



DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
61 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

Nit: 901363087
Movimientos de Almacén

PAGINA 1 DE 2
PROGRAMA: INPMVAL
V. 5000
05/05/2025 11:21:37
DORA CECILIA CORREA

Superviso.

Tpdo	ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL			Area Resp	92729398 - ADMINISTRACION ALMACEN UPRES DEANT		
Número	50	Fecha	05/05/2025	Solicitante	901363087 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA		
Almacén	1 - ALMACEN UPRES ANTIOQUIA			TpMy Contab	43 - ENTRADAS	Estado	INGRESO A ALMACEN
Proyecto	-						

FACTURAS RELACIONADAS

Tipo Documento	Prefijo	Número	Fecha	Iva	Valor Total
1-FACTURA	FE	73192	28/04/2025	588,405.95	3,685,279.35
1-FACTURA	FE	73193	28/04/2025	0.00	82,489.00
1-FACTURA	FE	73196	28/04/2025	40,219.20	251,899.20
1-FACTURA	FE	73195	28/04/2025	110,427.51	691,624.91
1-FACTURA	FE	73194	28/04/2025	0.00	10,791,980.00
					15,503,272.46

BODEGA: 1 - BODEGA UPRES ANTIOQUIA

Tipo		Grupo			Subgrupo				
11 - CONSUMO SIN CONTROL		3 - MEDICAMENTOS, INSUMOS PARA ODONTOLOGIA, LABORATORIO, SA			7 - INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS				
Item	Descripción	Detalle Adicional	Cantidad	Marca	Unidad	Procedencia	Valor Unitario	Valor Total sin IVA	Valor Total
103178	AGUJA PARA ANESTESIA LOCO-REGIONAL CON VIA DE ELECTRO-NEURO-ESTIMULACION		10		UNIDAD	1	83,215.00	699,285.70	832,149.99
44668	AGUJA PARA ANESTESIA RAQUIDEA NO 25		20		UNIDAD	1	34,437.34	578,778.80	688,746.77
44670	AGUJA PARA ANESTESIA RAQUIDEA NO 27		40		UNIDAD	1	33,305.82	1,119,523.20	1,332,232.61
51328	AGUJA PARA LOCALIZACION Y BLOQUEO ANESTESICO PERIFERICO (G-21)		10		UNIDAD	1	83,215.00	699,285.70	832,149.98
21443	BARRERA PARA BOLSA DE COLOSTOMIA 45 A 50 MM		50		UNIDAD	1	25,000.00	1,250,000.00	1,250,000.00
23829	BARRERA PARA BOLSA DE COLOSTOMIA 70 MM		80		UNIDAD	1	25,000.00	2,000,000.00	2,000,000.00
21491	BOLSA DE COLOSTOMIA 45 A 50 MM		40		UNIDAD	1	17,000.00	680,000.00	680,000.00
21492	BOLSA DE COLOSTOMIA 57 MM		120		UNIDAD	1	17,000.00	2,040,000.00	2,040,000.00
21493	BOLSA DE COLOSTOMIA 70 MM		80		UNIDAD	1	20,174.75	1,613,980.00	1,613,980.00
102328	BOLSA DE PIERNA PARA ORINA 800ML		10		UNIDAD	1	44,800.00	448,000.00	448,000.00
41105	BOLSA DE UROSTOMIA 45 A 50 MM		30		UNIDAD	1	22,000.00	660,000.00	660,000.00
21716	CINTA DE CONTROL DE ESTERILIZACION A VAPOR		16		UNIDAD	1	15,743.70	211,680.00	251,899.20
27300	EQUIPO PARA TRANSFUSION DE SANGRE		25		UNIDAD	1	3,299.56	82,489.00	82,489.00
39397	POLVO REGENERADOR DE PIEL (HIDROCOLOIDE)		30		FRASCO	1	70,000.00	2,100,000.00	2,100,000.00
32307	SISTEMA O BOLSAS PARA DRENAJE URINARIO ADULTO (CYSTOFLO) 2000 CC		140		UNIDAD	1	4,940.18	581,197.40	691,624.91
TOTALES TIPO		Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
							14,764,219.80	15,503,272.46	0.00
TOTALES		Valor Adquisición	Valor IVA	Valor Descuento	Costo Desmante.	Costo Financiación	Valor Total sin Iva	Valor Total	Costo Total
							14,764,219.80	15,503,272.46	0.00

Observaciones

CONTRATO NO. 102-8-20435/24 DE DISPOSITIVOS MEDICOS INTERCOMRCIAL MEDICS S.A.S1.



DIRECCIÓN DE SANIDAD - POLICIA NACIONAL
61 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

Nit: 901363087
Movimientos de Almacén

PAGINA 2 DE 2
PROGRAMA: INPMMVAL
V. 5000
05/05/2025 11:21:37
DORA CECILIA CORREA

Tpdo	ENC - ENTRADA ELEMENTOS CONSUMO SIN CONTROL			Area Resp	92729398 - ADMINISTRACION ALMACEN UPRES DEANT		
Número	50	Fecha	05/05/2025	Solicitante	901363087 - UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA		
Almacén	1 - ALMACEN UPRES ANTIOQUIA			TpMy Contab	43 - ENTRADAS	Estado	INGRESO A ALMACEN
Proyecto	-						

CODIFICACIÓN CONTABLE

TpCo Gr 920		TpCo Esp	700 ENTRADAS DE ALMACEN			Nro. 674	Periodo 202505	Fecha 05/05/2025	
Mayor	Descripción		Area	Ceco	Nit	Descripción	Débito		Crédito
151404001	Materiales médico - quirúrgicos				11003007	INSUMOS MEDICOQUIRURGICOS	15,503,272.46		
249090001	Otras cuentas por pagar				830501223	INTERCOMERCIAL MEDICA LIMITADA			15,503,272.46
							Totales	15,503,272.46	15,503,272.46

	Responsable	Elaborado por
	FIRMA	FIRMA
	NOMBRE UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA C.C. 901363087	NOMBRE DORA CECILIA CORREA

Página 1 de 8	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021	CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS	
Versión: 3		

