.000	0.00	50.000

VALOR EN LETRAS: DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Fecha de Expedición:	2022-10-18	**Fecha de Vencimiento:**	2023-01-16
Condiciones de Pago:	90 dias.	**Forma de Pago:**	Crédito
Medios de Pago:	Transferencia Crédito Bancario	**Moneda:**	COP
Documento Interno:	8800113147	**Zona(s):**	A0503
Total Nro Líneas:	12		

SUBTOTAL	**2.598.000**
DESCUENTO	**0**
IVA 0.00%	**0**
TOTAL OPERACIÓN	**2.598.000**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**2.598.000,00**

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Socialde su Empresa/Institución

Observaciones: PACIENTE: PEDRO IGNACIO CAJAMARCA NEISA H.C: 19430604 DR: CORREA FECHA CX: 04/10/2022 HOSPITAL DE FONTIBON

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de Cambio, según losArt 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL
21 OCT 2022
Instrumentadora Quirúrgica
CC 1024496970

FIRMA AUTORIZADA

Nombre de quién Recibe: _____

C.C.: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma de recibido Aceptada

SC4686-1

POLITICAS DE DEVOLUCION:
-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por averia en transporte dentrode las 24 horassiguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de productopara destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

BOGOTÁ D.C. - Colombia Transversal 23 # 93-23 PBX:PBX: 7447300 Cel:CEL. 3102284658 Email:atencion.cliente@grupoamarey.com
www.grupoamarey.com

Tipo de Operación: Estándar - 10
Fecha y Hora de generacion: 2022-10-18 21:24:10
CUFE : 70cccdafb7dbf34152b5060e4614bc2cab3909647a88a76e3073fa86ae3db01b6e9561e54eda37295e7532329163c3bb
Fecha Validación DIAN: 2022-10-18 21:25:2
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

AMAREY NOVA MEDICAL S.A.
NIT: 800250382-2

AMAREY
NOVA MEDICAL S.A.

CLIENTE:	**SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD**		
NIT:	900959048-4	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C.	**E-mail:**	facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co
Teléfono / Celular:	5714546800	**Orden Compra:**	CTTO 7053-2022
Destinatario:	HOSPITAL DE FONTIBON	**No Caso CRM:**	285722
Dirección de Destinatario:	CR 104 20 C 21 COLOMBIA	**Documento Entrega:**	42081113
Informativo:	Cartera Vencida $214254002.00		
Doctor(a):	CALDAS	**Paciente:**	EMILCE SALDAÑA
Historia:	52199399		

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. **AMY8800127778**

Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 009061 del 10 de Dic de 2020 Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007\ Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETM)

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764031241784 del 14 de JUL de 2022 Autorizada del # AMY8800120001 al # AMY8800180000
Vigencia 18 meses de 14 de Jul de 2022 a 14 de enero de 2024

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
338614	1.- AXSOS TORNILLO CORTICAL AUTOTAR 3.5X14MM2013DM-0010034	K51177	2999-12-31	3 - BX	50.000	0.00	150.000
338618	2.- AXSOS TORNILLO CORTICAL AUTOTAR 3.5X182013DM-0010034	H56280	2999-12-31	1 - BX	50.000	0.00	50.000
338624	3.- AXSOS TORNILLO CORTICAL AUTOTAR 3.5X24MM2013DM-0010034	K47449	2999-12-31	1 - BX	50.000	0.00	50.000
338648	4.- AXSOS TORNILLO CORTICAL AUTOTAR 3.5X48MM2013DM-0010034	F05098	2029-12-31	1 - BX	50.000	0.00	50.000
345520	5.- AXSOS TORNILLO ESPONJOSO 4 X 20 MM P-R2013DM-0010034	G15796	2999-12-31	1 - BX	50.000	0.00	50.000
430207	6.- SPS P PLACA 1-3 CON COLLAR 7H L90 MM2013DM-0010034	H62104	2999-12-31	1 - BX	244.000	0.00	244.000
702459	7.- ASNIS III ALAMBRE GUIA ROSCA 1.4X150 MM2013DM-0010034	H46272	2999-12-31	2 - BX	51.000	0.00	102.000
390018	8.- ARANDELA PXTORNILLOS 2.7X3.5X4.0MM2013DM-0010034	K27372	2999-12-31	2 - BX	55.000	0.00	110.000
325040S	9.- ASNISS III TORNILLO CANULA 4.0-40X13.5MM2013DM-0010034	K43898	2032-05-31	1 - BX	212.000	0.00	212.000
325040S	10.- ASNISS III TORNILLO CANULA 4.0-40X13.5MM2013DM-0010034	C18104	2027-10-31	1 - BX	212.000	0.00	212.000

VALOR EN LETRAS: UN MILLÓN DOSCIENTOS TREINTA MIL PESOS MCTE.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Fecha de Expedición:	2022-10-18	**Fecha de Vencimiento:**	2023-01-16
Condiciones de Pago:	90 dias.	**Forma de Pago:**	Crédito
Medios de Pago:	Transferencia Crédito Bancario	**Moneda:**	COP
Documento Interno:	8800113151	**Zona(s):**	A0503
Total Nro Líneas:	10		

SUBTOTAL	**1.230.000**
DESCUENTO	**0**
IVA 0.00%	**0**
TOTAL OPERACIÓN	**1.230.000**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.230.000,00**

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Socialde su Empresa/Institución

Observaciones: PACIENTE: EMILCE SALDAÑA H.C: 52199399 DR: CALDAS FECHA CX: 04/10/2022 HOSPITAL DE FONTIBON

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de Cambio, según losArt 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

FIRMA AUTORIZADA

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL
21 OCT 2022
Beatriz Elena Verdugo S.
Instrumentadora Quirúrgica
C.C. 1024496970

icontec ISO 9001 SC4586-1

IQNet

Nombre de quién Recibe: _____

C.C.: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma de recibido Aceptada _____

POLITICAS DE DEVOLUCION:
-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por averia en transporte dentrode las 24 horassiguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de productopara destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

BOGOTÁ D.C. - Colombia Transversal 23 # 93-23 PBX:PBX: 7447300 Cel:CEL. 3102284658 Email:atencion.cliente@grupoamarey.com
www.grupoamarey.com

Tipo de Operación: Estándar - 10
Fecha y Hora de generacion: 2022-10-18 21:29:26

CUFE : 9f62a995ebf40f059f38acb028fa71e950bb52f4017fd8d4dc0c0d95766c77a5cc0efca4a942fa48bc4dbe348aee0576
Fecha Validación DIAN: 2022-10-18 21:29:5

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnologia y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA