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:	29/11/2024	**INFORME DE SUPERVISOR**		**TRAMITE PARA PAGO**	**X**	**MES DE PRESTACION DE SERVICIO Y/O MES DE INFORME**	NOVIEMBRE

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.	**03191326511**	**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 Garantía (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	NFE1245	26/11/2024	BE000000003427	ALAMCEN 1	1.837.836,00
VALOR AUTORIZADO PARA PAGO	**UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETEMIL OCHOCIENTOS TRIENTA Y SEIS MIL PESOS**										1.837.836,00

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		$ 28.274.400,00	$ 34.887.764
					$ -
					$ -
TOTAL CONTRATO	$ 65.000.000,00	$ -		$ 28.274.400,00	$ 34.887.764,00

Nombre del Supervisor	**NELSON ENRIQUE VARGAS SABOGAL**	**Fecha de notificación: 13/08/2024**
Plazo de ejecución	**180 Días**	**FECHA DE INICIO:** 5/08/2024 — **FECHA DE TERMINACION:** 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**
CONECTOR SPO2	MONITOR				BE000000003427	27/11/2024		ALMACEN	1			1.837.836,00	1.837.836,00	
CONECTOR SPO2	MONITOR				BE000000003427	27/11/2024		ALMACEN	1			1.837.836,00	1.837.836,00	
CONECTOR SPO2	MONITOR				BE000000003427	27/11/2024		ALMACEN	1			1.837.836,00	1.837.836,00	
CONECTOR SPO2	MONITOR				BE000000003427	27/11/2024		ALMACEN	1			1.837.836,00	1.837.836,00	

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 EN EL PRESENTE MES INGRESARON 4 CONECTORES SP02 QUE ESTABAN PENDIENTES POR TRAER, EL RESTO DEL PRESUPUESTO SE SOLICITO AL AREA ADM LIBERAR YA QUE LA EMPRESA NO ENTREGO LAS BATERIAS QUE ESTABAN PENDIENTES POR ENTREGAR, EL PRESENTE INFORME CORRESPONDE AL 29 DE NOVIEMBRE 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 VARGAS SABOGAL**
NÚMERO DE CEDULA:	**80119540**
CELULAR :	**3142755218**
CORREO:	**NEVARGAS@HOMIL.GOV.CO**

DOCUMENTOS SOPORTES VERIFICADOS Y ANEXOS AL INFORME:

DOCUMENTOS	**SI**	**N° FOLIOS**
INFORME SUPERVISION	**X**	
FACTURA	**X**	
OBLIGACION	**X**	
CERTIFICADO APORTES SEGURIDAD SOCIAL	**X**	
PLANILLA APORTES	**X**	

HOSPITAL MILITAR CENTRAL
830040256

OBLIGACION

Consecutivo : 26965

Estado : Confirmado

Fecha : 27/11/2024

Tercero: 900412189 NOVATECNICA S.A.S.

Documento: NFE1245

Detalle : CONTRATO. 246-2024

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	$ 1.837.836,00	$ 0,00	$ 0,00	$ 1.837.836,00
					Total Obligacion :	**$ 1.837.836,00**			**$ 1.837.836,00**

Compromiso SIIF	
Saldo SIIF	
Obligacion SIIF	

PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGObligacion

Usuario: 53154367

HOSPITAL MILITAR CENTRAL

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

Fecha Actual : miércoles, 27 noviembre 2024
Comprobante de Entrada BE000000003427
N° Contrato
N° Orden de Compra

PROVEEDOR:	NOVATECNICA S.A.S.	**NIT:** 900412189	**FECHA:**	27/11/2024 11:44 a. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA D.C.)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	TV 23 93 23		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:			**TASA CAM:**		0,00
N° FACTURA:	NFE1245 **% ICA:** 11,04	**PLAZO:** 10	**FECHA FAC:**	26/11/2024 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**						
1128599698	CONECTOR SPO2 NIHON KOHDEN	NO APLICA	UNIDAD	3	$ 514.800,00	0	1544400	19,(

TOTAL COMPROBANTE: UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL CIENTO SESENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DETALLE

CONTRATO. 246-2024

CMP: 299324
FR: 1993024

SUBTOTAL:	$ 1.544.400,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 293.436,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 44.015,00
RETE ICA:	$ 17.050,00
RETE FUENTE:	$ 38.610,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.738.161,00

JEFE ALMACEN

SUPERVISOR

RESPONSABLE DE AGRUPACIÓN

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

GRUPO Amarey
NOVATÉCNICA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.