Ciudad y fecha:	Envigado – Antioquia 01/05/2025																	
Unidad:	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA																	
Tipo de contrato	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de contrato</th> <th>Marque el tipo de contrato</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Orden de compra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de obra</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de consultoría</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de prestación de servicios</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de compraventa</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Contrato de suministro</td> <td>X</td> </tr> <tr> <td>Contrato interadministrativo</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Tipo de contrato	Marque el tipo de contrato	Orden de compra		Contrato de obra		Contrato de consultoría		Contrato de prestación de servicios		Contrato de compraventa		Contrato de suministro	X	Contrato interadministrativo		
Tipo de contrato	Marque el tipo de contrato																	
Orden de compra																		
Contrato de obra																		
Contrato de consultoría																		
Contrato de prestación de servicios																		
Contrato de compraventa																		
Contrato de suministro	X																	
Contrato interadministrativo																		
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	102-8-20435-24																	
Constancia de recibido No.	04																	
Contratista:	INTERCOMERCIAL MEDICA S.A.S																	
NIT del contratista:	830.501.223-7																	
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICO, OTROS MATERIALES PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS QUE HACEN PARTE DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICÍA NACIONAL; DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA GRUPO 1, GRUPO 2, GRUPO 4, GRUPO 6, GRUPO 11, GRUPO 12, GRUPO 15, GRUPO 16, GRUPO 17, GRUPO 18, ÍTEM 1, ÍTEM 8, ÍTEM 10, ÍTEM 12, ÍTEM 13, ÍTEM 14, ÍTEM 15, ÍTEM 16, ÍTEM 17.																	
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	Inicial: \$ 142.832.311,38 2024: 22.350.000,00 2025: \$ 120.482.311,38 Total, Contrato: \$ 142.832.311,38																	
Plazo de ejecución:	Inicio Del: 20/12/2024 Al: 30/04/2025																	
Lugar de ejecución y/o entrega	UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA CARRERA 43A N°48CSUR 45																	

Incumplimiento del plazo de ejecución SI ___ NO <u>X</u>	NO X						
Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	SUBINTENDENTE SEBASTIAN GUZMAN ACEVEDO. Responsable de Activos Fijos.						
Fecha de entrega certificada:	Del: 10/04/2025 Al: 28/04/2025						
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la 2025	Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
	UPRES	16	SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, MATERIAL MÉDICO-QUIRÚRGICO, OTROS MATERIALES PARA LA ADECUADA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD A LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS QUE HACEN PARTE DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LA POLICIA NACIONAL; DE LA UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA GRUPO 1, GRUPO 2, GRUPO 4, GRUPO 6, GRUPO 11, GRUPO 12, GRUPO 15, GRUPO 16, GRUPO 17, GRUPO 18, ITEM 1, ITEM 8, ITEM 10, ITEM 12, ITEM 13, ITEM 14, ITEM 15, ITEM 16, ITEM 17	\$15.503.272,46	\$15.503.272,46	0,00	\$15.503.272,46

Página 3 de 8	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS

Acta de recepción
de bienes

ACTA N°004 DEL 28 DE ABRIL 2025

No. factura	Fecha factura	Valor factura	Nota crédito o débito	Valor neto
FE73192	28/04/2025	\$ 3.685.279,35	0,00	\$ 3.685.279,35
FE73193	28/04/2025	\$ 82.489,00	0,00	\$ 82.489,00
FE73194	28/04/2025	\$ 10.791.980,00	0,00	\$ 10.791.980,00
FE73195	28/04/2025	\$ 691.624,91	0,00	\$ 691.624,91
FE73196	28/04/2025	\$ 251.899,20	0,00	\$ 251.899,20
Valor total bienes y/o servicios recibidos		\$15.503.272,46	0,00	\$15.503.272,46

CONCEPTO DE CUMPLIMIENTO:

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi0. condición de supervisor acredito el cumplimiento de las obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

Mediante numero de acta 006 del 28/12/24 se entregó la supervisión del contrato 102-8-20435-24 la cual fue firmada por el ordenador del gasto.

ÍTEM	CONDICIÓN TÉCNICA	CUMPLE	NO CUMPLE
1	El oferente mediante comunicado certificara que los insumos a entregar cumplen con las características técnicas minimas exigidas.	SI	N/A
2	El oferente deberá acreditar su experiencia con máximo TRES (3) contratos inscritos en el RUP, cuyo objeto sea en proyectos iguales o similares al objeto del presente proceso, y su sumatoria sea igual o superior al cincuneta por ciento (50%) del valor estimado equivalentes en SMMLV, esto es \$ 408,18 SMMLV, con empresas públicas o privadas, para lo cual se tendrá únicamente la experiencia acreditada y reportada en el registro único de proponentes. Si el proponente se presenta a dos o mas grupos y/o items, en los contratos inscritos en el RUP debe constar por lo menos tres de los siguientes códigos de clasificación UNSPSC. En el evento en que el oferente se presente solo a un grupo o ítem, podrá tener registrado 1 codigo los contratos inscritos en el RUP.	SI	N/A
3	CAPACIDAD OPERATIVA El oferente deberá certificar mediante comunicación y aportar documentos que soporten que cuenta con la capacidad logistica y de personal para cumplir con el objeto del contrato, para lo cual, deberá contar con la infraestructura, el transporte propio y los medios logísticos propios para la prestación del servicio, se compromete atender las solicitudes o los requerimientos realizados en un tiempo máximo de tres (5) dias calendario incluyendo fines de semanas y festivos después del requerimiento emitido por el supervisor del contrato; Con el fin de tener una comunicación directa con el adjudicatario de acuerdo a la necesidad de los dispositivos médicos, material médico-quirúrgico, otros materiales a requerir, es imprescindible que se cuente con un intermediario que pueda solucionar de forma ágil y oportuna dichos requerimientos en el tiempo establecido en el presente pliego de condiciones. El oferente deberá informar por escrito, en su oferta la persona de enlace, que se encargará de resolver aquellos eventos relacionados con dispositivos médicos.	SI	N/A

