HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. USUARIO 149

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000000818

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	NIT: 900449382	**FECHA:**	06/08/2024 08:52 a. m.
CIUDAD:	CALI (SANTIAGO DE CALI) (VALLE)		**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	AVENIDA 9 NORTE 12N 71 LC 202		**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:	3183400008		**TASA CAM:**	0,00
Nº FACTURA:	FE25457	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	05/08/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMP0000871	PLACA BLOQ RECONSRRUCCION EN S DE CLAVICULA 3 5 X 10 A 20	UNIDAD	1,00	$ 1.018.132,50	$ 1.018.132,50	0,00	0,00
DMT0001378	TORNILLO CORTICAL AUTO PERFORANTE 3.5 X 10 A 22	UNIDAD	3,00	$ 152.040,75	$ 456.122,25	0,00	0,00
DMT0001379	TORNILLO DE BLOQUEO AUTO PERFORANTE 3.5 X 10 A 26	UNIDAD	4,00	$ 241.908,75	$ 967.635,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	2441890,0000	12209,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	2441890,0000	12209,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	2441890,0000	73257,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	2441890,0000	48838,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	2441890,0000	48838,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	2441890,0000	36628,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 206 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 4639 - PACIENTE CHRISTIAN SAMIR KAMMERER MIRANDA CC 1140824643 MEDICO CC 76324457 DR GONZALEZ, INGRESO 1973321

SUBTOTAL:	$ 2.441.890,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 61.047,00
OTRAS RETE:	$ 231.979,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.148.864,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

OPERARIO CON FUNCIONES DE AUXILIAR DE BODEGA, SECRETARIO EJECUTIVO O QUIEN HAGA SUS VECES

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

"Nuestra gente, el motivo para
Avanzar hacia la excelencia"

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 891.501.676-1
SLV-S-01-F03

DEBE A:

ORTHOSYSTEM S.A.S.
NIT. 900449382-1

La suma de:	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS MCTE	$ 2.441.890

Por concepto de : SUMINISTRAR MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS DE MEDICINA DEPORTIVA Y FRACTURAS COMPLEJAS PARA EL PROCESO QUIRÚRGICO DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.

EN EL CONTRATO No. 206 DEL 5 DE JULIO DE 2024, CON OTRO SI No 1 DEL 16 DE AGOSTO DEL 2024 CERTIFICACION DEL SUPERVISOR Y FACTURAS DEL MES DE AGOSTO DE 2024.

FE25457 con nota crédito N° 4639 por valor de 813963

PROELECTRIFICACION	**2%**	**$ 48.838,00**
PRODESARROLLO	**2%**	**$ 48.838,00**
TASA DEPORTES	**1,5%**	**$ 36.628,00**
PRO ADULTO MAYOR	**3%**	**$ 73.257,00**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	**0,5%**	**$ 12.209,00**
PRO CULTURA	**0,5%**	**$ 12.209,00**
RETEFUENTE	**2,5%**	**$ 61.047,00**
RETE IVA	**15%**	**$ 0,00**

SON: DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS MCTE	**$ 2.148.864**

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 001428	LUGAR Y FECHA 15 OCT 2024
REGISTRO CONTABLE No. N.PP818	
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO	INTERESADO
ORDENADOR	RECIBI CC O NIT

ELABORO: Daira Montenegro Alegría

ORTHOSYSTEM S.A.S - Documento No.: 900449382

DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

891501676

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000055338

Consecutivo :	000000000055338	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	25/10/2024 11:37:59 a. m.	Valor :	$ 2.148.864,00
Beneficiario	900449382 ORTHOSYSTEM S.A.S		
Detalle :	Cancelación suministro material de osteosíntesis s/n contrato 206 del 2024, fra de agosto/24, op 1428.	*Numero Nota:*	1597
Valor en Letras	DOS MILLONES CIENTO CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 10/25/2024 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
DAVIVIENDA 307-70758-8 RESERVAS	900449382	1110060302	$ 0,00	$ 2.148.864,00
PROVEEDORES BIENES	900449382	24010101	$ 2.148.864,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FE25457	$ 2.148.864,00				

PREPARADO REVISADO APROBADO

Elaboró. :163 DEISY MARGOTH MOSQUERA

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque Usuario Id. :163

LICENCIADO A: [HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.] NIT [891501676-1]