HOSPITAL MILITAR CENTRAL	FORMATO: INFORME MENSUAL DE SUPERVISIÓN Y/O TRAMITE A PAGO	CÓDIGO: GA-GECO-MN-01-FT-05
HOSPITAL MILITAR CENTRAL	UNIDAD: COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS	FECHA DE EMISIÓN: 19-05-2024
	MANUAL: CONTRATACION	VERSIÓN: 10
	PROCESO: GESTIÓN DE ADQUISICIONES	
	SISTEMA DE GESTION INTEGRADO SGI	PAGINA 1 DE 2

Fecha:	3/09/2024	INFORME DE SUPERVISOR		TRAMITE PARA PAGO	X	MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME	AGOSTO

No. de Contrato:	246-2024	VALOR	$ 65.000.000,00
N° de Proceso en el SECOP II /Tienda virtual	040-2024		
Objeto	SUMINISTRO DE REPUESTOS Y/O ACCESORIOS NUEVOS ORIGINALES NO REMANOFACTURADOS PARA LAS CAMAS Y CAMILLAS Y LOS EQUIPOS BIOMEDICOS DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DEL HOSPITAL MILITAR CENTRAL		
Nombre de Contratista	NOVATECNICA SAS	NIT/ CC	900.412.189-6
Clase de Contrato	SUMINISTRO	Modalidad de Contratación	MINIMA CUANTIA

Cuenta Bancaria No.	3191326511	Banco:	BANCOLOMBIA	Tipo de Cuenta:	Ahorros		Corriente	X
Garantia Cumplimiento (Si aplica) :	14-44-101206942	Aseguradora (Si aplica):	SEGUROS DEL ESTADO	Fecha de aprobación de la Garantia (Si aplica):	5/08/2024			

VIGENCIA	INFORMACIÓN PRESUPUESTAL						No. FACTURA y/o MES DE PRESTACION DEL SERVICIO	FECHA FACTURA	ENTRADA ALMACÉN Y/O SOPORTE INGRESO	ALMACEN AL QUE INGRESA	VALOR OBLIGACIÓN
	Certificado de Disponibilidad Presupuestal (CDP) No.	FECHA	DINAMICA No.	FECHA	Registro Presupuestal (RP) No.	FECHA CRP					
VIGENCIA AÑO 2024	156424	26/02/2024	3025	4/04/2024	299324	26/02/2024	NFE902	22/08/2024	BE000000003294	BIENES DE CONSUMO	
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO											-

VIGENCIA	VR. CONTRATO (A)	VR. ADICION (B)	REDUCCIONES y/o LIBERACIONES(C)	VR. EJECUTADO (D)	SALDO CONTRATO (A+B-C-D)
VIGENCIA AÑO 2024	65.000.000	0	0	$ 14.105.784,00	$ 50.894.216,00
					$ -
					$ -
TOTAL CONTRATO	$ 65.000.000,00	$ -	$ -	$ 14.105.784,00	$ 50.894.216,00

Nombre del Supervisor NELSON ENRIQUE VARGAS SABOGAL		Fecha de notificación: 13/08/2024
Plazo de ejecución 180 Días	FECHA DE INICIO	FECHA DE TERMINACION
	5/08/2024	30/11/2024
Vigencia del Contrato: VIGENCIA AÑO 2024		
Prorrogas:	En tiempo	
	1-	
	2-	
	3-	

NOTA 1: Verifico pago de parafiscales EPS y Pensión y riesgos profesionales Planilla N° – correspondiente al mes de agosto del 08/08/2024
en mi condición de supervisor del contrato, certifico que el/la contratista efectuó los aportes al sistema de seguridad social de del mes de (); así mismo certifico que el/la contratista presento el informe de actividades o la relación de bienes y servicios contratados, el cual es parte integral del presente dando cumplimiento a lo contenido en el objeto y las obligaciones del mismo. DOY POR RECIBIDO A SATISFACCION

NOTA 2: Recuerde en el anexo relacionar de manera detallada el valor de los mantenimientos y el valor de los bienes que sean requeridos durante las actividades.