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS



POLICIA NACIONAL

material médico-quirúrgico, otros materiales, así como de todas las actividades que se presenten durante la ejecución del contrato, para garantizar que la persona de enlace no sea externa o desconozca del objeto a contratar, la entidad oferente debe certificar y demostrar que tienen una persona de enlace, relacionando los siguientes datos: Nombre _____ Teléfonos _____ Correo electrónico _____		
OTRAS CONDICIONES TÉCNICAS VERIFICABLES • Garantía y fechas de vencimiento. Certificación de Calidad: el oferente debe certificar mediante comunicación escrita: La calidad de los elementos ofertados 1. El cumplimiento de las especificaciones técnicas ofertadas. 2. El cambio de los elementos que presenten cualquier defecto o mala calidad sin costo alguno para la Unidad Prestadora de Salud de Antioquia dentro de los ocho (08) días calendarios siguientes al requerimiento. 3. El cambio de los elementos que tengan una fecha de vencimiento a inferior a 180 días. 4. Presentar carta de compromiso que certifique que entregará los dispositivos médicos, material médico-quirúrgico en referencias varias de un mismo lote o por lo menos con la misma fecha de vencimiento independientemente del lote, la cual no deberá ser inferior al 75 % de la vida útil otorgada por el INVIMA, contados a partir de la fecha de la entrega de los insumos; salvo para aquellos casos que, por características propias del insumo, no pueda asegurarse una vida útil mayor. En este último caso, al momento de perfeccionamiento de la oferta comercial, se deberá adjuntar una carta de compromiso de cambio del insumo, si el producto no es utilizado antes de su fecha de vencimiento. 5. En caso de que la referencia solicitada de los dispositivos médicos, material médico-quirúrgico no cubra las necesidades reales por el paciente y las presentadas por el insumo, la empresa se comprometerá a cambiar los dispositivos médicos, insumos por otras que cubra las especificaciones necesarias en un tiempo no superior a ocho (08) días calendario. 6. Si un lote específico de los dispositivos médicos, material médico-quirúrgico es retirado del mercado por indicación del INVIMA, el oferente se debe comprometer a recoger el producto y entregar un nuevo lote del mismo producto, de común acuerdo con el almacén de dispositivos médicos. 7. Serán de cargo del contratista los costos de transporte, movilización, seguros, fletes, que se causen con motivo del traslado de los dispositivos médicos, insumos hasta el lugar de entrega. Estos costos se entenderán incorporados al valor total de la oferta presentada, incluyendo los impuestos. 8. El almacén de dispositivos médicos se reserva el derecho de efectuar una revisión técnica en la recepción de insumos, dispositivos médicos, material médico quirúrgicos y estos podrán ser devueltos si no cumplen las especificaciones de la entrega. Así mismo, el deterioro físico del embalaje o el empaque que pueda comprometer la calidad del producto entregado, será causal de devolución para su cambio o reposición. En dichos eventos se entenderá que insumos, dispositivos médicos, material médico quirúrgicos no ha sido recibido a satisfacción. 9. La Oportunidad, apoyo técnico y calidad del Oferente deberá ser certificada por escrito. 10. Deberá sostener los precios ofrecidos durante el plazo de ejecución del Contrato. 11. Deberá facturar los servicios prestados de acuerdo con lo convenido en el	SI	N/A

Página 5 de 8	PROCESO ADQUIRIR BIENES Y SERVICIOS	 POLICIA NACIONAL
Código: 2BS-FR-0045		
Fecha: 12-03-2021		
Versión: 3		

	Contrato. 12. Deberá reportar mensualmente la ejecución del Contrato al Líder del Almacén de dispositivos médicos de la unidad prestadora de salud de Antioquia. 13. El contratista debe estar inscrito ante la Cámara de Comercio y cumplir con todas las condiciones que la normatividad vigente exige para la distribución. 14. Certificar que en el caso de ser adjudicatario para contratar suministro (guantes limpios y estériles) y se presente escasez por cualquier causa durante el tiempo de ejecución de la oferta comercial, el Contratista presentara una propuesta a la Unidad Prestadora de Salud de Antioquia, en el área administrativa y financiera con un mecanismo de solución del evento en un plazo que no exceda los ocho (8) días calendario. Las empresas deberán facturar como queda establecido en el objeto del contrato, con los nombres de la ficha técnica, relacionando cantidades, número de contrato y la vigencia. Las cantidades, se solicitarán a conformidad de la necesidad de cada paciente. 15. El Futuro Contratistas deberá comprometer a realizar el respectivo cambio y reposición inmediata, por otro con iguales características, para el evento en que se presenten los siguientes criterios y en dichos eventos se entenderá que el elemento suministrado (guantes limpios y estériles) no ha sido recibido a satisfacción hasta que se haga su reposición: • Averías en el momento de la entrega • Elementos entregados y que no corresponden a lo contratado en descripción y/o cantidad. • Defectos técnicos de calidad graves y críticos que inhabiliten el uso humano. <i>El Servicio del almacén de la UPRES de Antioquia se reserva el derecho de efectuar una revisión técnica en la recepción de los insumos médicos quirúrgicos estos podrán ser devueltos si no cumplen las especificaciones de la entrega estipulados en el contrato.</i> 16. Para plasmar la propuesta se debe diligenciar la información en la plataforma del SECOP (Insumos médicos quirúrgico Es indispensable suministrar todos los datos y parámetros requeridos, sin insertar o eliminar ninguna celda, no modificar ninguno de los nombres, referencias o información que se encuentre en el cuadro original. En caso de que el criterio no aplique, se debe diligenciar como No Aplica (N. A.). Adjunto al presente estudio previo se suministran los formatos en hoja electrónica.		
5	• Registro INVIMA Los dispositivos médicos, material médico-quirúrgico deberá cumplir con los requisitos establecidos por el INVIMA, a través del Certificado Registro Sanitario. Así mismo en el evento que alguno de los componentes no requiera registro INVIMA, se debe anexar certificación expedida por el INVIMA, sin que sea superior a dos años contados a partir del cierre del proceso de contratación Los oferentes para el cumplimiento de los siguientes aspectos técnicos deben anexar certificaciones (cartas de compromiso) o registros según aplique. Se sugieren los formatos que se adjuntan al presente estudio previo. En caso de utilizarse otros, como mínimo deberán contener la información del modelo.	SI	N/A
6	a) Las empresas se deberán comprometer a facturar como está establecido en el documento The United Nations Standard Products and Services Code® - UNSPSC -Código Estándar de Productos y Servicios de Naciones Unidas, para la descripción de los elementos y en forma general cumplir con lo establecido en el Código de Comercio para la presentación de la factura. b) El proveedor o contratista se deberá comprometer a realizar el respectivo	SI	N/A

CONSTANCIA RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES O SERVICIOS



POLICIA NACIONAL

e) Para los dispositivos médicos que requieren apoyo tecnológico, los oferentes deben comprometerse con la entrega de los equipos complementarios para su uso, sin costo adicional y durante el periodo desde la fecha de inicio del contrato hasta la última unidad consumida del contrato. Estarán a cargo del contratista el mantenimiento, reparación, actualización y demás criterios que circunden estos equipos; estos elementos serán entregados mediante Acta de Entrega al coordinador de activos fijos de la Unidad Prestadora de Salud Antioquia para que éste a su vez los ingrese al Acta de Revista Selectiva que corresponda a cada servicio.

