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: 3926 DE 2018

PROVEEDOR :
AMAREY NOVA MEDICAL S.A.

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

PACIENTE	H.CLINICA	FACTURA		VALOR
JUAN MIGUEL NIÑO ROMERO	1012390410	AMY8800009481	$	1.259.000
IVAN ALBERTO RIVAS ABREU	VEN 003750	AMY8800009482	$	78.000
MICHEL ALEXIS CASTAÑO JANSRUAY	1012403782	AMY8800009486	$	84.000
MARIA ANGELICA PINTO GONZALEZ	1005675525	AMY8800009488	$	1.344.000
JERRY CRUZ BENAVIDES	80365318	AMY8800009510	$	942.000
		TOTAL		**3.707.000**

Me permito hacer entrega de las certificaciones de cada una de las facturas relacionadas.

APROBADO POR:

SUPERVISOR

FECHA: ABRIL 10 DE 2019

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Almacen Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Miguel Pinilla
CARGO: tec. Adminis
C.C. #: 79.976.740
FECHA: 11-04-19 HORA: 3:00 pm
FIRMA:

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION	Versión:	1	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
		Fecha de aprobación:	29/06/2017	
		Código:	15-02-FO-0014	

CERTIFICACION: X	INFORME PARCIAL: ___	Marque con una (X) según corresponda
CONTRATO No. 3926 DE 2018	FECHA DEL INFORME :	10 DE ABRIL DE 2019

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

								Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	AMAREY NOVA MEDICAL S.A.	NIT O C.C	800250382-2	Valor Inicial:	$24.000.000			2/04/2018	1/07/2018
Representante Legal:	ESTEBAN LIZARAZO LIZARAZO	Cedula Representante	72.257.955	Adición 1:	$24.000.000	Prórroga 1:		2/07/2018	1/10/2018
Objeto del Contrato u orden:	Suministro de material de osteosíntesis e injertos óseos, para las especialidades de ortopedia, cirugía de tórax, cirugía de mano, cirugía de columna, cirugía maxilofacial y neurocirugía, dentro de los diferentes procesos y procedimientos quirúrgicos que se realizan en las Subredes Integradas de Servicios de Salud sur ESE y Sur Occidente ESE.			Adición 2:	$24.000.000	Prórroga 2:		2/10/2018	10/01/2019
Duración Inicial				Adición 3:	$24.000.000	Prórroga 3:		11/01/2019	31/01/2019
				Adición 4:	$80.000.000	Prórroga 4:		1/02/2019	15/03/2019
Disponibilidades Números	353 del 09 de Febrero de 2018	Registros Presupuestales		Adición 5:	$24.000.000	Prórroga 5:		16/03/2019	14/04/2019
				Adición 6:	$150.000.000	Prórroga 6:			
				Adición 7:	$80.000.000	Prórroga 7:			
				Adición 8:		Prórroga 8:			
				Adición 9:		Prórroga 9:			
Rubro presupuestal	Material Médico Quirurgico	CODIGO	321020102	Adición 10:		Prórroga 10:			
				Valor Total:	$430.000.000	Fecha Terminación actual:		14/04/2019	

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				
	Suministro de material de osteosíntesis e injertos óseos, para las especialidades de ortopedia, cirugía de tórax, cirugía de mano, cirugía de columna, cirugía maxilofacial y neurocirugía, dentro de los diferentes procesos y procedimientos quirúrgicos que se realizan en las Subredes Integradas de Servicios de Salud sur ESE y Sur Occidente ESE.		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: 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	AM233692	13/04/2018	ABRIL	16/04/2018	$ 742.000,00	$ 742.000,00	429.258.000	0%	
2	AM233689	13-04-2018	ABRIL	16-04-2018	$ 1.974.000,00	$ 2.716.000,00	427.284.000	1%	
3	AM233691	13-04-2018	ABRIL	16-04-2018	$ 853.000,00	$ 3.569.000,00	426.431.000	1%	
4	AM234075	19-04-2018	ABRIL	20-04-2018	$ 1.144.000,00	$ 4.713.000,00	425.287.000	1%	
5	AM234076	19-04-2018	ABRIL	20-04-2018	$ 980.000,00	$ 5.693.000,00	424.307.000	1%	
6	AM234296	23-04-2018	ABRIL	24-04-2018	$ 1.037.000	$ 6.730.000,00	423.270.000	2%	
7	AM234293	23-04-2018	ABRIL	24-04-2018	$ 222.000	$ 6.952.000,00	423.048.000	2%	
8	AM234295	23-04-2018	ABRIL	24-04-2018	$ 742.000	$ 7.694.000,00	422.306.000	2%	
9	AM234297	23-04-2018	ABRIL	24-04-2018	$ 572.000	$ 8.266.000,00	421.734.000	2%	
10	AM235375	10-05-2018	MAYO	11-05-2018	$ 1.053.000	$ 9.319.000,00	420.681.000	2%	
11	AM235377	10-05-2018	MAYO	11-05-2018	$ 780.000	$ 10.099.000,00	419.901.000	2%	
12	AM235376	10-05-2018	MAYO	11-05-2018	$ 4.856.000	$ 14.955.000,00	415.045.000	3%	
13	AM235764	17-05-2018	MAYO	21-05-2018	$ 283.000	$ 15.238.000,00	414.762.000	4%	
14	AM235762	17-05-2018	MAYO	21-05-2018	$ 1.422.000	$ 16.660.000,00	413.340.000	4%	
15	AM235765	17-05-2018	MAYO	21-05-2018	$ 2.298.000	$ 18.958.000,00	411.042.000	4%	
16	AM236299	24-05-2018	MAYO	24-05-2018	$ 963.000	$ 19.921.000,00	410.079.000	5%	
17	AM237148	06-06-2018	JUNIO	07-06-2018	$ 250.000	$ 20.171.000,00	409.829.000	5%	
18	AM237149	06-06-2018	JUNIO	07-06-2018	$ 1.675.000	$ 21.846.000,00	408.154.000	5%	
19	AM237853	18-06-2018	JUNIO	21-06-2018	$ 168.000	$ 22.014.000,00	407.986.000	5%	
20	AM238865	04-07-2018	JULIO	05-07-2018	$ 279.000	$ 22.293.000,00	407.707.000	5%	
21	AM239358	11-07-2018	JULIO	13-07-2018	$ 156.000	$ 22.449.000,00	407.551.000	5%	
22	AM240087	23-07-2018	JULIO	24-07-2018	$ 345.000	$ 22.794.000,00	407.206.000	5%	
23	AM241658	15-08-2018	AGOSTO	17-08-2018	$ 846.000	$ 23.640.000,00	406.360.000	5%	
24	AM241659	15-08-2018	AGOSTO	17-08-2018	$ 1.441.000	$ 25.081.000,00	404.919.000	6%	
25	AM241656	15-08-2018	AGOSTO	17-08-2018	$ 2.684.000	$ 27.765.000,00	402.235.000	6%	
26	AM241657	15-08-2018	AGOSTO	17-08-2018	$ 222.000	$ 27.987.000,00	402.013.000	7%	
27	AM242175	23-08-2018	AGOSTO	23-08-2018	$ 4.160.000	$ 32.147.000,00	397.853.000	7%	
28	AM242178	23-08-2018	AGOSTO	23-08-2018	$ 82.000	$ 32.229.000,00	397.771.000	7%	
29	AM242179	23-08-2018	AGOSTO	23-08-2018	$ 3.999.000	$ 36.228.000,00	393.772.000	8%	
30	AM243021	05-09-2018	SEPTIEMBRE	07-09-2018	$ 3.707.000	$ 39.935.000,00	390.065.000	9%	
31	AM243022	05-09-2018	SEPTIEMBRE	07-09-2018	$ 1.415.000	$ 41.350.000,00	388.650.000	10%	

110	AMY8800005451	13-02-2019	FEBRERO	14-02-2019	$	1.040.000	$ 242.480.000,00	187.520.000	56%	
111	AMY8800005437	13-02-2019	FEBRERO	14-02-2019	$	3.332.000	$ 245.812.000,00	184.188.000	57%	
112	AMY8800005770	18-02-2019	FEBRERO	20-02-2019	$	1.071.000	$ 246.883.000,00	183.117.000	57%	
113	AMY8800005774	18-02-2019	FEBRERO	19-02-2019	$	3.798.000	$ 250.681.000,00	179.319.000	58%	
114	AMY8800005772	18-02-2019	FEBRERO	19-02-2019	$	3.786.000	$ 254.467.000,00	175.533.000	59%	
115	AMY8800006086	20-02-2019	FEBRERO	21-02-2019	$	4.838.000	$ 259.305.000,00	170.695.000	60%	
116	AMY8800006089	20-02-2019	FEBRERO	21-02-2019	$	1.342.000	$ 260.647.000,00	169.353.000	61%	
117	AMY8800006129	21-02-2019	FEBRERO	21-02-2019	$	1.128.000	$ 261.775.000,00	168.225.000	61%	
118	AMY8800007145	06-03-2019	MARZO	07-03-2019	$	5.847.000	$ 267.622.000,00	162.378.000	62%	
119	AMY8800007152	06-03-2019	MARZO	07-03-2019	$	5.692.000	$ 273.314.000,00	156.686.000	64%	
120	AMY8800007155	06-03-2019	MARZO	07-03-2019	$	902.000	$ 274.216.000,00	155.784.000	64%	
121	AMY8800007161	06-03-2019	MARZO	07-03-2019	$	4.191.000	$ 278.407.000,00	151.593.000	65%	
122	AMY8800007196	06-03-2019	MARZO	07-03-2019	$	156.000	$ 278.563.000,00	151.437.000	65%	
123	AMY8800007197	06-03-2019	MARZO	07-03-2019	$	127.000	$ 278.690.000,00	151.310.000	65%	
124	AMY8800007198	06-03-2019	MARZO	07-03-2019	$	296.000	$ 278.986.000,00	151.014.000	65%	
125	AMY8800007199	06-03-2019	MARZO	07-03-2019	$	6.138.000	$ 285.124.000,00	144.876.000	66%	
126	AMY8800007202	06-03-2019	MARZO	07-03-2019	$	1.414.000	$ 286.538.000,00	143.462.000	67%	
127	AMY8800007877	14-03-2019	MARZO	15-03-2019	$	1.568.000	$ 288.106.000,00	141.894.000	67%	
128	AMY8800007879	14-03-2019	MARZO	15-03-2019	$	1.304.000	$ 289.410.000,00	140.590.000	67%	
129	AMY8800007880	14-03-2019	MARZO	15-03-2019	$	1.208.000	$ 290.618.000,00	139.382.000	68%	
130	AMY8800007882	14-03-2019	MARZO	15-03-2019	$	4.604.000	$ 295.222.000,00	134.778.000	69%	
131	AMY8800008441	21-03-2019	MARZO	22-03-2019	$	656.000	$ 295.878.000,00	134.122.000	69%	
132	AMY8800008442	21-03-2019	MARZO	22-03-2019	$	1.193.000	$ 297.071.000,00	132.929.000	69%	
133	AMY8800009481	04-04-2019	ABRIL	08-04-2019	$	1.259.000	$ 298.330.000,00	131.670.000	69%	
134	AMY8800009482	04-04-2019	ABRIL	08-04-2019	$	78.000	$ 298.408.000,00	131.592.000	69%	
135	AMY8800009486	04-04-2019	ABRIL	08-04-2019	$	84.000	$ 298.492.000,00	131.508.000	69%	
136	AMY8800009488	04-04-2019	ABRIL	08-04-2019	$	1.344.000	$ 299.836.000,00	130.164.000	70%	
137	AMY8800009510	04-04-2019	ABRIL	08-04-2019	$	942.000	$ 300.778.000,00	129.222.000	70%	
		TOTAL			$	300.778.000				

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	TRESCIENTOS MILLONES SETECIENTOS SETENTA Y OCHO MIL PESOS	$ 300.778.000
Saldo por ejecutar	CIENTO VEINTINUEVE MILLONES DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL PESOS	$ 129.222.000
VALOR TOTAL CERTIFICADO		