NOTA 3 : Para el suministro de repuestos debe diligenciar de manera detalla da el cuadro realcionado a continuacion:

REPUESTO	EQUIPO AL QUE SE INSTALA EL REPUESTO	MARCA	NÚMERO DE SERIE DEL EQUIPO	PLACA DEL EQUIPO	NÚMERO DE ENTRADA AL ALMACEN	FECHA DE INGRESO	NÚMERO DE PARTE (SI APLICA)	ESTADO (Instalado/ existencias almacén)	CANTIDAD	NÚMERO DE REPORTE DE INSTALACIÓN	FECHA DE INSTALACIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	OBSERVACIONES
[illegible]	MONITOR DE SIGNOS VITALES				BE000000003294	28/08/2024		ALMACEN	1			1.399.200,00	1.665.048	
[illegible]	MONITOR DE SIGNOS VITALES				BE000000003294	28/08/2024		ALMACEN	1			1.399.200,00	1.665.048	
[illegible]	MONITOR DE SIGNOS VITALES				BE000000003294	28/08/2024		ALMACEN	1			1.399.200,00	1.665.048	
[illegible]	MONITOR DE SIGNOS VITALES				BE000000003294	28/08/2024		ALMACEN	1			1.399.200,00	1.665.048	
[illegible]	MONITOR DE SIGNOS VITALES				BE000000003294	28/08/2024		ALMACEN	1			1.399.200,00	1.665.048	
[illegible]	MONITOR DE SIGNOS VITALES				BE000000003294	28/08/2024		ALMACEN	1			1.399.200,00	1.665.048	
[illegible]	MONITOR DE SIGNOS VITALES				BE000000003294	28/08/2024		ALMACEN	1			1.399.200,00	1.665.048	
[illegible]	MONITOR DE SIGNOS VITALES				BE000000003294	28/08/2024		ALMACEN	4			514.800	2.450.448	

NOTA 4: En las casillas debe registrarse el equipo el cual debe corresponder al contrato del que se está haciendo la supervisión

DESCRIPCION DEL EQUIPO	SERIE	PLACA	AREA DONDE SE ENCUENTRA INSTALADO	No. DE MANTENIMIENTO REQUERIDO AL AÑO	FECHA DE MANTENIMIENTO	FECHA DE ENTRADA DEL EQUIPO	FECHA DE SALIDA DEL EQUIPO	OBSERVACIONES

OBSERVACIONES: EL SUPERVISOR SE PERMITE INFORMAR QUE SE RECIBEN LOS REPUESTOS RELACIONADOS ANTERIORMENTE SE REALIZA INGRESO DE LOS REPUESTOS AL ALMACEN, EL PRESENTE INFORME CORRESPONDE AL MES DE AGOSTO 2024.

NOTA 5: En lo que respecta a las personas naturales cuyo valor del pago mensual sea superior a los $ 6.500.000 se deberá anexar el siguiente cuadro.

INFORMACIÓN GENERAL								
Entidad	N° Planilla	Fecha de pago	SALUD		PENSIÓN		RIESGOS PROFESIONALES	
			Entidad	Valor	Entidad	Valor	Entidad	Valor

NOMBRES Y APELLIDOS DEL SUPERVISOR: NELSON ENRIQUE VARGASSABOGAL		
NÚMERO DE CEDULA:	80119540	
CELULAR : 3142755218	CORREO: NEVARGAS@HOMIL.GOV.CO	

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	SI	N° FOLIOS
Obligacion Entrada	x	2
Nota Credito	x	2
Acta de supervisión y/o Factura	x	4
Pago de Seguridad Social y Certificacion parafiscales	x	2

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256

OBLIGACION

Consecutivo : 19544

Estado : Confirmado

Fecha : 28/08/2024

Tercero: 900412189 NOVATECNICA S.A.S.

Documento: NFE902

Detalle : CONTRATO. 246-2024, SE RELIZA NOTA CREDITO N° 1N0000039, POR QUE EL ITEM 8, REFERENCIA S905A DE LA FACTUA N° NFE902, NO ES COMPATIBLE CON EL EQUIPO, POR LO ANTERIOR SE PROCEDIO A REALIZAR LA DEVOLUCION DEL INSUMO AL PROEVEEDOR. CON EL FIN DE NO RELLZIAR CAMBIO DE FACTURA.

RUBROS

Disponibilidad	Compromiso /Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
1564	3025	05 01 01 004 008	APARATOS MEDICOS, INSTRUMENTOS OPTICOS Y DE PRECISION, RELOJES	20 - INGRESOS CORRIENTES	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 15.001.140,00	$ 895.356,00	$ 0,00	$ 14.105.784,00
					Total Obligacion :	**$ 15.001.140,00**			**$ 14.105.784,00**

Compromiso SIIF	
Saldo SIIF	
Obligacion SIIF	

PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGObligacion

Usuario: 1013640523

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256

OBLIGACION

Consecutivo : 19544 Estado : Confirmado

Fecha : 28/08/2024

Tercero: 900412189 NOVATECNICA S.A.S.

Documento: NFE902

Detalle : CONTRATO. 246-2024, SE RELIZA NOTA CREDITO N° 1N0000039, POR QUE EL ITEM 8, REFERENCIA S905A DE LA FACTUA N° NFE902, NO ES COMPATIBLE CON EL EQUIPO, POR LO ANTERIOR SE PROCEDIO A REALIZAR LA DEVOLUCION DEL INSUMO AL PROEVEEDOR. CON EL FIN DE NO RELLZIAR CAMBIO DE FACTURA.

RUBROS

Disponibilidad	Compromiso /Reserva	Código	Nombre	Recurso	Tipo de Gasto	Valor	Debito	Credito	Total Final
1564	3025	05 01 01 004 008	APARATOS MEDICOS, INSTRUMENTOS OPTICOS Y DE PRECISION, RELOJES	20 - INGRESOS CORRIENTES	A - GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	$ 15.001.140,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 15.001.140,00
					Total Obligacion :	**$ 15.001.140,00**			**$ 15.001.140,00**

Compromiso SIIF	
Saldo SIIF	
Obligacion SIIF	

PRESUPUESTO

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

Dirección: TRANSVERSAL 3A No. 49-00
Telefono: 3486868
BOGOTA D.C.
Usuario: 53154367

Fecha Actual : viernes, 30 agosto 2024
Comprobante de Entrada BE000000003294
N° Contrato
N° Orden de Compra

PROVEEDOR:	NOVATECNICA S.A.S.	**NIT:** 900412189	**FECHA:**	28/08/2024 02:56 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	TV 23 93 23		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:			**TASA CAM:**		0,00
N° FACTURA:	NFE902 **% ICA:** 11,04	**PLAZO:** 10	**FECHA FAC:**	22/08/2024 12:00 a. m.	
ALMACEN:	ALMACEN BIENES DE CONSUMO		**FAX:**		

Codigo	Nombre del Producto	Concent.	Unidad	Cant.	Vl. Unitario	%Dto	Total	%IVA
Registro Sanitario	**Lote**	**Fecha Vencimiento**						
1121090711	SENSOR SPO2 NIHON KOHDEN	NO APLICA	UNIDAD	7	$ 1.399.200,00	0	9794400	19,00
1128599847	AIR HOSE NEONATE YN-921P 3.5M	NO APLICA	UNIDAD	1	$ 752.400,00	0	752400	19,00
1128599698	CONECTOR SPO2 NIHON KOHDEN	NO APLICA	UNIDAD	4	$ 514.800,00	0	2059200	19,00

TOTAL COMPROBANTE: CATORCE MILLONES CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DETALLE

CONTRATO. 246-2024, SE RELIZA NOTA CREDITO N° 1N0000039, POR QUE EL ITEM 8, REFERENCIA S905A DE LA FACTUA N° NFE902, NO ES COMPATIBLE CON EL EQUIPO, POR LO ANTERIOR SE PROCEDIO A REALIZAR LA DEVOLUCION DEL INSUMO AL PROEVEEDOR. CON EL FIN DE NO RELLZIAR CAMBIO DE FACTURA.

SUBTOTAL:	$ 12.606.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 2.395.140,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 359.271,00
RETE ICA:	$ 139.170,00
RETE FUENTE:	$ 315.150,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 14.187.549,00

JEFE ALMACEN SUPERVISOR RESPONSABLE DE AGRUPACIÓN

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

GRUPO Amarey NOVATÉCNICA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.

NFE902

CUFE: 8d35e6f2c80b12c8e6550e4c1e64fa1d3c0f43998ece1cea3193de40c338bccbb6556e96cd04ad02ff9feb743718a304

NOVATECNICA S.A.S
Nit: 900412189-6
601 7447300
Dirección: Carrera 7 No. 99-53 Pisos 19 y 20 - BOGOTÁ D.C.
Email: ciac.novatecnica@grupoamarey.com

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL: 3312 Resolucion de Facturación Electronica DIAN 18764058522134 del 2023-10-24a 2024-10-24 Autorizada del NFE-1 al NFE-2000 Vigencia 12 meses, Responsable de IVA - N100.

Cliente: **HOSPITAL MILITAR CENTRAL**

Nit: **830040256-0** Ciudad: **BOGOTÁ D.C.**
Dirección: **TV 5 49 00**

Tel / Cel: **6013486868**
Destinatario: **HOSPITAL MILITAR CENTRAL/TV 5 49 00**

Dirección Destinatario:
HOSPITAL MILITAR CENTRAL/TV 5 49 00

Informativo:
Cod Cliente: **0100002195**
E-mail:
SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

Paciente:

Historia:
Doctor(a):

Fecha Expedición AAAA/MM/DD
2024-08-22 16:49:30-05:00

Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD
2024-11-20

Forma de Pago: **CRÉDITO** | Condiciones de Pago: **90 días.**

Medio de Pago
Consignación bancaria

Moneda: **COP** Zona (s):

Orden de Compra: **CTO 246-2024** | No. Caso: **40745** | Documento Entrega: **0080039217** | Documento Interno: **1N00000901**

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
1	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE, 1121090711	795833	9999-12-31	1	1,399,200.00	19.00	1,399,200.00
2	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	795835	9999-12-31	1	1,399,200.00	19.00	1,399,200.00
3	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	795845	9999-12-31	1	1,399,200.00	19.00	1,399,200.00
4	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	795853	9999-12-31	1	1,399,200.00	19.00	1,399,200.00
5	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	795855	9999-12-31	1	1,399,200.00	19.00	1,399,200.00
6	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	795863	9999-12-31	1	1,399,200.00	19.00	1,399,200.00
7	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	795865	9999-12-31	1	1,399,200.00	19.00	1,399,200.00
8	S905A	AIR HOSE NEONATE YN-921P 3.5M 1128599847	306329	9999-12-31	1	752,400.00	19.00	752,400.00 NO
9	JL-701P	SPO2 CONNECTION CORD FOR BLUPRO 1128599618	0000025328	9999-12-31	4	514,800.00	19.00	2,059,200.00

GRUPO Amarey NOVATÉCNICA

$50.894.216

TOTAL 49.998.860

752'400 — LA NOTA CREDITO

SALDO = 49.246.460

Proveedor Tecnológico: VSDC S.A.S. - Nit: 811.026.198-4 Fecha Generación 2024-08-22 16:49:30-05:00



GRUPO Amarey
NOVATÉCNICA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.

NFE902

CUFE: 8d35e6f2c80b12c8e6550e4c1e64fa1d3c0f43998ece1cea3193de40c338bccbb6556e96cd04ad02ff9feb743718a304

NOVATECNICA S.A.S
Nit: 900412189-6
601 7447300
Dirección: Carrera 7 No. 99-53 Pisos 19 y 20 - BOGOTÁ D.C.
Email: ciac.novatecnica@grupoamarey.com

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL: 3312 Resolucion de Facturación Electronica DIAN 18764058522134 del 2023-10-24a 2024-10-24 Autorizada del NFE-1 al NFE-2000 Vigencia 12 meses, Responsable de IVA - N100.

Cliente: **HOSPITAL MILITAR CENTRAL**

Nit: **830040256-0** Ciudad: **BOGOTÁ D.C.**
Dirección: **TV 5 49 00**

Tel / Cel: **6013486868**
Destinatario: **HOSPITAL MILITAR CENTRAL/TV 5 49 00**

Dirección Destinatario:
HOSPITAL MILITAR CENTRAL/TV 5 49 00

Informativo:
Cod Cliente: **0100002195**
E-mail:
SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

Paciente:

Historia:
Doctor(a):

Fecha Expedición AAAA/MM/DD
2024-08-22 16:49:30-05:00

Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD
2024-11-20

Forma de Pago: **CRÉDITO**
Condiciones de Pago: **90 días.**

Medio de Pago
Consiganción bancaria

Moneda: **COP** Zona (s):

Orden de Compra: **CTO 246-2024** | No. Caso: **40745** | Documento Entrega: **0080039217** | Documento Interno: **1N00000901**

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total

GRUPO Amarey NOVATÉCNICA

Proveedor Tecnológico: VSDC S.A.S. - Nit: 811.026.198-4 Fecha Generación 2024-08-22 16:49:30-05:00

Valor en Letras: QUINCE MILLONES UN MIL CIENTO CUARENTA PESOS COLOMBIANOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

Observaciones:

Total Items: **9**

Subtotal	**12,606,000.00**
Descuento	**0.00**
Base IVA	**12,606,000.00**
IVA	**2,395,140.00**
Total Operación	**15,001,140.00**
Valor Total:	**15,001,140.00**

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 los Art 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008. Con la aceptación, expresa o tácita, del presente documento, autorizo a Novatecnica S.A.S o cualquier tercero debidamente acreditado por este, a contactarme por cualquier medio en referencia al presente documento en caso de encontrarme en mora, con la finalidad de mantener una comunicación efectiva y oportuna. Además, autorizó para recibir información por medio de correo electrónico, mensaje de texto, WhatsApp y correspondencia física.

POLÍTICAS DE DEVOLUCIÓN

-Se recibirán devoluciones por error de despacho dentro de los 3 días calendario a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por error en precio dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por cambio de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de producto para destrucción por empresa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

Firma Autorizada

NovaTécnica S.A.S
NIT 900.412.189-6

Nombre de quién Recibe

C.C: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Firma de Recibido Aceptada: _____

icontec ISO 13485 DM-CER349766

IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

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

7601



GRUPO Amarey NOVATÉCNICA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.

