GRUPO Amarey
AMAREY NOVA MEDICAL

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.

AFE26816

CUFE: 4c140d5c54d4a86fa299c505c2d4d97b56b2ee71c0a14ebff59bcd6e3008d20b673b6a88ac352c99f63a071372f84698

AMAREY NOVA MEDICAL S. A.
Nit: 800250382-2
601 7447300
Dirección: Carrera 7 No. 99-53 Pisos 19 y 20 - BOGOTÁ D.C.
Email: atencion.cliente@grupoamarey.com

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL: 46451 Resolucion de Facturación Electronica DIAN 18764058519642 del 2023-10- 24 a 2025-04-24 Autorizada del AFE-1 al AFE-40000 Vigencia 18 meses, Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 012220 del 26 de Dic de 2022 Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007 Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETIM) BOGOTA GRAN CONTRIBUYENTE ICA RESOLUCIÓN DDI-023769 A100.

Cliente: **HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL**

Nit: **830067597-4** Ciudad: **BOGOTÁ D.C.**
Dirección: **TV 45 40 13 CAN**

Tel / Cel: **6012202600**
Destinatario: **HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIO/CL 17 A 68 D 38 MONTEVIDEO**
Dirección Destinatario:
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIO/CL 17 A 68 D 38 MONTEVIDEO

Informativo:
Cod Cliente: **0100001505**
E-mail:
GRUTEHOCEN@POLICIA.GOV.CO

Paciente: **SANTIAGO BALLESTEROS**

Historia: **1029220337**
Doctor(a): **JAIME MORA**

Fecha Expedición
2024-10-11 13:34:16-05:00

Fecha de Vencimiento
2024-11-10

Forma de Pago: **CRÉDITO**
Condiciones de Pago:

Medio de Pago
Consignación bancaria

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

Orden de Compra: **CTTO 96-8-20479-24** | No. Caso: **117824** | Documento Entrega: **0080046334** | Documento Interno: **1A00026791**

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
1	22-527-105	ALAMBRE 0.5MM X METRO INVIMA 2018DM-0003008-R1,,,,	526285	9999-12-31	2	15,538.00	19.00	31,076.00
2	25-872-05-09	TORNILLO MAXDRIVE 2.0MM X 05MM INVIMA 2021DM-0024805,,,,	33577807	2040-12-31	9	324,218.00		2,917,962.00
3	25-872-07-09	TORNILLO MAXDRIVE 2.0MM X 07MM INVIMA 2021DM-0024805,,,,	33553412	9999-12-31	6	324,218.00		1,945,308.00
4	25-872-13-09	TORNILLO MAXDRIVE 2.0MM X 13MM INVIMA 2021DM-0024805,,,,	33553417	9999-12-31	2	324,218.00		648,436.00
5	25-872-15-09	TORNILLO MAXDRIVE 2.0MM X 15MM INVIMA 2021DM-0024805,,,,	33250690	2028-07-19	5	324,218.00		1,621,090.00
6	25-873-07-09	TORNILLO MAXDRIVE 2.3MM X 07MM INVIMA 2021DM-0024805,,,,	33516470	9999-12-31	1	376,720.00		376,720.00
7	50-379-04-09	PLACA EN L DER. 4 ORIF P. LARGO 0.6X2.0 INVIMA 2021DM-0024805,,,,	33486168	9999-12-31	2	983,000.00		1,966,000.00
8	50-381-04-09	PLACA EN L IZQ. 4 ORIF P. LARGO 0.6X2.0 INVIMA 2021DM-0024805,,,,	33438045	2031-12-30	2	983,000.00		1,966,000.00

ALMACEN DE CONSUMO
BODEGA MONTEVIDEO
RECIBIDO
2024 OCT. 17
FECHA
NOMBRE
HORA

Proveedor Tecnológico VISOR S.A.S. Nit 811026148-4 Fecha y Generación 2024-10-11 13:16:05 (0)

GRUPO Amarey
AMAREY NOVA MEDICAL

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.

AFE26816

CUFE: 4c140d5c54d4a86fa299c505c2d4d97b56b2ee71c0a14ebff59bcd6e3008d20b673b6a88ac352c99f63a071372f84698

AMAREY NOVA MEDICAL S. A.
Nit: 800250382-2
601 7447300
Dirección: Carrera 7 No. 99-53 Pisos 19 y 20 - BOGOTÁ D.C.
Email. atencion.cliente@grupoamarey.com

ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL: 46451 Resolucion de Facturación Electronica DIAN 18764058519642 del 2023-10- 24 a 2025-04-24 Autorizada del AFE-1 al AFE-40000 Vigencia 18 meses, Responsable de IVA - Gran Contribuyente Resol 012220 del 26 de Dic de 2022 Autoretenedores de Renta por Res. Dian 14684 del 29 de Nov de 2007 Autoretenedor Municipio de Neiva (Art. 637 Acuerdo 028 de 2018 ETIM) BOGOTA GRAN CONTRIBUYENTE ICA: RESOLUCIÓN DDI-023769 A100.

Cliente: **HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL**

Nit. **830067597-4** Ciudad: **BOGOTÁ D.C.**
Dirección: **TV 45 40 13 CAN**

Tel / Cel. **6012202600**
Destinatario: **HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIO/CL 17 A 68 D 38 MONTEVIDEO**
Dirección Destinatario:
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIO/CL 17 A 68 D 38 MONTEVIDEO

Informativo:
Cod Cliente: **0100001505**
E-mail:
GRUTEHOCEN@POLICIA.GOV.CO

Paciente: **SANTIAGO BALLESTEROS**

Historia: **1029220337**
Doctor(a): **JAIME MORA**

Fecha Expedición
2024-10-11 13:34:16-05:00

Fecha de Vencimiento
2024-11-10

Forma de Pago: **CRÉDITO**
Condiciones de Pago

Medio de Pago
Consignación bancaria

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

Orden de Compra: **CTTO 96-8-20479-24** | No. Caso **117824** | Documento Entrega: **0080046334** | Documento Interno: **1A00026791**

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

ALMACEN DE CONSUMO
BODEGA MONTEVIDEO
RECIBIDO
FECHA 2024 OCT. 17
NOMBRE
HORA 417

Valor en Letras: ONCE MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS COLOMBIANOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

Observaciones:

Total Items: **8**

Subtotal	11,472,592.00
Descuento	0.00
Base IVA	31,076.00
IVA	5,904.00
Total Operación	11,478,496.00
Valor Total:	11,478,496.00

La cancelacion 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 recibiran 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 horas siguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibiran 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 producto para destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

AMAREY NOVA MEDICAL S.A.
Nit. 800.250.382-2

Firma Autorizada

Nombre de quién Recibe

C.C: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Firma de Recibido Aceptada

icontec ISO 9001 SC4584-1
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.

Proveedor Tecnológico VIDC SAS Nit 811026198-4 Fecha Generación 2024-10-11 13:34:16-05:00