NFE1245

CUFE: 2b19ebc9c29644780728cca70b1e9b97e2c40f6b6b3991a56a464886f0fa7f72c5569ed3b8284bb2a79304fb2256177d

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 18764082061739 del 2024-10-23 a 2025-10-24 Autorizada del NFE1170 a 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
2024-11-26 18:18:59-05:00

Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD
2025-02-24

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: **0080053431** | Documento Interno: **1N00001207**

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
1	JL-701P	SPO2 CONNECTION CORD FOR BLUPRO	26447	9999-12-31	3	514,800.00	19.00	1,544,400.00

1128599698

VISADO FACTURA
FECHA ENTREGA
29 NOV 2024
Angelica Martinez 10:05am

GRUPO Amarey NOVATÉCNICA

Pedro Alvarez T.

Valor en Letras: UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS COLOMBIANOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

Observaciones:

Total Items: **1**

Subtotal	**1,544,400.00**
Descuento	**0.00**
Base IVA	**1,544,400.00**
IVA	**293,436.00**
Total Operación	**1,837,836.00**
Valor Total:	**1,837,836.00**

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 fisica.

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 dentrode las 24 horas siguientes 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 producto para destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

Firma Autorizada

Nombre de quién Recibe

C.C: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Firma de Recibido Aceptada: _____

icontec ISO 13485 DM-CER843766

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 VSIC S.A.S. - Nit: 811.026.198-4 Fecha Generación 2024-11-26 18:18:59-05:00

GRUPO Amarey
NOVATÉCNICA

26965.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.
NFE1245

CUFE: 2b19ebc9c29644780728cca70b1e9b97e2c40f6b6b3991a56a464886f0fa7f72c5569ed3b8284bb2a79304fb2256177d

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 18764082061739 del 2024-10-23 a 2025-10-24 Autorizada del NFE1170 a 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
2024-11-26 18:18:59-05:00
Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD
2025-02-24
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: **0080053431** | Documento Interno: **1N00001207**

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
1	JL-701P	SPO2 CONNECTION CORD FOR BLUPRO	26447	9999-12-31	3	514,800.00	19.00	1,544,400.00

1128599698

GRUPO Amarey NOVATÉCNICA

Saldo $34.887.764

Valor en Letras: UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS COLOMBIANOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

Observaciones:

Total Items: **1**

Subtotal	**1,544,400.00**
Descuento	**0.00**
Base IVA	**1,544,400.00**
IVA	**293,436.00**
Total Operación	**1,837,836.00**
Valor Total:	**1,837,836.00**

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 dentrode las 24 horas siguientes 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 producto para destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

Firma Autorizada

Nombre de quién Recibe

C.C: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Firma de Recibido Aceptada: _____

icontec ISO 13485 DM-CER843766

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: VDC S.A.S. - Nit: 811.026.198-4 Fecha Generacion 2024-11-26 18:18:59-05:00

GRUPO Amarey NOVATÉCNICA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.

NFE1245

CUFE: 2b19ebc9c29644780728cca70b1e9b97e2c40f6b6b3991a56a464886f0fa7f72c5569ed3b8284bb2a79304fb2256177d

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 18764082061739 del 2024-10-23 a 2025-10-24 Autorizada del NFE1170 a 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
2024-11-26 18:18:59-05:00

Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD
2025-02-24

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: **0080053431** | Documento Interno: **1N00001207**

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
1	JL-701P	SPO2 CONNECTION CORD FOR BLUPRO	26447	9999-12-31	3	514,800.00	19.00	1,544,400.00

GRUPO Amarey NOVATÉCNICA

Valor en Letras: UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS COLOMBIANOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

Observaciones:

Total Items: **1**

Subtotal	**1,544,400.00**
Descuento	**0.00**
Base IVA	**1,544,400.00**
IVA	**293,436.00**
Total Operación	**1,837,836.00**
Valor Total:	**1,837,836.00**

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 dentrode las 24 horas siguientes 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 producto para destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

Firma Autorizada

Nombre de quién Recibe

C.C: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Firma de Recibido Aceptada: _____

icontec ISO 13485 DM-CER849766

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: VSDC S.A.S. - Nit: 811.026.199-4 Fecha Generación 2024-11-26 18:18:59-05:00

GRUPO Amarey NOVATÉCNICA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.

NFE1245

CUFE: 2b19ebc9c29644780728cca70b1e9b97e2c40f6b6b3991a56a464886f0fa7f72c5569ed3b8284bb2a79304fb2256177d

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 18764082061739 del 2024-10-23 a 2025-10-24 Autorizada del NFE1170 a 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
2024-11-26 18:18:59-05:00

Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD
2025-02-24

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: **0080053431** | Documento Interno: **1N00001207**

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
1	JL-701P	SPO2 CONNECTION CORD FOR BLUPRO	26447	9999-12-31	3	514,800.00	19.00	1,544,400.00

GRUPO Amarey NOVATÉCNICA

Valor en Letras: UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS COLOMBIANOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

Observaciones:

Total Items: **1**

Subtotal	**1,544,400.00**
Descuento	**0.00**
Base IVA	**1,544,400.00**
IVA	**293,436.00**
Total Operación	**1,837,836.00**
Valor Total:	**1,837,836.00**

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 dentrode las 24 horas siguientes 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 producto para destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

Firma Autorizada

Nombre de quién Recibe

C.C: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Firma de Recibido Aceptada: _____

icontec ISO 13485 DM-CER849766

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: VSDC S.A.S. - Nit: 811.026.198-4 Fecha Generación 2024-11-26 18:18:59-05:00

GRUPO Amarey
NOVATÉCNICA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.

NFE1245

CUFE: 2b19ebc9c29644780728cca70b1e9b97e2c40f6b6b3991a56a464886f0fa7f72c5569ed3b8284bb2a79304fb2256177d

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 18764082061739 del 2024-10-23 a 2025-10-24 Autorizada del NFE1170 a 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
2024-11-26 18:18:59-05:00

Fecha de Vencimiento AAAA/MM/DD
2025-02-24

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: **0080053431** | Documento Interno: **1N00001207**

Item	Referencia	Descripción	Lote / Serie	Fecha Vencimiento	Cant.	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
1	JL-701P	SPO2 CONNECTION CORD FOR BLUPRO	26447	9999-12-31	3	514,800.00	19.00	1,544,400.00

GRUPO Amarey NOVATÉCNICA

Valor en Letras: UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS COLOMBIANOS M/CTE CON CERO CENTAVOS

Observaciones:

Total Items: **1**

Subtotal	**1,544,400.00**
Descuento	**0.00**
Base IVA	**1,544,400.00**
IVA	**293,436.00**
Total Operación	**1,837,836.00**
Valor Total:	**1,837,836.00**

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 dentrode las 24 horas siguientes 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 producto para destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

Firma Autorizada

Nombre de quién Recibe

C.C: _____ Fecha: _____ Hora: _____

Firma de Recibido Aceptada: _____

icontec ISO 13485 DM-CER849766

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.

GRUPO Amarey

Bogotá, 14 de noviembre 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 del mes de octubre de 2024 y el aporte a salud del mes de noviembre 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

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141141480445

(415)7707212489984(8020) 000014114148044 5

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 P 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 0 1 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

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

54. Código 2 2 2 3

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 - 11 - 05 / 11 : 08: 28

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: 05-11-2024 11:08:42AM

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141141480445

(415)7707212489984(8020) 000014114148044 5

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

Item	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