EQUIPO EN APOYO TECNOLÓGICO



NOTA: para la radicación de la constancia de recibo a satisfacción, el supervisor deberá acompañarla, con el informe de supervisión correspondiente al periodo o la entrega certificada, junto con la publicación de la factura por parte del contratista en el SECOP II – Plan de pagos.

Subintendente, **SEBASTIAN GUZMAN ACEVEDO**
Responsable de Activos Fijos.

Página 1 de 3	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024		
Versión: 2		
RECEPCIÓN DE BIENES		

UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

Recepción de bienes No.004

Ciudad y Fecha: Envigado 28 de abril 2025

Hora: 14:00 horas

Lugar: Almacén Unidad Prestadora de Salud Antioquia
Carrera 43ª No. 48 C SUR 45 Barrio Primavera Envigado.

1. VERIFICACIÓN DE LOS DOCUMENTOS QUE SOPORTAN LA ENTREGA DEL BIEN

Siendo las 14:00 horas del día 28 del mes abril del año 2025, se reúnen en el Almacén IT. JEFERSON JESUS HERRERA LUGO, Almacenista y el señor SI. SEBASTIAN GUZMAN ACEVEDO, supervisor del contrato, con el fin de realizar la recepción de los bienes de acuerdo al contrato No. 102-8-20435-24 de fecha 20/12/2024, suscrito con la firma INTERCOMERCIAL MEDICAL S.A.S, para lo cual se verifican los documentos que soportan la entrega, constatando que están debidamente firmados y legalizados.

Soporte No. 102-8-20435-24 de fecha: 20/12/2024 Adición No. ____ de fecha: _____

Plazo de ejecución del contrato 30/04/2025, Cumplió: SI ☒ NO ☐

Prorroga o modificación No ____ de fecha _____

OBJETO:

2. RELACIÓN DE LOS BIENES RECEPCIONADOS

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	CANTIDAD	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN DEL BIEN / O LOTE (SERIE, CÓDIGO / MATERIAL ETC.)	VALOR UNITARIO + IVA	VALOR TOTAL + IVA
1	AGUJA PARA ANESTESIA RAQUÍDEA NO 25 (PUNTA LAPIZ)	20	4292357	\$ 34.437,33	\$ 688.746,77
2	AGUJA PARA ANESTESIA RAQUÍDEA NO 27 (PUNTA LAPIZ)	40	2408005	\$ 33.305,81	\$ 1.332.232,60
3	AGUJA PARA ANESTESIA LOCO-REGIONAL CON VIA DE ELECTRO-NEURO-ESTIMULACIÓN Y PROLONGADOR AMOVIBLE BISEL 30° DE 21G X 100 MM	10	090824AK 280523AK	\$ 83.214,99	\$ 832.149,98
4	AGUJA PARA ANESTESIA LOCO-REGIONAL CON VIA DE ELECTRO-NEURO-ESTIMULACIÓN Y PROLONGADOR AMOVIBLE BISEL 30° DE 21G X 50 MM	10	170624AP	\$ 83.214,99	\$ 832.149,98
5	EQUIPO DE TRANSFUSION DE SANGRE	25		\$ 3.299,56	\$ 82.489,00
6	BARRERA PARA COLOSTOMIA 45 A 50 MM CONVEXA MOLDEABLE	30	5C03896	\$ 25.000,00	\$ 750.000,00
7	BARRERA PARA BOLSA DE COLOSTOMIA 55 A 60 MM CONVEXA MOLDEABLE	20	3°000642	\$ 25.000,00	\$ 500.000,00
8	BARRERA PARA BOLSA DE COLOSTOMIA 70 A 80 MM CONVEXA MOLDEABLE	80	4H02508	\$ 25.000,00	\$ 2.000.000,00
9	BOLSA DE COLOSTOMIA 45 A 50 MM.	40	4F04497	\$ 17.000,00	\$ 680.000,00
10	BOLSA DE COLOSTOMIA 55 A 60 MM.	120	4M01553 5°03465	\$ 17.000,00	\$ 2.040.000,00
11	BOLSA DE COLOSTOMIA 70 A 80 MM.	80	5°01321	\$ 20.174,75	\$ 1.613.980,00
12	BOLSA DRENAJE DE UROSTOMIA X 45 MM A 50MM.	30	4J02300	\$ 22.000,00	\$ 660.000,00
13	PASTA PARA FIJACION DE BARRERA DE OSTOMIA TUBO POR 50 A 60 G	30	4E022 4°010	\$ 70.000,00	\$ 2.100.000,00
14	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA DE PIERNA. 500, 600, 800ML	10	7898914	\$ 44.800,00	\$ 448.000,00
15	SISTEMA O BOLSAS PARA DRENAJE URINARIO ADULTO 2000 CC (BOLSA PARA DRENAJE URINARIO ADULTO X 2000 CM VALVULA ANTI-REFLUJO, GANCHO Y VENTANA DE VENTILACION)	140	20240930	\$ 4.940,17	\$ 691.624,90
16	CINTA INDICADORA VAPOR.	16	06282023 12152024	\$ 15.743,70	\$ 251.899,20
TOTAL					\$15.503.272,46

Página 3 de 3	REALIZAR ENTRADA Y SALIDA DE BIENES EN LOS ALMACENES RECEPCIÓN DE BIENES	 POLICÍA NACIONAL
Código: 1LF-FR-0095		
Fecha: 28/07/2024		
Versión: 2		