No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
AMY8800009481* *AMY8800009482* *AMY8800009486* *AMY8800009488* *AMY8800009510	ABRIL DE 2019
VALOR A PAGAR	TRES MILLONES SETECIENTOS SIETE MIL PESOS ($3.707.000)
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Durante la ejecución del contrato no se ha presenta ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato

ANEXOS:

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	MARYSOL VILLOTA ESCANDON
C.C. No.	53075367
CARGO/PERFIL	INSTRUMENTADORA QUIRURGICA
AREA DE UBICACION	CENTRAL DE ESTERILIZACION UNIDAD DE KENNEDY

FACTURA DE VENTA No.	AMY8800009481

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18762011379095 del 21 de Noviembre de 2018 Autorizada del AMY8800000001 al AMY8800015000
Vigencia 18 meses de 21 de Noviembre de 2018 a 20 de Mayo de 2020

Fecha de Expedición: 2019-04-04 **Moneda:** COP
Fecha de Vencimiento : 90 días **Fecha de Vencimiento:** 2019-07-03
Documento Interno: 8800009483 **Remisión :**
Zona (s): A0503

PBX: PBX: 7447300
CEL: CEL. 3102284658
Transversal 23 93-23
Bogotá - Colombia
atencion.cliente@grupoamarey.com
www.grupoamarey.com

AMAREY
NOVA MEDICAL S.A.

NIT:8002503822

IVA Régimen Común - GranContribuyente Resol 012635 del 14 de Dic de 2018
Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007
Gran Contribuyente de ICA por Resol.DDI-010761 Act. Princ.201 (4 ,14 por mil)CIIU 46451
Somos Agentes Retenedores de IVA

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

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD

NIT:	9009590484	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTA D.C.	**Telefono / Celular:**	5714546800
Orden Compra:	CTO 3926 DE 2018	**E-mail:**	VENTAS@GRUPOAMAREY.COM
Destinatario:	HOSPITAL DE KENNEDY	**Dirección Destinatario:**	AV 1 De Mayo 40B 54
Doctor:	**CARVAJAL**	**Informativo:**	Cartera Vencida $33819500.00
Paciente:	**JUAN MIGUEL NIÑO ROMERO**	**No Caso CRM:**	137046
Historia:	**1012390410**	**Documento Entrega:**	42048056

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
340642	AXSOS TORNILLO CORTICAL DE 4.5MM X 42MM 2013DM-0010034	12088Y	2999-12-31	1	82.000	0	82.000
340644	AXSOS TORNILLO CORTICAL DE 4.5MM X 44MM 2013DM-0010034	00927L	2999-12-30	1	82.000	0	82.000
340646	AXSOS TORNILLO CORTICAL DE 4.5MM X 46MM 2013DM-0010034	10857Y	2999-12-30	1	82.000	0	82.000
340648	AXSOS TORNILLO CORTICAL DE 4.5MM X 48MM 2013DM-0010034	03182F	2036-05-31	1	84.000	0	84.000
340638	AXSOS TORNILLO CORTICAL DE 4.5MM X 38MM 2013DM-0010034	07709L	2999-12-30	1	82.000	0	82.000
427137	AXSOS PLACA COMPRESION ANCHA 7H 2013DM-0010034	X00877	2036-06-01	1	847.000	0	847.000

OBSERVACIONES: PACIENTE: JUAN MIGUEL NIÑO ROMERO H.C: 1012390410 DR: CARVAJAL FECHA CX: 27 DE MARZO DE 2019 HOSPITAL DE KENNEDY

VALOR EN LETRAS: UN MILLÓN DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS MCTE.

Descuentos pronto pago:

SUBTOTAL	1.259.000
IVA	0
TOTAL A PAGAR	1.259.000

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
28 MAR 2019

AMAREY NOVA MEDICAL S.A
900.250.382 - 2

FIRMA AUTORIZADA

ISO 9001 icontec SC4586-1

IQNet

Nombre de quién Recibe: _____

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

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 avería 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.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE : 6b95c683d29e46e9af8e8e45b7e2716f31ba5bee

FACTURA DE VENTA No.	AMY8800009482

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18762011379095 del 21 de Noviembre de 2018 Autorizada del AMY8800000001 al AMY8800015000
Vigencia 18 meses de 21 de Noviembre de 2018 a 20 de Mayo de 2020

Fecha de Expedición: 2019-04-04 **Moneda:** COP
Fecha de Vencimiento : 90 días **Fecha de Vencimiento:** 2019-07-03
Documento Interno: 8800009484 **Remisión :**
Zona (s): A0503

PBX: PBX: 7447300
CEL: CEL. 3102284658
Transversal 23 93-23
Bogotá - Colombia
atencion.cliente@grupoamarey.com
www.grupoamarey.com

AMAREY
NOVA MEDICAL S.A.

NIT:8002503822

IVA Régimen Común - GranContribuyente Resol 012635 del 14 de Dic de 2018
Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007
Gran Contribuyente de ICA por Resol.DDI-010761 Act. Princ.201 (4 ,14 por mil)CIIU 46451
Somos Agentes Retenedores de IVA

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

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD

NIT:	9009590484	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTA D.C.	**Telefono / Celular:**	5714546800
Orden Compra:	CTO 3926 DE 2018	**E-mail:**	VENTAS@GRUPOAMAREY.COM
Destinatario:	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	**Dirección Destinatario:**	TV 74 F 40 B 54 SUR
Doctor:	**ESCOBAR**	**Informativo:**	Cartera Vencida $33819500.00
Paciente:	**IVAN ALBERTO RIVAS ABREU**	**No Caso CRM:**	137243
Historia:	**VEN003750**	**Documento Entrega:**	42048057

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
740281	VARIAX DIS RA CLAVO KIRSCHNER 1.1X160 MM 2008DM-0002104	6000067650	2999-12-31	1	78.000	0	78.000

OBSERVACIONES: PACIENTE: IVAN ALBERTO RIVAS ABREU H.C: VEN003750 DR: ESCOBAR FECHA CX: 29 DE MARZO DE 2019 HOSPITAL DE KENNEDY

VALOR EN LETRAS: SETENTA Y OCHO MIL PESOS MCTE.

Descuentos pronto pago:

SUBTOTAL	78.000
IVA	0
TOTAL A PAGAR	78.000

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 NIVEL
08 ABR 2019

AMAREY NOVA MEDICAL S.A
NIT 900.250.382 - 2

FIRMA AUTORIZADA

Nombre de quién Recibe: _____

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

ISO 9001 icontec SC4586-1

IQNet

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 avería 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.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE : c5789e07334e3e3e780d5ea484dc7c154c86a16c

FACTURA DE VENTA No.	AMY8800009486

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18762011379095 del 21 de Noviembre de 2018 Autorizada del AMY8800000001 al AMY8800015000
Vigencia 18 meses de 21 de Noviembre de 2018 a 20 de Mayo de 2020

Fecha de Expedición: 2019-04-04 **Moneda:** COP
Fecha de Vencimiento : 90 días **Fecha de Vencimiento:** 2019-07-03
Documento Interno: 8800009488 **Remisión :**
Zona (s): A0503

PBX: PBX: 7447300
CEL: CEL. 3102284658
Transversal 23 93-23
Bogotá - Colombia
atencion.cliente@grupoamarey.com
www.grupoamarey.com

AMAREY
NOVA MEDICAL S.A.

NIT:8002503822

IVA Régimen Común - GranContribuyente Resol 012635 del 14 de Dic de 2018
Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007
Gran Contribuyente de ICA por Resol.DDI-010761 Act. Princ.201 (4 ,14 por mil)CIIU 46451
Somos Agentes Retenedores de IVA

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

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD

NIT:	9009590484	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTA D.C.	**Telefono / Celular:**	5714546800
Orden Compra:	CTO 3926 DE 2018	**E-mail:**	VENTAS@GRUPOAMAREY.COM
Destinatario:	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	**Dirección Destinatario:**	TV 74 F 40 B 54 SUR
Doctor:	**ESCOBAR**	**Informativo:**	Cartera Vencida $33819500.00
Paciente:	**MICHAEL ALEXIS CASTAÑO JANSRUAY**	**No Caso CRM:**	137247
Historia:	**1012403782**	**Documento Entrega:**	42048058