NFE902

CUFE: 8d35e6f2c80b12c8e6550e4c1e64fa1d3c0f43998ece1cea3193de40c338bccbb6556e96cd04ad02ff9feb743718a304

NOVATECNICA S.A.S
Nit: 900412189-6
601 7447300
Dirección: Carrera 7 No. 99-53 Pisos 19 y 20 - BOGOTÁ D.C.
Email: ciac.novatecnica@grupoamarey.com

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL: 3312 Resolucion de Facturación Electronica DIAN 18764058522134 del 2023-10-24a 2024-10-24 Autorizada del NFE-1 al NFE-2000 Vigencia 12 meses, Responsable de IVA - N100.

Cliente: **HOSPITAL MILITAR CENTRAL**

Nit: **830040256-0** Ciudad: **BOGOTÁ D.C.**
Dirección: **TV 5 49 00**

Tel / Cel: **6013486868**
Destinatario: **HOSPITAL MILITAR CENTRAL/TV 5 49 00**

Dirección Destinatario:
HOSPITAL MILITAR CENTRAL/TV 5 49 00

Informativo:
Cod Cliente: **0100002195**
E-mail:
SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

Paciente:

Historia:
Doctor(a):

Fecha Expedición AAAA/MM/DD
2024-08-22 16:49:30-05:00

Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD
2024-11-20

Forma de Pago: **CRÉDITO** | Condiciones de Pago: **90 días.**

Medio de Pago: **Consiganción bancaria**

Moneda: **COP** Zona (s):

Orden de Compra: **CTO 246-2024** | No. Caso: **40745** | Documento Entrega: **0080039217** | Documento Interno: **1N00000901**

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
1	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	795833	9999-12-31	1	1,399,200.00	19.00	1,399,200.00
2	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	795835	9999-12-31	1	1,399,200.00	19.00	1,399,200.00
3	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	795845	9999-12-31	1	1,399,200.00	19.00	1,399,200.00
4	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	795853	9999-12-31	1	1,399,200.00	19.00	1,399,200.00
5	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	795855	9999-12-31	1	1,399,200.00	19.00	1,399,200.00
6	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	795863	9999-12-31	1	1,399,200.00	19.00	1,399,200.00
7	P225F	SENSOR SPO 2 TIPO PINZA ADULTO NVIMA 2019EBC-0002183-R1,,,VIGENTE,	795865	9999-12-31	1	1,399,200.00	19.00	1,399,200.00
8	S905A	AIR HOSE NEONATE YN-921P 3.5M	306329	9999-12-31	1	752,400.00	19.00	752,400.00 NO
9	JL-701P	SPO2 CONNECTION CORD FOR BLUPRO	0000025328	9999-12-31	4	514,800.00	19.00	2,059,200.00

GRUPO Amarey NOVATÉCNICA

Proveedor Tecnológico: VSDC S.A.S. - Nit: 811.026.198-4 Fecha Generación 2024-08-22 16:49:30-05:00



GRUPO Amarey NOVATÉCNICA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.

NFE902

CUFE: 8d35e6f2c80b12c8e6550e4c1e64fa1d3c0f43998ece1cea3193de40c338bccbb6556e96cd04ad02ff9feb743718a304

NOVATECNICA S.A.S
Nit: 900412189-6
601 7447300
Dirección: Carrera 7 No. 99-53 Pisos 19 y 20 - BOGOTÁ D.C.
Email: ciac.novatecnica@grupoamarey.com

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL: 3312 Resolucion de Facturación Electronica DIAN 18764058522134 del 2023-10-24a 2024-10-24 Autorizada del NFE-1 al NFE-2000 Vigencia 12 meses, Responsable de IVA - N100.

Cliente: **HOSPITAL MILITAR CENTRAL**

Nit: **830040256-0** Ciudad: **BOGOTÁ D.C.**
Dirección: **TV 5 49 00**

Tel / Cel: **6013486868**
Destinatario: **HOSPITAL MILITAR CENTRAL/TV 5 49 00**

Dirección Destinatario:
HOSPITAL MILITAR CENTRAL/TV 5 49 00

Informativo:
Cod Cliente: **0100002195**
E-mail:
SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

Paciente:

Historia:
Doctor(a):

Fecha Expedición AAAA/MM/DD
2024-08-22 16:49:30-05:00

Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD
2024-11-20

Forma de Pago: **CRÉDITO** | Condiciones de Pago: **90 días.**

Medio de Pago
Consignación bancaria

Moneda: **COP** Zona (s):

Orden de Compra: **CTO 246-2024** | No. Caso: **40745** | Documento Entrega: **0080039217** | Documento Interno: **1N00000901**