- Entrega Parcial: SI ☐ NO ☒ Observaciones:
- Entrega Total: SI ☒ NO ☐ Observaciones:
- Los bienes recepcionados cumplen las especificaciones técnicas, establecidas en el Contrato: SI ☒ NO ☐ Observaciones
- El proveedor cumplió a cabalidad con el objetivo contractual SI ☒ NO ☐

OBSERVACIONES:

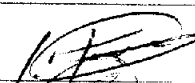
COMPROMISOS:

REQUIERE CERTIFICADO DE CONFORMIDAD: SI ☐ NO ☒ NÚMERO CERTIFICADOR

REQUIERE INFORME DE INSPECCIÓN DE CALIDAD: SI ☐ NO ☒ NÚMERO

REQUIERE CERTIFICADO DE GARANTIA: SI ☐ NO ☒ NÚMERO

Nota: Los documentos que respaldan la presente recepción de bienes, hacen parte integral de la entrada al Almacén correspondiente, la cual debe ser archivada dando cumplimiento a lo establecido en las tablas de retención documental.

GR.	APELLIDOS Y NOMBRES	ASISTENTES		
		UNIDAD	CARGO	FIRMA
IT.	JEFERSON JESUS HERRERA LUGO	UPRES	Almacenista	
SI.	SEBASTIAN GUZMAN ACEVEDO	UPRES	Supervisor del contrato	

INFORMACIÓN PÚBLICA



CLIENTE

RAZÓN SOCIAL: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

NIT: 901363087-6

DIRECCIÓN: CR 43 A 48 C 45

000000 ENVIGADO

COLOMBIA

CIUDAD: ENVIGADO

TELÉFONO: 3396737

CORREO:

siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co; deant.rases-aim@policia.gov.co

MEDIO DE PAGO: Transferencia Crédito Bancario

ENVIAR A

NOTAS: #

\$16-01-02-051;102-8-20435-24;luis.loaiza@corre
o.policia.gov.co#

FECHA DE EXPEDICIÓN

28/04/2025

FECHA DE VENCIMIENTO

28/06/2025

CRÉDITO DEL CLIENTE

60 Días

ORDEN DE COMPRA

102-8-20435-24 - GRUPO 2

NÚMERO DE CONTRATO

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
20 UNIDAD	AGUJA ESPINAL No 25 G X 3 1/2" (0.5 MM X 90 MM) (TIPO QUINCKE) BD REG. SAN: 2015DM-0013854 LOTE: 4282357 VTO: 09/30/2029 Cantidad x lote: 20.00 REF: 405180 CUM: N/A ATC: N/A MARCA: BECTON DICKINSON	28,938.94	19.00	578,778.80
40 UNIDAD	AGUJA ESPINAL No 27 GA 3 1/2 (0.40 X 90 MM) (TIPO QUINCKE) BD REG. SAN: 2015DM-0013854 LOTE: 2408005 VTO: 07/31/2029 Cantidad x lote: 40.00 REF: 405250 CUM: N/A ATC: N/A MARCA: BD	27,988.08	19.00	1,119,523.20
9 MANUAL	LOCOPLEX BISEL 30° DE 21G X 100 MM STIMUPLEX (NEUROESTIMULACION) VYGON REG. SAN: 090824AK LOTE: 090824AK VTO: 08/09/2029 Cantidad x lote: 9.00 REF: 5194-103 CUM: N/A ATC: N/A MARCA: VYGON	69,928.57	19.00	629,357.13
1 MANUAL	LOCOPLEX BISEL 30° DE 21G X 100 MM STIMUPLEX (NEUROESTIMULACION) VYGON REG. SAN: 260523AK LOTE: 260523AK VTO: 05/26/2029 Cantidad x lote: 1.00 REF: 5194-103 CUM: N/A ATC: N/A MARCA: VYGON	69,928.57	19.00	69,928.57
10 MANUAL	LOCOPLEX BISEL 30° DE 21G X 50 MM STIMUPLEX (NEUROESTIMULACION) VYGON REG. SAN: 170524AP LOTE: 170524AP VTO: 06/17/2029 Cantidad x lote: 10.00 REF: 5194-503 CUM: N/A ATC: N/A MARCA: VYGON	69,928.57	19.00	699,285.70

CONDICIONES DE VENTA:

- Vencido el plazo de pago se cobrará el interés de mora más alto permitido por la Superintendencia y se iniciará el cobro por la vía legal pertinente.
- Diez (10) días calendario después de recibida la mercancía no se aceptan devoluciones ni devoluciones.
- La mercancía viaja por cuenta y riesgo del comprador, gastos de seguro y transporte por cuenta del mismo.
- Se hace constar que las mercancías descritas fueron real y materialmente entregadas.
- La presente factura de ventas se asina en todos sus efectos legales a la letra de cambio, según los artículos 621 y SS, 671 y SS, 772, 773, 774 y SS del Código de Comercio y pagadera en Santiago de Cali, Colombia.
- La firma por tercero en representación, mandato u otra calidad similar a nombre del comprador implica su aceptación.

SUBTOTAL:

3,096,873.40

IVA:

588,405.95

DESCUENTO:

0.00

RTE FUENTE:

77,421.84

RTE IVA:

88,260.85

RTE ICA:

EFFECTUE EL PAGO DE SUS FACTURAS EN:

BANCOOMEVA - Cuenta Ahorros 010-502-290-001

BANCOLOMBIA - Cuenta Ahorros 73-653-383-271

BANCO AV VILLAS - Cuenta Ahorros 487-002-537

BANCO DE OCCIDENTE - Cuenta Ahorros 025-878-208

ENVIAR EL COMPROBANTE DE PAGO Y LA RELACIÓN DE LAS FACTURAS A LOS CORREOS:

contabilidad@intercomercialmedica.com - subgerencia@intercomercialmedica.com

RECIBI CONFORME - FIRMA Y SELLO



INTERCOMERCIAL MÉDICA S.A.S
Electromedicina-Suministros-Dotación
IMPORTADORES - DISTRIBUIDORES