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
5823018	VARIAX HD PROF 2.3X18MM TOR CROSSPIN ATA	1000246714	2999-12-30	1	84.000	0	84.000

OBSERVACIONES: PACIENTE: MICHAEL ALEXIS CASTAÑO JANSRUAY H.C: 1012403782 DR: ESCOBAR FECHA CX: 29 DE MARZO DE 2019 HOSPITAL DE KENNEDY

VALOR EN LETRAS: OCHENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE.

Descuentos pronto pago:

SUBTOTAL	84.000
IVA	0
TOTAL A PAGAR	84.000

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.

AMAREY NOVA MEDICAL S.A
NIT. 800.250.382 - 2

FIRMA AUTORIZADA

ISO 9001 icontec 5C4586-1

IQNet

Nombre de quién Recibe: _____

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

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 avería 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.

HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY III NIVEL
08 ABR 2019

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE : 772872ebf0d7155fc6e120d473751789dc1a5c07

FACTURA DE VENTA No.	AMY8800009488

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18762011379095 del 21 de Noviembre de 2018 Autorizada del AMY8800000001 al AMY8800015000
Vigencia 18 meses de 21 de Noviembre de 2018 a 20 de Mayo de 2020

Fecha de Expedición: 2019-04-04 **Moneda:** COP
Fecha de Vencimiento : 90 días **Fecha de Vencimiento:** 2019-07-03
Documento Interno: 8800009490 **Remisión :**
Zona (s): A0503

PBX: PBX: 7447300
CEL: CEL. 3102284658
Transversal 23 93-23
Bogotá - Colombia
atencion.cliente@grupoamarey.com
www.grupoamarey.com

AMAREY
NOVA MEDICAL S.A.

NIT:8002503822

IVA Régimen Común - GranContribuyente Resol 012635 del 14 de Dic de 2018
Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007
Gran Contribuyente de ICA por Resol.DDI-010761 Act. Princ.201 (4 ,14 por mil)CIIU 46451
Somos Agentes Retenedores de IVA

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

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD

NIT:	9009590484	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTA D.C.	**Telefono / Celular:**	5714546800
Orden Compra:	CTO 3926 DE 2018	**E-mail:**	VENTAS@GRUPOAMAREY.COM
Destinatario:	USS HOSPITAL DE BOSA	**Dirección Destinatario:**	CL 65 D SUR 79 C 90
Doctor:	**AVENDAÑO**	**Informativo:**	Cartera Vencida $33819500.00
Paciente:	**MARIA ANGELICA PINTO GONZALEZ**	**No Caso CRM:**	137569
Historia:	**1005675525**	**Documento Entrega:**	42048059

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
342065	AXSOS TORNILLO ESPO DE 6.5 X 65MM R.32MM 2013DM-0010034	W30451	2036-12-31	1	106.000	0	106.000
342070	AXSOS TORNILLO ESPO DE 6.5 X 70MM R.32MM 2013DM-0010034	F04503		1	108.000	0	108.000
340648	AXSOS TORNILLO CORTICAL DE 4.5MM X 48MM 2013DM-0010034	02791L	2022-09-30	1	84.000	0	84.000
340634	AXSOS TORNILLO CORTICAL DE 4.5MM X 34MM 2013DM-0010034	06427L	2999-12-31	1	82.000	0	82.000
340638	AXSOS TORNILLO CORTICAL DE 4.5MM X 38MM 2013DM-0010034	01665L	2999-12-30	1	82.000	0	82.000
433155	SPS GDS PLACA SUJECCION EN T 5 H L97 MM 2013DM-0010034	R21488	2038-11-29	1	882.000	0	882.000

OBSERVACIONES: PACIENTE: MARIA ANGELICA PINTO GONZALEZ H.C: 1005675525 DR: AVENDAÑO FECHA CX: 01 DE ABRIL DE 2019 HOSPITAL BOSA

VALOR EN LETRAS: UN MILLÓN TRESCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL PESOS MCTE.