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total

GRUPO Amarey NOVATÉCNICA

SEAC
VISADO FACTURA
FECHA ENTREGA
29 AUG 2024
Angelica Martinez S.
2:40 pm

Valor en Letras: QUINCE MILLONES UN MIL CIENTO CUARENTA PESOS COLOMBIANOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

Observaciones:

Total Items: **9**

Subtotal	**12,606,000.00**
Descuento	**0.00**
Base IVA	**12,606,000.00**
IVA	**2,395,140.00**
Total Operación	**15,001,140.00**
Valor Total:	**15,001,140.00**

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 los Art 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008. Con la aceptación, expresa o tácita, del presente documento, autorizo a Novatecnica S.A.S o cualquier tercero debidamente acreditado por este, a contactarme por cualquier medio en referencia al presente documento en caso de encontrarme en mora, con la finalidad de mantener una comunicación efectiva y oportuna. Además, autorizó para recibir información por medio de correo electrónico, mensaje de texto, WhatsApp y correspondencia física.

POLÍTICAS DE DEVOLUCIÓN

-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 de las 24 horas siguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en calidad de producto de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de producto por [illegible] del cliente, sin generar Nota Crédito.

Firma Autorizada

NovaTécnica SAS
NIT 900.412.189-6

Nombre de quién Recibe

C.C: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Firma de Recibido Aceptada: _____

icontec ISO 13485 DM-CER849766

IQNET

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

NumRot 2.0 Version:Factura 35 / FEAMex20240430.ps

- REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA -

Proveedor Tecnológico: VSDC S.A.S. - Nit: 811.026.198-4 Fecha Generación 2024-08-22 16:49:30-05:00



19504

GRUPO Amarey
NOVATÉCNICA

NOTA CRÉDITO DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.

1N30000039

Nota Crédito sin referencia a Factura

CUDE: 3ae19fdccb8634edc3005e1b42eecb876084e131b22db81888775df16a2318e305c272cb350d393a440da6d28a4ddd68

CUFE:

NOVATECNICA S.A.S
Nit: 900412189-6
601 7447300
Dirección: Carrera 7 No. 99-53 Pisos 19 y 20 - BOGOTÁ D.C.
Email: ciac.novatecnica@grupoamarey.com

Cliente: **HOSPITAL MILITAR CENTRAL**

Nit: **830040256-0** Ciudad: **BOGOTÁ D.C.**
Dirección: **TV 5 49 00**

Tel / Cel: **6013486868**
Destinatario: **HOSPITAL MILITAR CENTRAL/TV 5 49 00**

Dirección Destinatario:
HOSPITAL MILITAR CENTRAL/TV 5 49 00

Informativo:
Cod Cliente: **0100002195**
E-mail:
SIIFNACION.FACTURAELECTRONICA@MINHACIENDA.GOV.CO

Paciente:

Historia:
Doctor(a):

Fecha Expedición AAAA/MM/DD
2024-08-27 17:06:34

Fecha Factura AAAA/MM/DD

Referencia Factura

Moneda: **COP** Zona (s):

Orden de Compra: **NOTA SIN REF FAC NFE** | No. Caso: **41594** | Documento Entrega: **0084000876** | Documento Interno: **1N30000039**

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
1	S905A	AIR HOSE NEONATE YN-921P 3.5M	306329	9999-12-31	1	752,400.00	19.00	752,400.00

GRUPO Amarey NOVATÉCNICA

JCA 8.306
JA 21443
pat 18810

Proveedor Tecnológico VSDC S.A.S. - Nit: 811.026.198-4 Fecha Generación 2024-08-27 17:05:01-05:00

Valor en Letras: OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS COLOMBIANOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

Observaciones:
NOTA SIN REFERENCIA A LA FACTURA NFE902

Total Items: **1**

Subtotal	**752,400.00**
Descuento	**0.00**
Base IVA	**752,400.00**
IVA	**142,956.00**
Total Operación	**895,356.00**
Valor Total:	**895,356.00**

- REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA NOTA CRÉDITO -

NOTA

Naturaleza: Debito **Consecutivo:** 8664 **Fecha:** 02/09/2024 **Estado:** Confirmado

Tipo: Factura

Tercero: NIT - 900412189 - NOVATECNICA S.A.S.

Proveedor: 900412189 - NOVATECNICA S.A.S.

