SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºSA000000005691

PROVEEDOR: DENTAL NADER SAS **NIT:** 900486577 **FECHA:** 20/05/2025 11:35 a. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CR. 47 # 123A – 09 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 6199095 **ALMACEN:** SU55R14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS 71 PATIO BONITO
Nº FACTURA: BTA81206 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 15/05/2025 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**
DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
ODO00001	ACEITE LUBRICANTE UNIVERSAL EN AEROSOL SPRAY- PARA TURBINAS Y PIEZAS DE MANO CON ADAPTADOR. BAJA VISCOSIDAD.	UNIDAD	23,00	$ 21.176,00	$ 487.048,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:		Lote: 25040001Q					
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
ODO00006	ADHESIVO DENTAL (AGENTE DE UNION) PARA RESINAS, DE LA MISMA DE LA QUE SE COTICE, PARA QUE HAYA COMPATIBILIDAD ENTRE LOS DOS MATERIALES. FOTOGRABADO, DOSIFICACION CONTROLADA, UNIVERSAL	UNIDAD	33,00	$ 93.500,00	$ 3.085.500,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		Lote: 11693097					
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
ODO00008	AGUA DESMINERALIZADA Y/O DESTILADA FILTRACION ABSOLUTA	UNIDAD	82,00	$ 6.800,00	$ 557.600,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2010021665	Lote: 032504					
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
ODO00260	LIDOCAINA CLORHIDRATO AEROSOL	UNIDAD	5,00	$ 63.400,00	$ 317.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2016M001801R2	Lote: 240254					
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
ODO00385	MICROBRUSH REPUESTO TIPO MICROBRUSH NO PINCEL	UNIDAD	400,00	$ 54,62	$ 21.848,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:		Lote: KT240605					
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
ODO00039	BARNIZ DE FLUORURO DE SODIO AL 5%	UNIDAD	21,00	$ 76.050,00	$ 1.597.050,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:	2019DM-0003491-R1	Lote: 082402					
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
ODO00063	CEPILLO PARA PROFILAXIS CERDA NATURAL MANGO METALICO CAJA * 144	UNIDAD	2.448,00	$ 210,08	$ 514.283,92	0,00	19,00
Registro Sanitario:		Lote: 250508					
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

1109069707 ADRIANA MILENA VELANDIA T

COMPROBANTE ENTRADA

ODO00228	GLUCONATO DE CLORHEXIDINA AL 0,12% SOLUCION BUCAL	UNIDAD	11,00	$ 24.874,00	$ 273.614,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:		Lote:	4244BR121				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

ODO00190	FRESA BR-31 001/018 FRESA DIAMANTE REDONDA 1015 CODIFICADAS NORMAS ISO GRANDE	UNIDAD	265,00	$ 2.017,00	$ 534.505,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:		Lote:	240822				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

ODO00187	FRESA BR-41 001/014 FRESA DIAMANTE REDONDA 1012 CODIFICADAS NORMAS ISO	UNIDAD	29,00	$ 2.017,00	$ 58.493,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:		Lote:	240822				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

ODO00516	FRESA EX-21 237/021 FRESA PULIR RESINA FORMA DE PERA CODIFICADAS NORMAS ISO	UNIDAD	80,00	$ 2.017,00	$ 161.360,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:		Lote:	240822				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

ODO00239	HIDROXIDO DE CALCIO- FRASCO POR 10 GRAMOS. QUE AL SER MEZCLADO CON AGUA DESTILADA O UN AGENTE ANESTÈSICO FORME UNA PASTA HOMOGENEA, PARA SER UTILIZADO EN TRATAMIENTOS DE CONDUCTOS	UNIDAD	1,00	$ 6.700,00	$ 6.700,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		Lote:	241003				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

ODO00584	INDICADOR QUIMICO A VAPOR CLASE 5 TIRILLAS	CAJA	1.650,00	$ 672,26	$ 1.109.229,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:	2020DM-0022517	Lote:	Y20221130				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

ODO00478	QUELANTE ENSANCHADOR USO EN ENDODONCIA	UNIDAD	2,00	$ 21.500,00	$ 43.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		Lote:	241004				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

ODO00525	LIMA ESTANDARIZADA ENDODONCIA No PRIMERA SERIE x 31 ACERO INOXIDABLE, ALTA FLEXIBILIDAD,CON TOPE DE CAUCHO, EXCELENTE EFICIENCIA EN CORTE, ALTA RESISTENCIA A LA FRACTURA Y FLEXIBILIDAD, PUNTA INACTIVA	UNIDAD	60,00	$ 3.025,17	$ 181.510,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:		Lote:	1896930				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

ODO00286	LIMA ESTANDARIZADA ENDODONCIA No. 15 X 31 ACERO INOXIDABLE, ALTA FLEXIBILIDAD,CON TOPE DE CAUCHO, EXCELENTE EFICIENCIA EN CORTE, ALTA RESISTENCIA A LA FRACTURA Y FLEXIBILIDAD, PUNTA INACTIVA	UNIDAD	360,00	$ 3.025,17	$ 1.089.060,01	0,00	19,00