Descuentos pronto pago:

SUBTOTAL	1.344.000
IVA	0
TOTAL A PAGAR	1.344.000

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 DE KENNEDY III NIVEL 08 ABR 2019

AMAREY NOVA MEDICAL S.A
NIT. 800.250.382 - 2

FIRMA AUTORIZADA

Nombre de quién Recibe: _____

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

ISO 9001 icontec SC4586-1

IQNet

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 avería 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.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE : fe8ef4e7158ffda039f3c6cdc6655cc346950a51

FACTURA DE VENTA No.	AMY8800009510

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18762011379095 del 21 de Noviembre de 2018 Autorizada del AMY8800000001 al AMY8800015000
Vigencia 18 meses de 21 de Noviembre de 2018 a 20 de Mayo de 2020

Fecha de Expedición: 2019-04-04 **Moneda:** COP
Fecha de Vencimiento : 90 días **Fecha de Vencimiento:** 2019-07-03
Documento Interno: 8800009512 **Remisión :**
Zona (s): A0503

PBX: PBX: 7447300
CEL: CEL. 3102284658
Transversal 23 93-23
Bogotá - Colombia
atencion.cliente@grupoamarey.com
www.grupoamarey.com

AMAREY
NOVA MEDICAL S.A.

NIT:8002503822

IVA Régimen Común - GranContribuyente Resol 012635 del 14 de Dic de 2018
Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007
Gran Contribuyente de ICA por Resol.DDI-010761 Act. Princ.201 (4 ,14 por mil)CIIU 46451
Somos Agentes Retenedores de IVA

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

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD

NIT:	9009590484	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTA D.C.	**Telefono / Celular:**	5714546800
Orden Compra:	CTO 3926 DE 2018	**E-mail:**	VENTAS@GRUPOAMAREY.COM
Destinatario:	USS HOSPITAL DE BOSA	**Dirección Destinatario:**	CL 65 D SUR 79 C 90
Doctor:	**IREGUI**	**Informativo:**	Cartera Vencida $33819500.00
Paciente:	**JERRY CRUZ BENAVIDES**	**No Caso CRM:**	137882
Historia:	**80365318**	**Documento Entrega:**	42048069

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
5710160	VARIAX HAND PROFILE 2.3 M TREG7HC	1000282041	2999-12-30	1	276.000	0	276.000
5823016	VARIAX HD PROF 2.3X16MM TOR CROSSPIN ATREG SANITARIO INVIMA 2008DM-0002104	1000189823		1	84.000	0	84.000
5823018	VARIAX HD PROF 2.3X18MM TOR CROSSPIN ATA	1000339505	2999-12-31	2	84.000	0	168.000
5823020	VARIAX HD PROF 2.3X20MM TOR CROSSPIN ATA	1000336015	2999-12-31	2	84.000	0	168.000
5823015	VARIAX HD PROF 2.3X15MM TOR CROSSPIN ATA	1000322118	2999-12-31	1	84.000	0	84.000
5823014	VARIAX HD PROF 2.3X14MM TOR CROSSPIN ATA	1000327079		1	84.000	0	84.000
740281	VARIAX DIS RA CLAVO KIRSCHNER 1.1X160 MM 2008DM-0002104	6000067650	2999-12-31	1	78.000	0	78.000

OBSERVACIONES: PACIENTE: JERRY CRUZ BENAVIDES H.C: 80365318 DR: IREGUI FECHA CX: 03 DE ABRIL DE 2019 HOSPITAL BOSA

VALOR EN LETRAS: NOVECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL PESOS MCTE.

Descuentos pronto pago:

SUBTOTAL	942.000
IVA	0
TOTAL A PAGAR	942.000

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
08 ABR 2019

AMAREY NOVA MEDICAL S.A
NIT. 800.250.382 - 2

FIRMA AUTORIZADA

Nombre de quién Recibe: _____

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

ISO 9001 icontec SC4586-1

IQNet

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.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE : 4dcc56a698c2a198c0f8be7b493827ca9a001727