Observaciones: SE APLICA NOTA CREDITO No 1N30000039 AL COMPROBANTE DE ENTRADA BE00000003294 DE LA OBLIGACIO 19544 DE LA FACTURQA NFE902 CRUZA CON MOVIMIENTO DE SALIDA DE INVENTARIOS SBE0000000092. SEGUN OFICIOS CONTROL DOC ID347659 - 348041

Valor: $ 846.797,00

CONCEPTOS

	Concepto	Cuenta contable	Centro de costos	Naturaleza	Valor
216	AJUSTE A MANTENIMIENTO HERRAMIENTAS Y ACCESORIOS	51111506	UCLB	Credito	$ 752.400,00
022	AJUSTE IVA	51111506	UCLB	Credito	$ 142.956,00
006	AJUSTE RETENCION DE IVA POR COMPRAS	24362504		Debito	$ 21.443,00
076	AJUSTE RETEICA POR COMPRAS	24362701		Debito	$ 8.306,00
005	AJUSTE RETEFUENTE COMPRAS	24360801		Debito	$ 18.810,00

CUENTAS POR PAGAR

Cuenta por pagar	Cuenta contable	Centro de costos	Valor
NFE902	24010101 - BIENES Y SERVICIOS		$ 846.797,00

86 64

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

830040256-0

Usuario: 1019074280

Dirección: TRANSVERSAL 3A No. 49-00

Telefono: 3486868

BOGOTA D.C.

Movimiento de Salida al Inventario No. SBE00000000092

Almacen:	ABC - ALMACEN BIENES DE CONSUMO	**Fecha:**	2/09/2024 11:28:45 a. m.
Detalle:	SE SACA INSUMO YA QUE EN EL MOMENTO DEL CUAL SE INGRESO NO ERA COMPATIBLE CON EL EQUIPO, SEGUN LOS OFICIOS ID: 347659 Y 348041 AL COMPROBANTE DE ENTRADA N: BE000000003294	**Estado:**	Confirmado
Concepto:	A25 - SAL. CORRECCIÓN ENTRADA INVENTARIOS (VARIOS)		
Tercero:	830040256 - HOSPITAL MILITAR CENTRAL		
Dependencia:	UCLB - UNIDAD DE COMPRAS, LICITACIONES Y BIENES ACTIVOS		
Usuario Creacion:	1019074280 - YOPASA SWANNY		

tableCell38

Codigo	Nombre del Producto	Concen.	Unidad	Fec. Ven.	No. Lote	Cantidad	Vl Unidad	Costo Total
1128599847	AIR HOSE NEONATE YN-921P 3.5M UNIDAD NO APLICA	NO APLICA	7 - UNIDAD			1,00	$895.356,00	$895.356,00

Total: OCHOCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte. **Total:** $895.356,00

Firma:

Nombre:

JEFE ALMACEN

Firma:

Nombre:

RESPONSABLE DE INVENTARIO

Firma:

Nombre:

RESPONSABLE AGRUPACION

GRUPO Amarey

Bogotá, 14 de agosto 2024

CERTIFICACIÓN DEL REVISOR FISCAL.

El suscrito Revisor Fiscal de **NOVATECNICA SAS**, identificada con **NIT 900.412.189-6** de acuerdo con la revisión efectuada a los formularios de auto liquidación de aportes y a los pagos correspondientes, de conformidad con normas de auditoría generalmente aceptadas en Colombia

CERTIFICA QUE:

1. La Compañía ha presentado y efectuado oportunamente el pago de los aportes al Subsistema de la Protección Social, así como de los aportes parafiscales, a la administradora de riegos laborales, a los fondos de pensiones y a las cajas de compensación familiar correspondientes a los últimos seis (6) meses (febrero de 2024 a julio de 2024) y el aporte a salud correspondiente al período (marzo de 2024 a agosto de 2024).
2. La compañía ha tenido en cuenta los plazos y condiciones para la autoliquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales respectivamente, establecidos en el Decreto 1990 de 2016, entendiendo los aportes parafiscales correspondientes a: Caja de Compensación Familiar, ICBF y SENA; en cumplimiento y de conformidad con el DUR 780 de 2016.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá, en cumplimiento del artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y a solicitud de la administración de la compañía.

A la fecha de expedición del presente documento no conozco, ni se me ha informado de hechos económicos que cambien o afecten la información certificada.

