ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

CONTRATO No.	111-08-04-044-2025
OBJETO:	Suministro de insumos y/o elementos de odontología
VALOR:	Dos Millones Ochenta y Cinco Mil Quinientos Pesos M/CTE **($2.085.500)**
PLAZO:	N/A
OTRO SI	N/A
CONTRATISTA:	Protondou SAS
NÚMERO DE CÉDULA.	900693925
SUPERVISOR:	SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO
FECHA DE INICIACIÓN:	09/04/2025
FECHA DE TERMINACIÓN:	143/04/2025

La suscrita Subgerencia Administrativa del Hospital San Rafael E.S.E, hace constar que recibió a plena satisfacción los bienes, productos y/o servicios provistos por el proveedor **Protondou SAS.**., identificada con Nit No. **900693925**, que se relacionan a continuación:

Item	Descripción	Cant.	Valor	Observación
1	Suministro de insumos y/o elementos de odontología	1	$1.920.500	**Se factura electrónica de venta No. PRFE 40797**
2	Suministro de insumos y/o elementos de odontología	1	**$165.000**	**Se factura electrónica de venta No. PRFE 40553**
	VALOR TOTAL DE LA COMPRA		**$2.085.500**	

Todos los valores estarán expresados en pesos colombianos y al igual que las cantidades estarán aproximadas al entero por exceso o por defecto.

Forma de pago: El Hospital San Rafael E.S.E de El Cerrito pagará el valor del contrato de acuerdo a la disponibilidad financiera y presupuestal, y teniendo en cuenta los convenios de pago establecidos en el estudio previo

El recibo del **SUMINISTRO DE INSUMOS Y/O ELEMENTOS DE ODONTOLOGÍA.,** por parte de la interventoría y/o supervisión, no exime al contratista de su responsabilidad y de las obligaciones a que hace referencia el citado contrato. Las cantidades recibidas son absoluta responsabilidad del contratista.

Por medio del presente documento se cumplen los propósitos y funciones de supervisión, de acuerdo al Artículo 15.1.2.2.4 CONTROL, SUPERVISION, INTERVENTORIA DE LOS CONTRATOS, del Manual de contratación del Hospital San Rafael E.S.E.

Para constancia de lo anterior se firma en El Cerrito Valle del Cauca a los 10 días del mes de ABRIL del 2025.

SANDOR MURCIA ACOSTA
Subgerente Administrativo y Financiero

Proyecto: Verónica Andrade- Contratista
Reviso: Mayra Cruz- Contratista
Aprobó: Sandor Murcia- Subgerente

Factura electrónica de venta N°: PRFE 40797

PRODONTO U SAS
900.693.925-5
CR 62 3 57
Cali - Colombia
(602) 3961087 - 3017304977
prodontou@hotmail.com

Cliente: HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E CERRITO
Nit: 891.380.103-2
Teléfono: (000) 3216380547 - Ext. 000
Dirección: CALLE 12 13 65
Correo: gerenciahsr01@gmail.con

Fecha y hora Factura	
Generación	04/04/2025, 14:52
Expedición	04/04/2025, 14:54
Vencimiento	18/04/2025
Vendedor	NELSY AMPARO MARTELO
Centro de costo	1
Cotización	

Ítem	Código	Descripción	Bodega	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Vr. Total
1	3093	PAPEL CRISTAFLEX X 500MTS	BODEGA PRINCIPA...	7.00	28,151.26	19 %	234,500.00
2	225	PUNTAS PARA CAVITRON 25K 3G - BONART	BODEGA PRINCIPA...	3.00	360,084.03	19 %	1,285,500.00
3	4557	DURAPHAT BARNIZ X 10 ML	BODEGA PRINCIPA...	3.00	112,184.87	19 %	400,500.00

Total items: 3

Valor en Letras:
Un millón novecientos veinte mil quinientos pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-04-18 por $ 1,920,500.00

Total Bruto	1,613,865.54
IVA bienes 19%	306,634.46
Total a Pagar	1,920,500.00

Observaciones:
Gracias por su compra

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764091438333 aprobado en 20250402 prefijo PRFE desde el número 40608 al 50000 Vigencia: 12 Meses**Responsable de IVA - Actividad Económica 4645 Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador Tarifa 7,7 X 1000

CUFE: ef3d3afe6a65b1e5bd66e92d48db9c82342f62dfa51f1de8ad483fabfca727fc817625bc200ed1d998147ce07d7a4ef2

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

N°: PRFE 40553

Prodonto

PRODONTO U SAS
900.693.925-5
CR 62 3 57
Cali - Colombia
(602) 3961087 - 3017304977
prodontou@hotmail.com

Cliente: HOSPITAL SAN RAFAEL E.S.E CERRITO
Nit: 891.380.103-2
Teléfono: (000) 3216380547 - Ext. 000
Dirección: CALLE 12 13 65
Correo: gerenciahsr01@gmail.con

Fecha y hora comprobante

Fecha y hora comprobante	2025-04-01
Vendedor	NELSY AMPARO MARTELO
Centro de costo	1
Cotización	

Ítem	Código	Descripción	Bodega	Cantidad	Vr. Unitario	Impto. Cargo	Vr. Total
1	2968	CREMA DENTAL ADULTO X 25ML	BODEGA PRINCIPA...	50.00	1,260.50	19 %	75,000.00
2	5333	CEPILLO ADULTO PROQUIDENT	BODEGA PRINCIPA...	49.00	1,512.61	19 %	88,200.00
3	5333	CEPILLO ADULTO PROQUIDENT	BODEGA PRINCIPA...	1.00	1,512.61	19 %	1,800.00

Total items: 3

Valor en Letras:
Ciento sesenta y cinco mil pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 vence el 2025-05-01 por $ 165,000.00

Total Bruto	138,655.47
IVA bienes 19%	26,344.53
Total a Pagar	165,000.00

Observaciones:
Gracias por su compra

Este es un borrador de la factura para fines informativos. No reemplaza la factura de venta ni el documento equivalente.

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL
NIT. 891380103-2
CARRERA 13 # 11-51
2565290

Sede	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL
Documento Entrada	(2) ENTRADA DE FACTURA PROVEEDOR
Documento No.	FP-4810

Proveedor	PRODONTO U SAS	**Bodega**	(3) Almacen
Identificación	900693925	**Fecha Documento**	04/04/2025 0:00:00
Dirección	CRA.62 NO.4-45 LOCAL 17	**Estado**	ABIERTO
Teléfono	3961085	**Documento Externo**	PRFE40797

Código	No. Orden	Medicamento	Laboratorio	Unidad	Lote	Fecha Vence	Cantidad	Valor Unitario	% Dscto	% IVA	Valor Total
927	OC-4644	PAPEL CRISTAFLEX ROLLO	NO APLICA	UNIDADES		07/04/2029	7,00	28.151,26		19,00	197.058,82
3096	OC-4644	PUNTAS DE CAVITRON G2, G3, G4, P1	NO APLICA	UNIDADES		07/04/2029	3,00	360.084,03		19,00	1.080.252,09
3079	OC-4644	FLUOR BARNIZ	COLGATE	UNIDADES	82401	31/07/2027	3,00	112.184,87		19,00	336.554,61

Subtotal		**1.613.865,52**
(-) Descuento		**0,00**
(+) IVA		**306.634,45**
(+) Fletes		**0,00**
(-) Rete Ica	**0.00%**	**0,00**
(-) Rete Fnte	**0.00%**	**0,00**
(-) Rete IVA	**0.00%**	**0,00**
(-) CREE	**0.00%**	**0,00**
Total		**1.920.499,97**

AUTORIZADO POR GERENCIA CAROLINA CASTRO NARANJO

Código	Cuenta Contable
Total	

ESE HOSPITAL SAN RAFAEL
NIT. 891380103-2
CARRERA 13 # 11-51
2565290

Sede	ESE HOSPITAL SAN RAFAEL
Documento Entrada	(2) ENTRADA DE FACTURA PROVEEDOR
Documento No.	FP-4807

Proveedor	PRODONTO U SAS
Identificación	900693925
Dirección	CRA.62 NO.4-45 LOCAL 17
Teléfono	3961085

Bodega	(3) Almacen
Fecha Documento	01/04/2025 0:00:00
Estado	ABIERTO
Documento Externo	PRFE40553

Código	No. Orden	Medicamento	Laboratorio	Unidad	Lote	Fecha Vence	Cantidad	Valor Unitario	% Dscto	% IVA	Valor Total
3227	OC-4645	KIT ODONTOLOGICO SALUD ORAL	NO APLICA	KIT	1	04/04/2028	50,00	2.773,10		19,00	138.655,00

Subtotal		**138.655,00**
(-) Descuento		**0,00**
(+) IVA		**26.344,45**
(+) Fletes		**0,00**
(-) Rete Ica	**0.00%**	**0,00**
(-) Rete Fnte	**0.00%**	**0,00**
(-) Rete IVA	**0.00%**	**0,00**
(-) CREE	**0.00%**	**0,00**
Total		**164.999,45**

AUTORIZADO POR GERENCIA CAROLINA CASTRO NARANJO

Código	Cuenta Contable
Total	