1109069707 ADRIANA MILENA VELANDIA T

COMPROBANTE ENTRADA

Registro Sanitario:		Lote:	1503975
Clasificacion de riesgo:	NoAplica		

ODO00289	LIMA ESTANDARIZADA ENDODONCIA No. 20 X 31 ACERO INOXIDABLE, ALTA FLEXIBILIDAD,CON TOPE DE CAUCHO, EXCELENTE EFICIENCIA EN CORTE, ALTA RESISTENCIA A LA FRACTURA Y FLEXIBILIDAD, PUNTA INACTIVA	UNIDAD	120,00	$ 3.025,17	$ 363.020,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:		Lote:	1309956				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
ODO00526	LIMA ESTANDARIZADA SEGUNDA SERIE (45.80) X 31 ACERO INOXIDABLE, ALTA FLEXIBILIDAD,CON TOPE DE CAUCHO, EXCELENTE EFICIENCIA EN CORTE, ALTA RESISTENCIA A LA FRACTURA Y FLEXIBILIDAD, PUNTA INACTIVA	UNIDAD	36,00	$ 3.025,17	$ 108.906,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:		Lote:	1897972				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
ODO00548	LIMA ESTANDARIZADA ENDODONCIA No PRESERIE 06 x 31 ACERO INOXIDABLE, ALTA FLEXIBILIDAD,CON TOPE DE CAUCHO, EXCELENTE EFICIENCIA EN CORTE, ALTA RESISTENCIA A LA FRACTURA Y FLEXIBILIDAD, PUNTA INACTIVA	UNIDAD	54,00	$ 3.025,17	$ 163.359,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:		Lote:	1894748				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
ODO00549	LIMA ESTANDARIZADA ENDODONCIA No PRESERIE 08 x 31 ACERO INOXIDABLE, ALTA FLEXIBILIDAD,CON TOPE DE CAUCHO, EXCELENTE EFICIENCIA EN CORTE, ALTA RESISTENCIA A LA FRACTURA Y FLEXIBILIDAD, PUNTA INACTIVA	UNIDAD	54,00	$ 3.025,17	$ 163.359,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:		Lote:	1897987				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
ODO00335	LIMA LIMAS PARA SISTEMAS ROTATORIOS BLISTER X 3 A 5 UNIDADES LARGE	UNIDAD	30,00	$ 50.756,33	$ 1.522.690,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:		Lote:	1894171				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
ODO00477	LIMA LIMAS PARA SISTEMAS ROTATORIOS BLISTER X 3 A 5 UNIDADES MEDIUM	UNIDAD	36,00	$ 50.756,33	$ 1.827.228,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:		Lote:	1894170				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
ODO00336	LIMA LIMAS PARA SISTEMAS ROTATORIOS BLISTER X 3 A 5 UNIDADES PRIMARY	UNIDAD	39,00	$ 50.756,33	$ 1.979.497,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:		Lote:	1891164				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
ODO00337	LIMA LIMAS PARA SISTEMAS ROTATORIOS BLISTER X 3 A 5 UNIDADES SMALL	UNIDAD	42,00	$ 50.756,33	$ 2.131.766,00	0,00	19,00

1109069707 ADRIANA MILENA VELANDIA T

COMPROBANTE ENTRADA

Registro Sanitario:		Lote:	1892796
Clasificacion de riesgo:	NoAplica		

ODO00357	MEPIVACAINA AL 3% CARPULAS CAJA X 50 UNIDADES	UNIDAD	500,00	$ 1.300,00	$ 650.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		Lote:	080225				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
ODO00365	OXIDO DE ZINC FRASCO POR 175 GRS	UNIDAD	1,00	$ 12.700,00	$ 12.700,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		Lote:	240730				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
ODO00003	ACETATO PORTARADIOGRAFIAS	UNIDAD	150,00	$ 840,00	$ 126.000,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:		Lote:	N-A				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
ODO00476	CEMENTO ENDODONTICO POLIMERO DE HIDROXIDO DE CALCIO SIN EUGENOL. SELLADOR DE CONDUCTOS	UNIDAD	3,00	$ 181.300,00	$ 543.900,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		Lote:	11384278				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
ODO00460	TOPE DE CAUCHO ENDODONCIA	UNIDAD	300,00	$ 204,48	$ 61.344,99	0,00	19,00
Registro Sanitario:		Lote:	N A				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
ODO00643	XILOL– DISOLVENTE PARA CONOS DE GUTAPERCHA – FRASCO POR 15 A 20 ML	UNIDAD	2,00	$ 6.700,00	$ 13.400,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		Lote:	045XL04				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 8457-2024, FACTURA No BTA81206, SE APLICA NOTA CREDITO No DFB3829 POR VALOR DE $ 182.700, SE APLICA NOTA CREDITO No DFB3830 POR VALOR DE $ 3.200

SUBTOTAL:	$ 19.704.971,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 2.750.282,00
SUBTOTAL 1	**$ 22.455.253,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 412.542,00
RETE ICA:	$ 81.579,00
RETE FUENTE:	$ 492.624,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	-$ 1,00

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTIUN MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

1109069707 ADRIANA MILENA VELANDIA T

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA

TOTAL COMPR: $ 21.468.508,00

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

Adriana Velandia

ADRIANA MILENA VELANDIA
TRUJILLO
1109069707

ELABORADO POR: | REVISADO POR: | APROBADO POR:

DENTAL NADER S.A.S.
Productos Médicos y Odontológicos

BOGOTA D.C.
Carrera 47 No.123A-09 Batán
PBX 6199095 - Fax 2131524
ventas@dentalnader.com

BUCARAMANGA
Calle 48 No.32-76
Telefono 6979924
bucaramanga@dentalnader.com

MONTERIA
Carrera 5 No.31-33 CENTRO
Telefono - 7821041
monteria@dentalnader.com

VILLAVICENCIO
Carrera 36 No.36-11 Barzal
Telefono 6706405 - 6628844
villavicencio@dentalnader.com

www.dentalnader.com

iticcol CERTIFIED ISC 9001:2015

No. Registro SG 1`100-174

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA BTA 81206

NIT: 900.486.577-8 REGIMEN COMUN

CUFE: doc no transmitido a la dian
-8c6a5d0cb2e78cc4ef0182b63980a40f25817486576c433349b7f68d3a404c0694f4479bc6bdf5c86a34edf0084be257

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E UPS DEL SUR

Dirección: CL 35A 75B 17 SUR

Correo Elec: gerencia@hokennedy.gov.co

Ciudad: Bogotá, D.c. **Departamento:** Bogotá

CC/NIT: 900959048-4

No. Pedido: RM-000000940114 ; RM-000000940115 ; RM-000000940116 ; RM-000000940117 ;

Vendedor: NADER BOGOTA

Teléfono: 4530715-7560505 EXT.1212

Celular:

Forma de pago: 90 Dias, Credito

Nota: CONTRATO 8457-2025 Para almacén abasto (Cra 80C #2-40) CREDITO 90 DIAS 302 5398141 ELENA VALERO

Fecha: 15 /05 /2025

Fecha Vence: 13 /08 /2025

IVA	CANT.	PRODUCTO	PRESENTACION	MARCA	LOTE/SERIE	VENCE	V.UNIT	TOTAL
19	23	ACEITE LUBRICANTE	FRASCO X 200 ML	QUIRUDENT	250400001Q,2504(	30/12/1899	21,176.00	487,048.00
	33	ADHESIVO SINGLE BOND UNIVERSAL	FRASCO X 5 ML	3M	11693097	30/12/1899	93,500.00	3,085,500.00
	82	AGUA DES-IONIZADA	GALÓN	PROGEDENT	032504,052504,05	30/12/1899	6,800.00	557,600.00
	3	ANESTESIA NEWCAINA AL 2%	CAJA X 50	NEW STETIC	080125,080125,08	30/12/1899	60,900.00	182,700.00
	5	ANESTESIA ROXICAINA ATOMIZADOR	FRASCO X 80 ML	ROPSOHN	240254,240254,24	30/12/1899	63,400.00	317,000.00
19	4	APLICADORES MICROBRUSH FINO - AMARILLO	FRASCO X 100 UND	PROGEDENT	KT240605,KT2406(	30/12/1899	5,462.00	21,848.00
19	21	BARNIZ DE FLUOR AL 5% DURAPHAT	TUBO X 10 ML	COLGATE	082402,0824.02,0	30/12/1899	76,050.00	1,597,050.00
19	17	CEPILLOS PARA PROFILAXIS	CAJA X 144	FEN	250508,250508,25	30/12/1899	30,252.00	514,284.00
19	11	ENJUAGUE BUCAL PERIOGARD	FRASCO X 2 LITROS	COLGATE	4244BR121C,4244	30/12/1899	24,874.00	273,614.00

BASE EXCLUIDO: 5,415,700.00

BASE GRAVADA 19%: 14,475,171.00

VALOR EN LETRAS: VEINTIUN MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS TREINTA Y

DENTAL NADER
Productos Médicos y Odontológicos

FIRMA DENTAL NADER

RECIBÍ CONFORME Y ACEPTO ESTE TITULO VALOR

DIA	
MES	
AÑO	

Facturacion Electronica Autorizada Formulario DIAN No. 18764068229112 del 76318 Al 100000
Desde 02 abr. 2024 Hasta 02 abr. 2026 Prefijo BTA, Actividad ICA 4773 Tarifa 4.14 x 1000

0.00

FIRMA ELECTRONICA:

Después del vencimiento de ésta factura se cobra intereses de mora a la tasa máxima permitida por ley. Por devoluciones de cheques se cobra el 20% del importe del cheque (Articulo 731 del Código de Comercio). La firma puesta por terceros en representación del comprador implica su obligación. (Articulo 640 del Código de Comercio) Realice sus pagos en la cuenta corriente Bancolombia #174778418-45 formato recaudo empresarial o Banco Davivienda cuenta Ahorros 450800184241. Reporte su pago a: contabilidad@dentalnader.com.

Autorizo expresamente a DENTAL NADER S.A.S. para que mis datos personales ya sea como persona natural, sociedad y/o representante legal y/o socio sean consultados en cualquier base de datos de las centrales de riesgo, igualmente los autorizo para que en caso de mora en el pago de mis obligaciones comerciales sea reportado a la base de datos que elija DENTAL NADER S.A.S., la persona que firma la factura obra en mi nombre y representación, por lo tanto esta autorización es igualmente valida; acepto que si a la fecha estoy en mora o en un futuro presento retraso en los pagos, he sido notificado, de acuerdo a la ley 1266 de 2008 "habeas data"

ELABORADO POR: JENNIFER GONZALEZ F

- CLIENTE -

Documento Elaborado Por: MaGister Software Ltda, Nit. 900.284.185-7

Fecha y Hora de Validacion DIAN :

Pasa...

Consulte AQUI el estado de la factura DIAN

DENTAL NADER S.A.S.
Productos Médicos y Odontológicos

BOGOTA D.C.
Carrera 47 No.123A-09 Batán
PBX 6199095 - Fax 2131524
ventas@dentalnader.com

BUCARAMANGA
Calle 48 No.32-76
Telefono 6979924
bucaramanga@dentalnader.com

MONTERIA
Carrera 5 No.31-33 CENTRO
Telefono - 7821041
monteria@dentalnader.com

VILLAVICENCIO
Carrera 36 No.36-11 Barzal
Telefono 6706405 - 6628844
villavicencio@dentalnader.com

iticcol CERTIFIED ISO 9001:2015

No. Registro SG 1 100-174

www.dentalnader.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA BTA 81206

NIT: 900.486.577-8 REGIMEN COMUN

CUFE: doc no transmitido a la dian
-8c6a5d0cb2e78cc4ef0182b63980a40f25817486576c433349b7f68d3a404c0694f4479bc6bdf5c86a34edf0084be257

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E UPS DEL SUR

CC/NIT: 900959048-4

Teléfono: 4530715-7560505 EXT.1212

Fecha: 15 /05 /2025

Dirección: CL 35A 75B 17 SUR

No. Pedido: RM-000000940114 ; RM-000000940115 ; RM-000000940116 ; RM-000000940117 ;

Celular:

Correo Elec: gerencia@hokennedy.gov.co

Vendedor: NADER BOGOTA

Forma de pago: 90 Dias, Credito

Fecha Vence: 13 /08 /2025

Ciudad: Bogotá, D.c.

Departamento: Bogotá

Nota: CONTRATO 8457-2025 Para almacén abasto (Cra 80C #2-40) CREDITO 90 DIAS 302 5398141 ELENA VALERO

IVA	CANT.	PRODUCTO	PRESENTACION	MARCA	LOTE/SERIE	VENCE	V.UNIT	TOTAL
19	265	FRESA DE DIAMANTE REDONDA (BR-31) REDONDA GRAI	UNIDAD	SPHERIX	240822,240822,24	30/12/1899	2,017.00	534,505.00
19	29	FRESA DE DIAMANTE REDONDA (BR-41)	UNIDAD	SPHERIX	240822,240822,24	30/12/1899	2,017.00	58,493.00
19	80	FRESA DE PULIR RESINA REF.(EX-21EF) PERA	UNIDAD	SPHERIX	240822,240822,24	30/12/1899	2,017.00	161,360.00
	1	HIDROXIDO DE CALCIO POLVO	FRASCO X 10 GR	EUFAR	241003	30/12/1899	9,900.00	9,900.00
19	33	INTEGRADOR QUIMICO CLASE 5 - BELTS	Q X 50 TIRAS SENCILL	BELST	Y20221130,Y20221	30/12/1899	33,613.00	1,109,229.00
	2	KELFAR - (QUELANTE - ENSANCHADOR)	JERINGA X 5 GR	EUFAR	241004	30/12/1899	21,500.00	43,000.00
19	10	LIMAS M-ACCES FLEXOFILE 1RA SERIE EN 31 MM	CAJA X 6 UND	MAILLEFER	1896930,1896918	30/12/1899	18,151.00	181,510.00
19	60	LIMAS M-ACCES FLEXOFILE No. 15 EN 31 MM	CAJA X 6 UND	MAILLEFER	1503975,1898229,	30/12/1899	18,151.00	1,089,060.00
19	20	LIMAS M-ACCES FLEXOFILE No. 20 EN 31 MM	CAJA X 6 UND	MAILLEFER	1309956,1309956,	30/12/1899	18,151.00	363,020.00

BASE EXCLUIDO:	5,415,700.00	**BASE GRAVADA 19%:**	14,475,171.00

VALOR EN LETRAS: VEINTIUN MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS TREINTA Y

DENTAL NADER Productos Médicos y Odontológicos NIT		**DIA**	
		MES	
FIRMA DENTAL NADER	**RECIBÍ CONFORME Y ACEPTO ESTE TITULO VALOR**	**AÑO**	

Facturacion Electronica Autorizada Formulario DIAN No. 18764068229112 del 76318 Al 100000
Desde 02 abr. 2024 Hasta 02 abr. 2026 Prefijo BTA, Actividad ICA 4773 Tarifa 4.14 x 1000

0.00

FIRMA ELECTRONICA:

Después del vencimiento de ésta factura se cobra intereses de mora a la tasa máxima permitida por ley. Por devoluciones de cheques se cobra el 20% del importe del cheque (Articulo 731 del Código de Comercio). La firma puesta por terceros en representación del comprador implica su obligación. (Articulo 640 del Código de Comercio) Realice sus pagos en la cuenta corriente Bancolombia #174778418-45 formato recaudo empresarial o Banco Davivienda cuenta Ahorros 450800184241. Reporte su pago a: contabilidad@dentalnader.com.

Autorizo expresamente a DENTAL NADER S.A.S. para que mis datos personales ya sea como persona natural, sociedad y/o representante legal y/o socio sean consultados en cualquier base de datos de las centrales de riesgo, igualmente los autorizo para que en caso de mora en el pago de mis obligaciones comerciales sea reportado a la base de datos que elija DENTAL NADER S.A.S., la persona que firma la factura obra en mi nombre y representación, por lo tanto esta autorización es igualmente valida; acepto que si a la fecha estoy en mora o en un futuro presento retraso en los pagos, he sido notificado, de acuerdo a la ley 1266 de 2008 "habeas data"

Pasa...

ELABORADO POR: JENNIFER GONZALEZ F

- CLIENTE -

Documento Elaborado Por: MaGister Software Ltda, Nit. 900.284.185-7

Fecha y Hora de Validacion DIAN :

Consulte AQUI el estado de la factura DIAN

DENTAL NADER S.A.S.
Productos Médicos y Odontológicos

BOGOTA D.C.
Carrera 47 No.123A-09 Batán
PBX 6199095 - Fax 2131524
ventas@dentalnader.com

BUCARAMANGA
Calle 48 No.32-76
Telefono 6979924
bucaramanga@dentalnader.com

MONTERIA
Carrera 5 No.31-33 CENTRO
Telefono - 7821041
monteria@dentalnader.com

VILLAVICENCIO
Carrera 36 No.36-11 Barzal
Telefono 6706405 - 6628844
villavicencio@dentalnader.com

iticcol CERTIFIED ISO 9001:2015

No. Registro SG 1 100-174

www.dentalnader.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA BTA 81206

NIT: 900.486.577-8 REGIMEN COMUN

CUFE: doc no transmitido a la dian
-8c6a5d0cb2e78cc4ef0182b63980a40f25817486576c433349b7f68d3a404c0694f4479bc6bdf5c86a34edf0084be257