Cordialmente,

Firma:

JANNETH RODRIGUEZ CADENA
REVISOR FISCAL
QSC HIGH PERFORMANCE TEAM SAS
T.P. No.48.166-T

Simple

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-08-08, 03:25:57 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	julio de 2024
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2024
Empresa	NOVATECNICA SAS
NIT	NI 900412189
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1065483914
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	832059737
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 122.306.700
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	10.0.19.58

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	69	$ 34.024.700	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	27	$ 11.983.000	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	19	$ 12.156.500	$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	14	$ 10.872.900	$ 0
N800253055	230901	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	2	$ 3.227.800	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	8	$ 1.074.500	$ 0
N900298372	EPSC34	RECAUDO FOSYGA CAPITAL SALUD	1	$ 75.800	$ 0
N806008394	EPS048	EPS-S MUTUAL SER	1	$ 126.200	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	39	$ 4.182.800	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	25	$ 3.227.500	$ 0
N830113831	EPS001	CMRC RECAUDO FOSYGA-ALIANSALUD	1	$ 148.900	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	8	$ 804.400	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	2	$ 199.000	$ 0
N900226715	EPS042	CMRC Recaudo Coosalud ADRES EPS 042	1	$ 48.900	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	16	$ 3.783.500	$ 0
N860066942	EPS008	COMPENSAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	36	$ 11.126.100	$ 0
N800226175	14-25	COLMENA RIESGOS PROFESIONALES	137	$ 4.155.900	$ 0
N890101994	CCF07	COMFAMILIAR ATLANTICO	1	$ 104.700	$ 0
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	6	$ 1.153.400	$ 0
N860066942	CCF24	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR	119	$ 15.806.500	$ 0
N890303208	CCF57	COMFANDI	1	$ 101.400	$ 0
N891480000	CCF44	COMFAMILIAR RISARALDA	2	$ 204.900	$ 0
N891180008	CCF32	COMFAMILIAR DEL HUILA	1	$ 127.100	$ 0
N890201578	CCF40	COMFENALCO	1	$ 97.700	$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	4	$ 1.397.000	$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	4	$ 2.095.600	$ 0
			SubTotales:	$ 122.306.700	$ 0
			Total a Pagar:		$ 122.306.700

Lineas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141085847654

(415)7707212489984(8020) 000014108584765 4

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

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
NOVATECNICA S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bogotá D.C. 1 1	Bogotá, D.C. 0 0 1

41. Dirección principal
CR 7 99 53 TO 2 P 19 Y 20

42. Correo electrónico sofia.vargas@grupoamarey.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 0 1 7 4 4 7 3 0 0	6 4 6 1 0 4 6

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
3 3 1 2	2 0 1 1 0 1 2 5	4 6 5 9	2 0 1 1 0 1 2 5		8 6 9 9	5 2 2 9		

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	9	1 0	1 4	4 2	4 8	5 2	5 5																	

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 2	2 3								

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
3	3	57. Modo	4		
		58. CPC	8 7		

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 08 - 01 / 09 : 13: 00

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre CAMACHO MONTOYA MANUEL IGNACIO
985. Cargo Representante legal Certificado

Fecha generación documento PDF: 01-08-2024 09:13:22AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141085847654

(415)7707212489984(8020) 000014108584765 4

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

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 1
72. Número	0	4
73. Fecha	2 0 1 1 0 1 2 5	2 0 1 3 0 8 2 3
74. Número de notaría	1 8	
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 1 1 0 1 3 1	2 0 1 3 0 9 0 2
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 2 0 6 0 3 5 9	2 0 6 0 3 5 9
78. Departamento	1 1	1 1
79. Ciudad/Municipio	4	4

Vigencia

80. Desde	2 0 1 1 0 1 2 5
81. Hasta	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	7 9	2 0 1 5 0 1 0 1		-
2				-
3				-
4				-
5				-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.
2	GRUPO AMAREY	8 0 0 2 4 9 5 4 2	2

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

REYNA ROMERO & CIA S.A.S.

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Página 3 de 4 **Hoja 3**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141085847654

(415)7707212489984(8020) 000014108584765 4

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

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 1 0 6 0 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	7 9 5 6 8 2 5 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
CAMACHO	MONTOYA	MANUEL	IGNACIO

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 6 0 3 1 1

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	4 1 6 0 9 3 5 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
REYNA	ROMERO	MARIA	ELENA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 4 0 3 0 5

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	3 9 7 8 8 8 5 2		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
DUARTE	SANABRIA	CLAUDIA	ALEJANDRA

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Fecha generación documento PDF: 01-08-2024 09:13:22AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Página 4 de 4 **Hoja 5**

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141085847654

(415)7707212489984(8020) 000014108584765 4

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
900412189	6	Impuestos de Bogotá	32	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 13	52009155		48166T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
RODRIGUEZ	CADENA	JANNETH	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
900709049	1	QSC HIGH PERFORMANCE TEAM SAS

135. Fecha de nombramiento: 2014 08 02

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 13	1306891 8		159564T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
ORDOÑEZ	ORDOÑEZ	WILLIAM	

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
900709049	1	QSC HIGH PERFORMANCE TEAM SAS

147. Fecha de nombramiento: 2023 09 19

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 13	52705831	1	111967

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
VARGAS	GONZALEZ	MYRIAM	SOFIA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2016 01 01

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO