COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001182

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	NIT: 900449382	**FECHA:** 23/12/2024 09:54 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:	FE28416	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:** 20/12/2024 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMC0000179	CLAVO INTRAMEDULAR NEOSUPRA DE 10 X150 A 380 EN TT	UNIDAD	1,00	$ 5.945.212,00	$ 5.945.212,00	0,00	0,00
DMT0001322	TORNILLO BLOQ NEOSUPRA 4.0 A 5.0 X 2 A 65 TIT	UNIDAD	4,00	$ 734.361,00	$ 2.937.444,00	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	8882656,0000	44413,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	8882656,0000	44413,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	8882656,0000	266480,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	8882656,0000	177653,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	8882656,0000	177653,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	8882656,0000	133240,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 331 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5333- PACIENTE JOHN JAIRO TAFUR LEGARDA CC76311248 MEDICO CC 10541549 DR.CONCHA, INGRESO 2026521.

SUBTOTAL:	$ 8.882.656,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 222.066,00
OTRAS RETE:	$ 843.852,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 7.816.738,00

TOTAL COMPROBANTE:

SIETE MILLONES OCHOCIENTOS DIECISEIS MIL SETECIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

Sergio Velasco Angel

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

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

COMPROBANTE ENTRADA
NºPP000000001183

PROVEEDOR:	ORTHOSYSTEM S.A.S	**NIT:** 900449382	**FECHA:**	23/12/2024 10:13 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:	FE28368	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 30	**FECHA FAC:**	20/12/2024 12:00 a. m.	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DMP0000651	PIN PUNTA LISA 0 8 1.0-2.0 KIRSCHNER	UNIDAD	2,00	$ 25.312,25	$ 50.624,50	0,00	0,00

CONCEPTO DE RETENCION	%	Vlr. Base	Vlr. Retenido
PRO CULTURA	0,5000	50625,0000	253,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	0,5000	50625,0000	253,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRO ADULTO MAYOR	3,0000	50625,0000	1519,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PROELECTRIFICACION	2,0000	50625,0000	1013,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
PRODESARROLLO	2,0000	50625,0000	1013,0000
CONCEPTO DE RETENCION	**%**	**Vlr. Base**	**Vlr. Retenido**
TASA PRODEPORTES	1,5000	50625,0000	759,0000

DETALLE

SUMINISTRO DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS SEGUN CONTRATO No. 331 DE 2024. FACTURA CON NOTA CREDITO 5328- PACIENTE MARCO FIDEL QUINAYAS CRUZ CC 76010003 MEDICO CC1061730801 DR MENESES, INGRESO 2023259.

SUBTOTAL:	$ 50.625,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$ 1.266,00
OTRAS RETE:	$ 4.810,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 44.549,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Sergio Velasco Angel

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

PROFESIONAL UNIVERSITARIO SUMINISTROS Y ACTIVOS FIJOS

U CREACION: 149 - DAIRA MONTENEGRO **U CONFIRMA:** 149 - DAIRA MONTENEGRO

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

"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

CUENTAS POR PAGAR
VIGENCIA
2024

DEBE A:

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

La suma de:	**OCHO MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS MCTE**	**$ 8.933.281**

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. 331 DEL 4 DE DICIEMBRE DE 2024 con OTRO SI Nro 1 del 23 de Diciembre del 2024, CERTIFICACION DEL SUPERVISOR Y FACTURAS DEL MES DE DICIEMBRE DE 2024

FE28416 con nota crédito N° 5333 por valor de 2960886
FE28368 con nota crédito N° 5328 por valor de 16875

19 MAR 2025
000231

PROELECTRIFICACION	**2%**	**$ 178.666,00**
PRODESARROLLO	**2%**	**$ 178.666,00**
TASA DEPORTES	**1,5%**	**$ 133.999,00**
PRO ADULTO MAYOR	**3%**	**$ 267.999,00**
PRO UNIVERSIDAD DEL CAUCA	**0,5%**	**$ 44.666,00**
PRO CULTURA	**0,5%**	**$ 44.666,00**
RETEFUENTE	**2,5%**	**$ 223.332,00**
RETE IVA	**15%**	**$ 0,00**

SON: SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS MCTE	**$ 7.861.287**

REGISTRO PRESUPUESTAL No. 002253	LUGAR Y FECHA 31 DIC 2024
REGISTRO CONTABLE No. PP 1182	
SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO	INTERESADO
ORDENADOR	RECIBI CC O NIT

ELABORO: Daira Montenegro Alegria

SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.
891501676

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000057120

Consecutivo :	000000000057120	Estado :	Confirmado
Fecha del Egreso :	20/03/2025 9:26:51 a. m.	Valor :	$ 7.861.287,00
Beneficiario	900449382 ORTHOSYSTEM S.A.S		
Detalle :	Cancelación suministro material de osteosíntesis de medicina deportiva y fracturas complejas s/n copntrato 331 del 04/12/24, fras *Numero Nota:* 397 de diciembre/24, op 231.		
Valor en Letras	SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco DAVIVIENDA

Numero : Consignar : 03/20/2025 Impuesto X Mil : $ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
DAVIVIENDA 307-70758-8 RESERVAS	900449382	1110060302	$ 0,00	$ 7.861.287,00
PROVEEDORES BIENES	900449382	24010101	$ 7.861.287,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
FE28416	$ 7.816.738,00	FE28368	$ 44.549,00		

PREPARADO REVISADO APROBADO

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque Usuario Id. :163

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