NIT. 830.501.223-7

C.C. ó NIT

NOMBRE - CARGO - FECHA

DEPARTAMENTO COMERCIAL

TOTAL FACTURA EN LETRAS

TRES MILLONES QUINIENTOS DIECINUEVE MIL QUINIENTOS NOVENTA
Y SEIS PESOS CON SESENTA Y DOS CENTAVOS

VALOR NETO:

3,519,596.62

TOTAL DIAN:

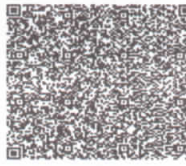
3,685,279.35

GRAN CONTRIBUYENTE DEL ICA RESOLUCIÓN
4131.040.21.1.1375 DE DICIEMBRE 27 DE 2024

ACTIVIDAD ECONÓMICA 201-07 - TARIFA 3.3 X MIL

ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: 4645

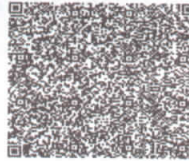
RÉGIMEN COMÚN - RESPONSABLE DE IVA - RESOLUCIÓN DIAN 16764976728335 VIGENCIA DESDE 2024/08/08 HASTA 2026/02/08 AUTORIZACIÓN
NUMERACIÓN DE FACTURA ELECTRÓNICA DE LA 68075 A LA 80880



CUFE: aae79667d1830b08d94d64357f69fdd8656747334e44e6309c7ce5d303f8b8aec5f52ec13edee47ed5ee39b279bb95es

Fecha y hora expedición: 04/28/2025 18:41

CLIENTE		ENVIAR A		FECHA DE EXPEDICIÓN		FECHA DE VENCIMIENTO	
RAZÓN SOCIAL: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA NIT: 901363087-6 DIRECCION: CR 43 A 48 C 45 000000 ENVIGADO COLOMBIA CIUDAD: ENVIGADO TELEFONO: 3396737 CORREO: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co;deant.rases-aim@policia.gov.co MEDIO DE PAGO: Transferencia Crédito Bancario				28/04/2025		28/06/2025	
				CRÉDITO DEL CLIENTE		60 Días	
				ORDEN DE COMPRA			
				102-8-20435-24 - GRUPO 4			
				NÚMERO DE CONTRATO			
		NOTAS: # \$16-01-02-051;102-8-20435-24;luis.loaiza@corre o.policia.gov.co\$ Basado en Pedidos de cliente					
CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL			
25 UND	SET PARA ADMINISTRACION DE SANGRE Y COMPONENTES SANGUINEOS SOLUCARE REG. SAN: 2013DM-0010011 LOTE: N/A VTO: Cantidad x lote: 25.00 REF: BKT01 CUM: ATC: MARCA:	3,299.56	0.00	82,489.00			
CONDICIONES DE VENTA: 1. Vencido el plazo de pago se cobrará el interés de mora más alto permitido por la Superintendencia y se iniciará el cobro por la vía legal pertinente. 2. Diez (10) días calendario después de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones. 3. La mercancía viaja por cuenta y riesgo del comprador, gastos de seguro y transporte por cuenta del mismo. 4. Se hace constar que las mercancías desortas fueron real y materialmente entregadas. 5. La presente factura de ventas se asinila en todos sus efectos legales a la letra de cambio, según los artículos 621 y SS, 671 y SS, 772, 773, 774 y SS del Código de Comercio y pagadera en Santiago de Cali, Colombia. 6. La firma por tercero en representación, mandato u otra calidad similar a nombre del comprador implica su aceptación.		SUBTOTAL:		82,489.00			
EFFECTUE EL PAGO DE SUS FACTURAS EN: BANCOOMEVA - Cuenta Ahorros 010-502-290-001 BANCOLOMBIA - Cuenta Ahorros 73-653-383-271		BANCO AV VILLAS - Cuenta Ahorros 487-002-537 BANCO DE OCCIDENTE - Cuenta Ahorros 025-878-208		IVA: 0.00 DESCUENTO: 0.00 RTE FUENTE: RTE IVA: RTE ICA:			
ENVIAR EL COMPROBANTE DE PAGO Y LA RELACIÓN DE LAS FACTURAS A LOS CORREOS: contabilidad@intercomercialmedica.com - subgerencia@intercomercialmedica.com		VALOR NETO:		82,489.00			
RECIBI CONFORME - FIRMA Y SELLO C.C. ó NIT NOMBRE - CARGO - FECHA TOTAL FACTURA EN LETRAS OCHENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS		TOTAL DIAN:		82,489.00			
RÉGIMEN COMÚN - RESPONSABLE DE IVA - RESOLUCIÓN DIAN 18764976728335 VIGENCIA DESDE 2024/08/08 HASTA 2026/02/08 AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURA ELECTRÓNICA DE LA 69075 A LA 80980		GRAN CONTRIBUYENTE DEL ICA RESOLUCIÓN 4131.040.21.1.1375 DE DICIEMBRE 27 DE 2024 ACTIVIDAD ECONÓMICA 201-07 - TARIFA 3.3 X MIL ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: 4645					



CLIENTE

RAZÓN SOCIAL: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA

NIT: 901363087-6

DIRECCION: CR 43 A 48 C - 45

000000 ENVIGADO

COLOMBIA

CIUDAD: ENVIGADO

TELEFONO: 3396737

CORREO:

silfracion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co; deant.rases-aim@policia.gov.co

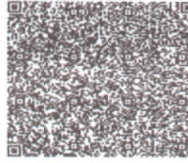
MEDIO DE PAGO: Transferencia Crédito Bancario

ENVIAR A

NOTAS: #
\$16-01-02-051;102-8-20435-24;luis.foalza@corre
o.policia.gov.co#

FECHA DE EXPEDICIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO
28/04/2025	28/06/2025
CRÉDITO DEL CLIENTE	60 Días
ORDEN DE COMPRA	
102-8-20435-24 - GRUPO 6	
NÚMERO DE CONTRATO	

