OC2 606

Espacio para
Logo Corporativo

CARLOS ALBERTO PEREZ PEREZ
NIT 98.455.490-
CARRERA 72 12-34
Tel: (034) 3432243
Medellín - Colombia
caalpe5@gmail.com

Factura electrónica de venta
No. FV 449

Señores	ESE HOSPITAL SAN JOSE		
NIT	890.981.424-7	**Teléfono**	(604) 8442020
Dirección	CLO 32 A # 33-04	**Ciudad**	Salgar - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	23/10/2026, 10:20
Expedición	23/10/2026, 10:20
Vencimiento	23/10/2026

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
1	KIT DE BRIGADISTA QUE CONTIENE CASCO, PALETA PARE Y SIGA, BOLSO, LINTERNA, PITO, CHALECO REFLECTIVO Y GAFAS	8.00	350,000.00	3,332,000.00

1% → 28'000 ✓
4% → 112'000 ✓
2% → 56'000 ✓
1.5% → 42'000 ✓
2.5% → 70'000 ✓
15% → 79'800
0.010 → 28'000 ✓
Total → 2'916'200

Total items: 1

Valor en Letras:
Tres millones trescientos treinta y dos mil pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia $ 3,332,000.00

Observaciones:

Total Bruto	2,800,000.00
IVA 19%	532,000.00
Total a Pagar	3,332,000.00

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 18764109719946 aprobado en 20260513 prefijo FV desde el número 379 al 999 Vigencia: 6 Meses**
- Actividad Económica 6920 Actividades de contabilidad, teneduría de libros, auditoria financiera y asesoría tributaria Tarifa 10*1000
CUFE: ccbd654b50dd631bcb9824b0910ee4271569ae3ccfc4de6f4d4ef4bdee7d88eab37703dfb3f7dfe1ab3fa2f9560671b4

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

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL No. 606
Expedido a los **14** días del mes de **Octubre** de la Vigencia de **2026 responsable del** PRESUPUESTO
CERTIFICA
Que en el Presupuesto de la Vigencia Fiscal de **2026** EXISTE DISPONIBILIDAD para
OBJETO: Kit para brigadistas de emergencias institucionales

RUBRO	COD.CPC	VIGENCIA	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
212020100203	429999	Actual	Dotación (Uniformes)	3,332,000

TIPO DOCTO MVTO: D26	**TOTAL:**	**3,332,000**
SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS M/L		

VICTOR RAUL DIAZ GALLEGO
Subdirector Administrativo

Hospital San José de Salgar Empresa Social del Estado	**ESE HOSPITAL SAN JOSE SALGAR** **890981424** **SALGAR** **CERTIFICADO REGISTRO PRESUPUESTAL**	Código: GF-CE-043 Versión: 01 Fecha: 2026/09/21

CERTIFICADO DE COMPROMISO PRESUPUESTAL No. 734
Expedido a los **14** días del mes de Octubre de la Vigencia de **2026** responsable del PRESUPUESTO
CERTIFICA
Que la Vigencia Fiscal de **2026** se ENCUENTRAN REGISTRADOS ESTOS VALORES:

RUBRO	COD.CPC	VIGENCIA	DESCRIPCION DEL RUBRO	VALOR
212020100203	ARTÍCU	Actual	Dotación (Uniformes)	3,332,000

	TOTAL:	**3,332,000**
SON: TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS M/L		
Afectando la Disponibilidad No: D26606	**Contrato No:**	
A Nombre De: PEREZ PEREZ CARLOS ALBERTO		
N.I.T.: 98.455.490	**TIPO DOCTO MVTO:** C26	
Concepto: Kit para brigadistas de emergencias institucionales		

VICTOR RAUL DIAZ GALLEGO
Subdirector Administrativo

Hospital San José de Salgar
Empresa Social del Estado

ENTRADA COMPRA ALMACEN
No. E42 555

Señores
PEREZ PEREZ CARLOS ALBERTO
Dir.:CRA 72 # 12-34
Ciudad:05642
Departamento:
Nit: 98,455,490 TEL: 3147399562

FECHA EXP:**Oct.23/2026**
FORMA DE PAGO:**A 30 DIAS**
PEDIDO: 606

COD/REF	DESCRIPCION – PRESENTACION -CUM – ATC - LOTE	% DCTO	CANT.	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1121024055	KIT DE BRIGADA DE EMERGENCIA CUM: -00 PRESENTACION: ATC: REGISTRO INVIMA: LOTE: FECHA VENCIMIENTO: 0000/00/00		8.00	350,000.00	2,800,000.00

OBSERVACIONES: FACTURA NRO.449 CARLOS ALBERTO PEREZ PEREZ- KIT DE BRIGADISTAS QUE CONTIENE CASCO,PALETA PARE Y SIGA, BOLSO,LINTERNA, PITO, CHALECO REFLECTIVO Y GAFAS

SUBTOTAL	2,800,000.00
DESCUENTO	0.00
FLETES	0.00
IVA	532,000.00
TOTAL	2,916,200.00

RETE-IVA: 79,800.00
RETENCIÓN: 70,000.00
RETE-ICA: 28,000.00
RETECREE: .**OTRAS DEDUCCIONES: 238,000.00**

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS DIEZ Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS M/L.