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E UPS DEL SUR

Dirección: CL 35A 75B 17 SUR

Correo Elec: gerencia@hokennedy.gov.co

Ciudad: Bogotá, D.c. **Departamento:** Bogotá

CC/NIT: 900959048-4

No. Pedido: RM-000000940114 ; RM-000000940115 ; RM-000000940116 ; RM-000000940117 ;

Vendedor: NADER BOGOTA

Teléfono: 4530715-7560505 EXT.1212

Celular:

Forma de pago: 90 Dias, Credito

Nota: CONTRATO 8457-2025 Para almacén abasto (Cra 80C #2-40) CREDITO 90 DIAS 302 5398141 ELENA VALERO

Fecha: 15 /05 /2025

Fecha Vence: 13 /08 /2025

IVA	CANT.	PRODUCTO	PRESENTACION	MARCA	LOTE/SERIE	VENCE	V.UNIT	TOTAL
19	6	LIMAS M-ACCES K-FILE 2DA SERIE EN 31 MM	CAJA X 6 UND	MAILLEFER	1897972	30/12/1899	18,151.00	108,906.00
19	9	LIMAS M-ACCES K-FILE No. 06 EN 31 MM	CAJA X 6 UND	MAILLEFER	1894748,1894748	30/12/1899	18,151.00	163,359.00
19	9	LIMAS M-ACCES K-FILE No. 08 EN 31 MM	CAJA X 6 UND	MAILLEFER	1897987,1897987	30/12/1899	18,151.00	163,359.00
19	10	LIMAS WAVE ONE GOLD LARGE EN 25 MM	BLISTER X 3 UND	MAILLEFER	1894171,1892794,	30/12/1899	152,269.00	1,522,690.00
19	12	LIMAS WAVE ONE GOLD MEDIUM EN 25 MM	BLISTER X 3 UND	MAILLEFER	1894170,1894170	30/12/1899	152,269.00	1,827,228.00
19	13	LIMAS WAVE ONE GOLD PRIMARY EN 25 MM	BLISTER X 3 UND	MAILLEFER	1891164,1892798,	30/12/1899	152,269.00	1,979,497.00
19	14	LIMAS WAVE ONE GOLD SMALL EN 25 MM	BLISTER X 3 UND	MAILLEFER	1892796,1892796,	30/12/1899	152,269.00	2,131,766.00
	10	ODONTOCAINA 3%	CAJA X 50 CARPULES	NEW STETIC	080225,080225,08	30/12/1899	65,000.00	650,000.00
	1	OXIDO DE ZINC	FRASCO X 175 GR	EUFAR	240730	30/12/1899	12,700.00	12,700.00

BASE EXCLUIDO: 5,415,700.00

BASE GRAVADA 19%: 14,475,171.00

VALOR EN LETRAS: VEINTIUN MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS TREINTA Y

DENTAL NADER
Productos Médicos y Odontológicos
NIT 900.486.577 - 8

FIRMA DENTAL NADER

RECIBÍ CONFORME Y ACEPTO ESTE TITULO VALOR

DIA	
MES	
AÑO	

Facturacion Electronica Autorizada Formulario DIAN No. 18764068229112 del 76318 Al 100000
Desde 02 abr. 2024 Hasta 02 abr. 2026 Prefijo BTA, Actividad ICA 4773 Tarifa 4.14 x 1000

0.00

FIRMA ELECTRONICA:

Después del vencimiento de ésta factura se cobra intereses de mora a la tasa máxima permitida por ley. Por devoluciones de cheques se cobra el 20% del importe del cheque (Articulo 731 del Código de Comercio). La firma puesta por terceros en representación del comprador implica su obligación. (Articulo 640 del Código de Comercio) Realice sus pagos en la cuenta corriente Bancolombia #174778418-45 formato recaudo empresarial o Banco Davivienda cuenta Ahorros 450800184241. Reporte su pago a: contabilidad@dentalnader.com.

Autorizo expresamente a DENTAL NADER S.A.S. para que mis datos personales ya sea como persona natural, sociedad y/o representante legal y/o socio sean consultados en cualquier base de datos de las centrales de riesgo, igualmente los autorizo para que en caso de mora en el pago de mis obligaciones comerciales sea reportado a la base de datos que elija DENTAL NADER S.A.S., la persona que firma la factura obra en mi nombre y representación, por lo tanto esta autorización es igualmente valida; acepto que si a la fecha estoy en mora o en un futuro presento retraso en los pagos, he sido notificado, de acuerdo a la ley 1266 de 2008 "habeas data"

ELABORADÓ POR: JENNIFER GÓNZALEZ F

- CLIENTE -

Documento Elaborado Por: MaGister Software Ltda, Nit. 900.284.185-7

Fecha y Hora de Validacion DIAN :

Pasa...

Consulte AQUI el estado de la factura DIAN

DENTAL NADER S.A.S.
Productos Médicos y Odontológicos

BOGOTA D.C.
Carrera 47 No.123A-09 Batán
PBX 6199095 - Fax 2131524
ventas@dentalnader.com

BUCARAMANGA
Calle 48 No.32-76
Telefono 6979924
bucaramanga@dentalnader.com

MONTERIA
Carrera 5 No.31-33 CENTRO
Telefono - 7821041
monteria@dentalnader.com

VILLAVICENCIO
Carrera 36 No.36-11 Barzal
Telefono 6706405 - 6628844
villavicencio@dentalnader.com

www.dentalnader.com

iticcol CERTIFIED ISO 9001:2015
No. Registro SG 1 100-174

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA BTA 81206

NIT: 900.486.577-8 REGIMEN COMUN

CUFE: doc no transmitido a la dian
-8c6a5d0cb2e78cc4ef0182b63980a40f25817486576c433349b7f68d3a404c0694f4479bc6bdf5c86a34edf0084be257