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
80 UNIDAD	BARRERA NATURA FLEXIBLE PLANA RECORTABLE - DURAHESIVE 70 MM (CAJA X 10) CONVATEC REG. SAN: 2015DM-0012578 REF: 413168 LOTE: 4H02508 CUM: NA Cantidad x lote: 72.00 VTO: 08/01/2029 ATC: NA MARCA: CONVATEC LOTE: 4K04065 VTO: 10/01/2029 Cantidad x lote: 8.00	25,000.00	0.00	2,000,000.00
30 UNIDAD	BARRERA NATURA PLANA MOLDEABLE FLEXIBLE ESTOMA 22-33MM (ARO 45MM MEDIJUM) (CAJA X 10) CONVATEC REG. SAN: 2018DM-0017961 REF: 411802 LOTE: 5C03898 CUM: N/A Cantidad x lote: 30.00 VTO: 03/01/2030 ATC: N/A MARCA: CONVATEC	25,000.00	0.00	750,000.00
20 UNIDAD	BARRERA NATURA REGULAR PLANA RECORTABLE - DURAHESIVE 38 MM CONVATEC REG. SAN: 2015DM-0012578 REF: 413154 LOTE: 3A00642 CUM: NA Cantidad x lote: 10.00 VTO: 01/01/2028 ATC: NA MARCA: CONVATEC LOTE: 3G02606 VTO: 07/01/2028 Cantidad x lote: 10.00	25,000.00	0.00	500,000.00
10 UNIDAD	BOLSA DE PIERNA CONVEEN CON CORREA 800 ML. COLOPLAST REG. SAN: REF: 05174 LOTE: 7898914 CUM: NA Cantidad x lote: 8.00 VTO: 10/30/2025 ATC: NA MARCA: CONVATEC LOTE: 6249280 VTO: 07/12/2026 Cantidad x lote: 2.00	44,800.00	0.00	448,000.00
40 UNIDAD	BOLSA NATURA COLOSTOMIA DRENABLE CONFORT PANNEL OPACA 45 MM CON FILTRO CONVATEC REG. SAN: 2015M-0012578 REF: 416417 LOTE: 4F04487 CUM: NA Cantidad x lote: 10.00 VTO: 08/01/2029 ATC: NA MARCA: CONVATEC LOTE: 4K01711 VTO: 10/01/2029 Cantidad x lote: 30.00	17,000.00	0.00	680,000.00
100 UNIDAD	BOLSA NATURA COLOSTOMIA DRENABLE CONFORT PANNEL OPACA 57 MM CON FILTRO (CAJA X 10) CONVATEC REG. SAN: 2015DM-0012578 REF: 416420 LOTE: 4M01553 CUM: NA Cantidad x lote: 30.00 VTO: 12/01/2029 ATC: NA MARCA: CONVATEC LOTE: 5A03466 VTO: 01/01/2030 Cantidad x lote: 70.00	17,000.00	0.00	1,700,000.00
20 UNIDAD	BOLSA NATURA COLOSTOMIA DRENABLE CONFORT PANNEL OPACA 57 MM CON FILTRO (CAJA X 10) CONVATEC REG. SAN: 2015DM-0012578 REF: 416420 LOTE: 5A03465 CUM: NA Cantidad x lote: 20.00 VTO: 01/01/2030 ATC: NA MARCA: CONVATEC	17,000.00	0.00	340,000.00
80 UNIDAD	BOLSA NATURA COLOSTOMIA DRENABLE CONFORT PANNEL OPACA 70 MM CON FILTRO (CAJA X 10) CONVATEC REG. SAN: 2015DM-0012578 REF: 416423 LOTE: 5A01321 CUM: 20088083 Cantidad x lote: 80.00 VTO: 01/01/2030 ATC: NA MARCA: CONVATEC	20,174.75	0.00	1,613,980.00



CLIENTE

RAZÓN SOCIAL: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA
NIT: 901363087-6
DIRECCIÓN: CR 43 A 48 C 45
000000 ENVIGADO
COLOMBIA
CIUDAD: ENVIGADO
TELÉFONO: 3396737
CORREO:
siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co; deant.rases-aim@policia.gov.co
MEDIO DE PAGO: Transferencia Crédito Bancario

ENVIAR A

NOTAS: #
\$16-01-02-051; 102-8-20435-24; lula.loalza@corre
o.policia.gov.co\$ Basado en Pedidos de cliente

FECHA DE EXPEDICIÓN

28/04/2025

FECHA DE VENCIMIENTO

28/06/2025

CRÉDITO DEL CLIENTE

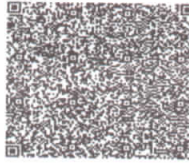
60 Días

ORDEN DE COMPRA

102-8-20435-24 - GRUPO 12

NÚMERO DE CONTRATO

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
140 UNIDAD	BOLSA DE DRENAJE URINARIO 2000 ML (CYSTOFLO) CON PUERTO TRIANGULAR ZIBOJECT REF: ZB0155 REG. SAN: CUM: LOTE: 20240930 VTO: 09/29/2029 ATC: Cantidad x lote: 140.00 MARCA:	4,151.41	19.00	581,197.40
CONDICIONES DE VENTA: 1. Vencido el plazo de pago se cobrará el interés de mora más alto permitido por la Superintendencia y se iniciará el cobro por la vía legal pertinente. 2. Diez (10) días calendario después de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones. 3. La mercancía viaja por cuenta y riesgo del comprador, gastos de seguro y transporte por cuenta del mismo. 4. Se hace constar que las mercancías descritas fueron real y materialmente entregadas. 5. La presente factura de ventas se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio, según los artículos 621 y SS, 671 y SS, 772, 773, 774 y SS del Código de Comercio y pagadera en Santiago de Cali, Colombia. 6. La firma por tercero en representación, mandato u otra calidad similar a nombre del comprador implica su aceptación.		SUBTOTAL:	581,197.40	
		IVA:	110,427.51	
		DESCUENTO:	0,00	
		RTE FUENTE:		
		RTE IVA:	16,564.13	
EFFECTUE EL PAGO DE SUS FACTURAS EN: BANCOOMEVA - Cuenta Ahorros 010-502-290-001 BANCO AV VILLAS - Cuenta Ahorros 487-002-537 BANCOLIMBIA - Cuenta Ahorros 73-653-383-271 BANCO DE OCCIDENTE - Cuenta Ahorros 025-878-208 ENVIAR EL COMPROBANTE DE PAGO Y LA RELACIÓN DE LAS FACTURAS A LOS CORREOS: contabilidad@intercomercialmedica.com - subgerencia@intercomercialmedica.com		RTE ICA:		
RECIBI CONFORME - FIRMA Y SELLO C.C. ó NIT NOMBRE - CARGO - FECHA DEPARTAMENTO COMERCIAL TOTAL FACTURA EN LETRAS SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL SESENTA PESOS CON SETENTA Y OCHO CENTAVOS		VALOR NETO:	675,060.78	
		TOTAL DIAN:	691,624.91	
		GRAN CONTRIBUYENTE DEL ICA RESOLUCIÓN 4131.040.21.1.1375 DE DICIEMBRE 27 DE 2024		
		ACTIVIDAD ECONÓMICA 201-07 - TARIFA 3.3 X MIL		
		ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: 4645		
RÉGIMEN COMÚN - RESPONSABLE DE IVA - RESOLUCIÓN DIAN 18764976726335 VIGENCIA DESDE 2024/06/08 HASTA 2026/02/08 AUTORIZACIÓN NUMERACIÓN DE FACTURA ELECTRÓNICA DE LA 89975 A LA 89980				
Página 1 de 1 Fabricante de software: SAP COLOMBIA SAS - 900320612-5				



Radicación No. 2015055849

WhatsApp: (+ 57) 311 381 8951

im@intercomercialmedica.com
facturaelectronica@intercomercialmedica.com

FACTURA
ELECTRÓNICA DE
VENTA

FE73196

CUFE: 98e1ee893cdf9961ebc88fb94711fb647b4f0c0824910f0e775e2ef0a8b9dbd069f9606f42bc55c82a45639c31ecb4

Fecha y hora expedición: 04/28/2025 18:52

CLIENTE

RAZÓN SOCIAL: UNIDAD PRESTADORA DE SALUD ANTIOQUIA
NIT: 901363087-6
DIRECCIÓN: CR 43 A 48 C 45
000000 ENVIGADO
COLOMBIA
CIUDAD: ENVIGADO
TELÉFONO: 3396737
CORREO:
silfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co; deant.rases-aim@policia.gov.co
MEDIO DE PAGO: Transferencia Crédito Bancario

ENVIAR A

NOTAS: #
\$18-01-02-051; 102-8-20435-24; luis.losaiza@corre
o.policia.gov.co# Basado en Pedidos de cliente

FECHA DE EXPEDICIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO
28/04/2025	28/06/2025
CRÉDITO DEL CLIENTE	60 Días
ORDEN DE COMPRA	
102-8-20435-24 - ITEM 8	
NÚMERO DE CONTRATO	

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	IVA	VALOR TOTAL
16 ROLLO	CINTA CONTROL ESTERILIZACION A VAPOR de 3/4" x 50 mts (19 mm) YIPAK" REG. SAN: 2014DM-0012188 LOTE: 06282023 VTO: 06/30/2026 Cantidad x lote: 4.00 LOTE: 12152024 VTO: 12/14/2029 Cantidad x lote: 12.00 REF: YST-1850 CUM: ATC: MARCA:	13,230.00	19.00	211,680.00

CONDICIONES DE VENTA:
1. Vencido el plazo de pago se cobrará el interés de mora más alto permitido por la Superintendencia y se iniciará el cobro por la vía legal pertinente.
2. Diez (10) días calendario después de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones.
3. La mercancía viaja por cuenta y riesgo del comprador, gastos de seguro y transporte por cuenta del mismo.
4. Se hace constar que las mercancías descritas fueron real y materialmente entregadas.
5. La presente factura de ventas se asimilará en todos sus efectos legales a la letra de cambio, según los artículos 621 y SS, 671 y SS, 772, 773, 774 y SS del Código de Comercio y pagadera en Santiago de Cali, Colombia.
6. La firma por tercero en representación, mandado u otra calidad similar a nombre del comprador implica su aceptación.

EFFECTUE EL PAGO DE SUS FACTURAS EN: BANCOOMEVA - Cuenta Ahorros 010-502-290-001 BANCO AV VILLAS - Cuenta Ahorros 487-002-537
BANCOLOMBIA - Cuenta Ahorros 73-653-383-271 BANCO DE OCCIDENTE - Cuenta Ahorros 025-878-208

ENVIAR EL COMPROBANTE DE PAGO Y LA RELACIÓN DE LAS FACTURAS A LOS CORREOS:

contabilidad@intercomercialmedica.com - subgerencia@intercomercialmedica.com

SUBTOTAL:	211,680.00
IVA:	40,219.20
DESCUENTO:	0.00
RTE FUENTE:	
RTE IVA:	6,032.88
RTE ICA:	

RECIBI CONFORME - FIRMA Y SELLO



INTERCOMERCIAL MÉDICA S.A.S
Electromedicina-Suministros-Dotación
IMPORTADORES - DISTRIBUIDORES

C.C. ó NIT

NOMBRE - CARGO - FECHA

DEPARTAMENTO COMERCIAL

TOTAL FACTURA EN LETRAS

DOSCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS
PESOS CON TREINTA Y DOS CENTAVOS

VALOR NETO:	245,866.32
TOTAL DIAN:	251,899.20

GRAN CONTRIBUYENTE DEL ICA RESOLUCIÓN
4131.040.21.1.1375 DE DICIEMBRE 27 DE 2024
ACTIVIDAD ECONÓMICA 201-07 - TARIFA 3.3 X MIL
ACTIVIDAD ECONÓMICA PRINCIPAL: 4645

RÉGIMEN COMÚN - RESPONSABLE DE IVA - RESOLUCIÓN DIAN 18764976728335 VIGENCIA DESDE 2024/08/08 HASTA 2026/02/08 AUTORIZACIÓN
NUMERACIÓN DE FACTURA ELECTRÓNICA DE LA 80075 A LA 80980



NIT: 830.501.223-7

**CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02)**

INTERCOMERCIAL MEDICA SAS
Nit. 830.501.223-7

CERTIFICACIÓN

Certifico que **INTERCOMERCIAL MEDICA SAS**, con NIT No. 830.501.223-7, ha cumplido con el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y Servicio Nacional de Aprendizaje a la fecha.

Se expide a solicitud del interesado a los 10 días del mes Abril de 2025

Cordialmente,

INTERCOMERCIAL MEDICA SAS
LELYS MIREYA MORALES RODRIGUEZ
REPRESENTANTE LEGAL