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E UPS DEL SUR

Dirección: CL 35A 75B 17 SUR

Correo Elec: gerencia@hokennedy.gov.co

Ciudad: Bogotá, D.c. **Departamento:** Bogotá

CC/NIT: 900959048-4

No. Pedido: RM-000000940114 ; RM-000000940115 ; RM-000000940116 ; RM-000000940117 ;

Vendedor: NADER BOGOTA

Teléfono: 4530715-7560505 EXT.1212

Celular:

Forma de pago: 90 Dias, Credito

Nota: CONTRATO 8457-2025 Para almacén abasto (Cra 80C #2-40) CREDITO 90 DIAS 302 5398141 ELENA VALERO

Fecha: 15 /05 /2025

Fecha Vence: 13 /08 /2025

IVA	CANT.	PRODUCTO	PRESENTACION	MARCA	LOTE/SERIE	VENCE	V.UNIT	TOTAL
19	150	PORTA PELICULA X 1 BOLSILLO	UNIDAD	BEBA	N/A,N/A	30/12/1899	840.00	126,000.00
	3	SEALAPEX	ESTUCHE	KERR	11384278,1138427	30/12/1899	181,300.00	543,900.00
19	5	TOPES DE CAUCHO X LIMAS	CAJA X 60 UND	NACIONAL	N/A,N/A	30/12/1899	12,269.00	61,345.00
	2	XILOL	FRASCO X 15 ML	PRODONT	045XL04,045XL04	30/12/1899	6,700.00	13,400.00
						30/12/1899		
						30/12/1899		
						30/12/1899		
						30/12/1899		
						30/12/1899		

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: ABASTOS
NOMBRE QUIEN RECIBE: Estiel Daza
CARGO:
C.C. #: 1007600110
FECHA: 5,415,700.00 16/5/25 HORA: 5:00

BASE EXCLUIDO:	5,415,700.00	**BASE GRAVADA 19%:**	14,475,171.00

VALOR EN LETRAS: VEINTIUN MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y UN MIL TRESCIENTOS TREINTA Y

	DIA	
	MES	
RECIBÍ CONFORME Y ACEPTO ESTE TITULO VALOR	**AÑO**	

DENTAL NADER
Productos Médicos y Odontológicos
Autorizado

FIRMA DENTAL NADER

SUBTOTAL:	19,890,871.00
Descuento:	0.00
IVA:	2,750,282.49
TOTAL:	22,641,153.49
Rete. IVA:	412,542.37
Rete.ICA:	0.00
Rete.FTE.:	497,272.00
GRAN TOTAL	21,731,339.12

Facturacion Electronica Autorizada Formulario DIAN No. 18764068229112 del 76318 Al 100000
Desde 02 abr. 2024 Hasta 02 abr. 2026 Prefijo BTA, Actividad ICA 4773 Tarifa 4.14 x 1000

FIRMA ELECTRONICA:

Después del vencimiento de ésta factura se cobra intereses de mora a la tasa máxima permitida por ley. Por devoluciones de cheques se cobra el 20% del importe del cheque (Articulo 731 del Código de Comercio). La firma puesta por terceros en representación del comprador implica su obligación. (Articulo 640 del Código de Comercio) Realice sus pagos en la cuenta corriente Bancolombia #174778418-45 formato recaudo empresarial o Banco Davivienda cuenta Ahorros 450800184241. Reporte su pago a: contabilidad@dentalnader.com.

Autorizo expresamente a DENTAL NADER S.A.S. para que mis datos personales ya sea como persona natural, sociedad y/o representante legal y/o socio sean consultados en cualquier base de datos de las centrales de riesgo, igualmente los autorizo para que en caso de mora en el pago de mis obligaciones comerciales sea reportado a la base de datos que elija DENTAL NADER S.A.S., la persona que firma la factura obra en mi nombre y representación, por lo tanto esta autorización es igualmente valida; acepto que si a la fecha estoy en mora o en un futuro presento retraso en los pagos, he sido notificado, de acuerdo a la ley 1266 de 2008 "habeas data"

ELABORADO POR: JENNIFER GONZALEZ F

- CLIENTE -

Documento Elaborado Por: MaGister Software Ltda, Nit. 900.284.185-7

Fecha y Hora de Validacion DIAN :

Consulte AQUI el estado de la factura DIAN

DENTAL NADER S.A.S.

Productos Médicos y Odontológicos

CERTIFICACIÓN DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES (ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002)

En mi condición de Revisor Fiscal de la empresa DENTAL NADER S.A.S., con NIT. 900.486.577 – 8, en cumplimiento de la Ley 789 de 2002, manifiesto bajo la gravedad de juramento, que la citada empresa se encuentra al día cumpliendo con el pago de las obligaciones legales, con destino a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones, aportes a la caja de compensación familiar, ICBF y SENA (Aportes parafiscales, Contrato de Aprendizaje o Monetización o pagos al Fondo de la Industria de la Construcción –FIC y Multas Ministerio de Trabajo), cuando a ello hubiere lugar, en relación con todos los empleados, por un período no inferior a los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección.

Igualmente certifico que se encuentra al día en el cumplimiento de la obligación de contratación de aprendices.

Dada en Bogotá D.C. a quince (15) días del mes de mayo del 2025.

DENTAL NADER S.A.S.
Productos Médicos y Odontológicos

LIGIA GARZÓN BUSTOS
Representante Legal
CC 41.583.767 de Bogotá

YANETH SERRANO CACHAYA
Revisor Fiscal
TP 152152 – T

DENTAL NADER S.A.S.
Productos Médicos y Odontológicos

BOGOTA D.C.
era 47 No.123A-09 Batán
(6199095 - Fax 2131524
entas@dentalnader.com

BUCARAMANGA
Calle 48 No.32-76
Telefono 6979924
bucaramanga@dentalnader.com

MONTERIA
Carrera 5 No.31-33 CENTRO
Telefono - 7821041
monteria@dentalnader.com

VILLAVICENCIO
Carrera 36 No.36-11 Barzal
Telefono 6706405 - 6628844
villavicencio@dentalnader.com

www.dentalnader.com

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA DFB-3829

NIT: 900.486.577-8 REGIMEN COMUN

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR **CC/NIT:** 900959048-4 **Teléfono:** 4530715-7560505 EXT.1212 **Fecha:**

Dirección: CL 35A 75B 17 SUR **Celular:** 7560505 16 /05 /2025

Ciudad: Bogotá, D.c. **Vendedor:** NADER BOGOTA **Forma de pago:** **Fecha Vence:**

Nota: SE HACE PARA CAMBIAR PRODUCTO A LIDOCAINA DE LA FACTURA 81206 16 /05 /2025

IVA	CANT.	PRODUCTO	PRESENTACION	MARCA	LOTE/SERIE	VENCE	V.UNIT	TOTAL
	-3	ANESTESIA NEWCAINA AL 2%	CAJA X 50	NEW STETIC	080125	25/01/2027	60,900.00	182,700.00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: ABASTOS
NOMBRE QUIEN RECIBE: Ecrlcy Dalia
CARGO:
C.C. #: 1017000040
FECHA: 16/5/2025 HORA: 5:50 m
FIRMA:

BASE EXCLUIDO:	182,700.00	**BASE GRAVADA 16%:**	0.00	**BASE GRAVADA 19%:**	0.00

VALOR EN LETRAS: ciento setenta y ocho mil ciento treinta y dos pesos

		DIA	
		MES	
FIRMA DENTAL NADER	**RECIBÍ CONFORME Y ACEPTO ESTE TITULO VALOR**	**AÑO**	

SUBTOTAL:	182,700.00
DESCUENTO:	0.00
IVA:	0.00
TOTAL:	182,700.00
Rete. IVA:	0.00
Rete.ICA:	0.00
Rete.FTE.:	4,568.00
GRAN TOTAL	178,132.00

Cufe: 90012f1767842ec51d9af62697666a8d8590fedd1890c34c51bb65c4ba1c30318b76c72e40b5f8a0948f7b57c72bfb55

FIRMA ELECTRONICA:

FECHA Y HORA DE VALIDACION DIAN: 16/05/2025 1:31:19 p. m.

DOCUMENTO REFERENCIADO :

ELABORADO POR: JENNIFER GONZALEZ F

- ORIGINAL -

DENTAL NADER S.A.S.
Productos Médicos y Odontológicos

BOGOTA D.C.
era 47 No.123A-09 Batán
(6199095 - Fax 2131524
entas@dentalnader.com

BUCARAMANGA
Calle 48 No.32-76
Telefono 6979924
bucaramanga@dentalnader.com

MONTERIA
Carrera 5 No.31-33 CENTRO
Telefono - 7821041
monteria@dentalnader.com

VILLAVICENCIO
Carrera 36 No.36-11 Barzal
Telefono 6706405 - 6628844
villavicencio@dentalnader.com

www.dentalnader.com

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA DFB-3830

NIT: 900.486.577-8 REGIMEN COMUN

CLIENTE: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR **CC/NIT:** 900959048-4 **Teléfono:** 4530715-7560505 EXT.1212 **Fecha:**

Dirección: CL 35A 75B 17 SUR **Celular:** 7560505 16 /05 /2025

Ciudad: Bogotá, D.c. **Vendedor:** NADER BOGOTA **Forma de pago:** **Fecha Vence:**

Nota: SE HACE POR MAYOR VALOR FACTURADO EN BTA-81206 16 /05 /2025

IVA	CANT.	PRODUCTO	PRESENTACION	MARCA	LOTE/SERIE	VENCE	V.UNIT	TOTAL
	0	HIDROXIDO DE CALCIO POLVO	FRASCO X 10 GR	EUFAR			3,200.00	

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: ABASTOS
NOMBRE QUIEN RECIBE: Ecrlin Dum
CARGO:
C.C. #: 1019760040
FECHA: 16/5/2025 HORA: 5:c
FIRMA:

BASE EXCLUIDO:	3,200.00	**BASE GRAVADA 16%:**	0.00	**BASE GRAVADA 19%:**	0.00

VALOR EN LETRAS: tres mil ciento veinte pesos

		DIA	
		MES	
FIRMA DENTAL NADER	**RECIBÍ CONFORME Y ACEPTO ESTE TITULO VALOR**	AÑO	

SUBTOTAL:	3,200.00
DESCUENTO:	0.00
IVA:	0.00
TOTAL:	3,200.00
Rete. IVA:	0.00
Rete.ICA:	0.00
Rete.FTE.:	80.00
GRAN TOTAL	3,120.00

Cufe: e2b6aff59f195f5b2d42795476ec5a2cf437b03336d2f0804a87964bb88fd9e467b41353ae3e6858fa93c9ded994b632

FIRMA ELECTRONICA:

FECHA Y HORA DE VALIDACION DIAN: 16/05/2025 8:13:01 p. m.

DOCUMENTO REFERENCIADO : BTA-000000081206

ELABORADO POR: JENNIFER GONZALEZ F

- ORIGINAL -

DENTAL NADER S.A.S.

Productos Médicos y Odontológicos

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

CARTA ACLARATORIA

Señores
Subred Sur Occidente

Ciudad: Bogotá d.c

Asunto: Aclaración sobre proceso de facturación

Por medio del presente, me permito aclarar que, debido a las características de nuestro sistema de facturación, al momento de agrupar los pedidos por cantidades totales y lotes, no se incluye automáticamente la fecha de vencimiento de los productos.

Para dar cumplimiento a su solicitud, se ha preparado un anexo en el que se detalla la información correspondiente a los productos de la **factura No BTA81206 del 15 de mayo de 2025**, incluyendo la presentación, marca, lote, fecha de vencimiento y el total de insumos. Este cuadro se adjunta al documento con el fin de cumplir con los requisitos establecidos para la recepción de la mercancía.

Quedando a su disposición para cualquier consulta adicional o para resolver cualquier inconveniente relacionado con este proceso.

Agradecemos su comprensión y atención a este asunto.

DENTAL NADER S.A.S.
Productos Médicos y Odontológicos

Descripción del Producto	Presentacion	MARCA	F. Vence	Lote	Total
ACEITE LUBRICANTE	FRASCO X 200 ML	QUIRUDENT	30/04/2028	250400001Q	23
ADHESIVO SINGLE BOND UNIVERSAL	FRASCO X 5 ML	3M	06/02/2027	11693097	33
AGUA DES-IONIZADA	GALÓN	PROGEDENT	30/09/2026	032504	8
			30/11/2026	052504	74
ANESTESIA LIDOCAINA AL 2 %	NEW STETIC	CAJA X 50 CARPULES	31/12/2027	141224	3
ANESTESIA ROXICAINA ATOMIZADOR	ROPSOHN	FRASCO X 80 ML	30/10/2027	240254	5
APLICADORES MICROBRUSH FINO - AMARILLO	PROGEDENT	FRASCO X 100 UND	04/06/2029	KT240605	4
BARNIZ DE FLUOR AL 5% DURAPHAT	COLGATE	TUBO X 10 ML	30/07/2027	0824.02	20

DENTAL NADER S.A.S.

Productos Médicos y Odontológicos

			30/07/2027	082402	1
CEPILLOS PARA PROFILAXIS	FEN	CAJA X 144	30/01/2030	250508	17
ENJUAGUE BUCAL PERIOGARD	COLGATE	FRASCO X 250ML	30/04/2026	4094BR121	2
			30/08/2026	4244BR121C	9
FRESA DE DIAMANTE REDONDA (BR-31) REDONDA GRANDE	UNIDAD	SPHERIX	30/01/2030	240822	265
FRESA DE DIAMANTE REDONDA (BR-41)	UNIDAD	SPHERIX	30/01/2030	240822	29
FRESA DE PULIR RESINA REF.(EX-21EF) PERA	UNIDAD	SPHERIX	30/01/2030	240822	80
HIDROXIDO DE CALCIO POLVO	FRASCO X 10 GR	EUFAR	31/10/2028	241003	1
INTEGRADOR QUIMICO CLASE 5 - BELTS	PAQ X 50 TIRAS SENCILLAS	BELST	30/11/2025	Y20221130	33
KELFAR - (QUELANTE - ENSANCHADOR)	JERINGA X 5 GR	EUFAR	31/10/2027	241004	2
LIMAS M-ACCES FLEXOFILE 1RA SERIE EN 31 MM	CAJA X 6 UND	MAILLEFER	30/01/2030	1896918	2
			30/01/2030	1896930	8
LIMAS M-ACCES FLEXOFILE No. 15 EN 31 MM	CAJA X 6 UND	MAILLEFER	30/01/2030	1503975	9
			30/01/2050	1898229	15
			30/01/2099	1305975	12
			30/01/2099	1898229.	24
LIMAS M-ACCES FLEXOFILE No. 20 EN 31 MM	CAJA X 6 UND	MAILLEFER	30/01/2030	1309956	20
LIMAS M-ACCES K-FILE 2DA SERIE EN 31 MM	CAJA X 6 UND	MAILLEFER	30/01/2099	1897972	6
LIMAS M-ACCES K-FILE No. 06 EN 31 MM	CAJA X 6 UND	MAILLEFER	30/01/2099	1894748	9
LIMAS M-ACCES K-FILE No. 08 EN 31 MM	CAJA X 6 UND	MAILLEFER	30/01/2030	1897987	9
LIMAS WAVE ONE GOLD LARGE EN 25 MM	BLISTER X 3 UND	MAILLEFER	20/11/2029	1892794	5
			02/12/2029	1894171	5
LIMAS WAVE ONE GOLD MEDIUM EN 25 MM	BLISTER X 3 UND	MAILLEFER	02/12/2029	1894170	12
LIMAS WAVE ONE GOLD PRIMARY EN 25 MM	BLISTER X 3 UND	MAILLEFER	11/11/2029	1891164	5
			20/11/2029	1892798	8
LIMAS WAVE ONE GOLD SMALL EN 25 MM	BLISTER X 3 UND	MAILLEFER	20/11/2029	1892796	14
ODONTOCAINA 3%	CAJA X 50 CARPULES	NEW STETIC	28/02/2027	080225	10

DENTAL NADER S.A.S.

Productos Médicos y Odontológicos

OXIDO DE ZINC	FRASCO X 175 GR	EUFAR	31/07/2028	240730	1
PORTA PELICULA X 1 BOLSILLO	UNIDAD	BEBA	30/01/2050	N/A	150
SEALAPEX	ESTUCHE	KERR	28/08/2026	11384278	2
			11/11/2026	11705637	1
TOPES DE CAUCHO X LIMAS	CAJA X 60 UND	NACIONAL	30/01/2030	N/A	5
XILOL	FRASCO X 15 ML	PRODONT	28/02/2027	045XL04	2

Atentamente,
LIGIA GARZÓN BUSTOS
FIRMA:

DENTAL NADER SAS
NIT: 900.486.577-8
Nombre del Representante Legal: **Ligia Garzón Bustos**
Dirección: Cra 47 # 123ª 09
Teléfonos: 601-6199095 ext. 110 - 3185028699
Ciudad: Bogotá D, C

DENTAL NADER S.A.S.
Productos Médicos y Odontológicos