Martha Mejia
RECIBIDO:MARTHA ISABEL MEJIA CASTAÑO

Fecha Elaborado:Oct.24/2026 Hora: #Hora#

JEFE INMEDIATO

Hospital San José de Salgar	**E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE** Salgar Antioquia NIT: 890981424-7 **OBLIGACION PRESUPUESTAL**	**Código: GF-FO-047** **Versión:** 01 **actualización: 21**/09/2026 **Página:** 1 de 1

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. O24 6444

FACTURA CREDITO No. FP 449 Fecha: **Oct.23/2026**

Señor(es): **PEREZ PEREZ CARLOS ALBERTO**

Nit: **98.455.490-** Valor: **2,916,200.00**

Dirección: **CRA 72 # 12-34, 05642**

Concepto: **FACTURA NRO.449 CARLOS ALBERTO PEREZ PEREZ- KIT DE BRIGADISTAS QUE CONTIENE CASCO,PALETA PARE Y SIGA, BOLSO,LINTERNA, PITO, CHALECO REFLECTIVO Y GAFAS**

VALORES DOCUMENTO

Vr. Exento:		**Vr. Gravado:**		2,800,000.00
Vr. IVA:	532,000.00	**Vr. Retención:**	06	70,000.00
Vr. ReteIVA:	79,800.00	**Vr. Timbre:**		
Vr. Estampilla:	238,000.00	**Vr. Dscto. Gravado:**		
Vr.Dscto.Exento:		**Vr. Neto:**		**2,916,200.00**

Son: **DOS MILLONES NOVECIENTOS DIEZ Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS M/L.#**

IMPUTACION PRESUPUESTAL

RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
212020100203	Dotación (Uniformes)	C26734	D26606	3,332,000.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
240101001	BIENES Y SERVICIOS		2,916,200.00
511114001	MATERIALES Y SUMINISTROS	2,800,000.00	
511114001	MATERIALES Y SUMINISTROS	532,000.00	
243608001	RET. COMPRAS 2.5% DECLARANTES		70,000.00
243627001	RET. INDUSTRIA Y COMERCIO 10X1000 1%		28,000.00
240722002	ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 4%		112,000.00
240722003	ESTAMPILLA PRO CULTURA 2%		56,000.00
240722004	ESTAMPILLA PRO DEPORTES Y RECREACION		42,000.00
240722001	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL 1%		28,000.00
243625001	IMPTO A LAS VENTAS RET. POR		79,800.00

Martha Mejia
Elaborado Por

Autorizado

Revisado

Hospital San José de Salgar Empresa Social del Estado	ACTA DE SUPERVISIÓN	Código	
		Versión	1
		Fecha	

ACTA DE SUPERVISIÓN NRO. 003

CONTRATISTA: CARLOS ALBERTO PEREZ PEREZ CC: 98.455.490	N° FACTURA: FV449
CONTRATANTE: E.S.E. HOSPITAL SAN JOSE	SUPERVISOR: **VÍCTOR RAÚL DIAZ GALLEGO**
OBJETO DEL CONTRATO: Compra kit de Brigadistas	
VALOR DEL CONTRATO: **$ 3.332.000,00**	DURACIÓN: 8 DIAS
CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N: D26 606	**2.1.2.02.01.00203**
PERIODO DE LA SUPERVISIÓN: OCTUBRE 2026	

HALLAZGOS Y REQUERIMIENTOS:
ANEXOS: (Factura)

ACTA DE PAGO

PAGOS: La supervisión de acuerdo con los términos del contrato pactados con el contratista y conforme con las actividades desarrolladas por este, avala el pago correspondiente al mes de OCTUBRE La suma de TRES MILLONES TRECIENTOS TREINTA Y DOS MIL PESOS M/L (3.332.000) como contraprestación por los servicios recibidos durante el periodo objeto de la supervisión.

MES A PAGAR	PAGO MENSUAL	SALDO POR EJECUTAR	% ejecutado
OCTUBRE	$ 3.332.000,00	$ 0,00	100,00%
LIQUIDACION FINAL			100,00%

CONCLUSIONES:la supervisión deja constancia de que el contratista ha cumplido a cabalidad con las obligaciones pactadas contractualmente durante el periodo objeto de la misma y declara el recibo a satisfacción de los servicios prestados.

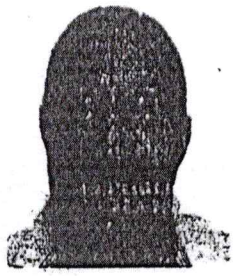
En constancia firma la presente acta quien en ella intervino, el día **(23)** del mes **(10)** de **2026**

Interventor del Contrato

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 98.455.490
PEREZ PEREZ
APELLIDOS
CARLOS ALBERTO
NOMBRES

FIRMA

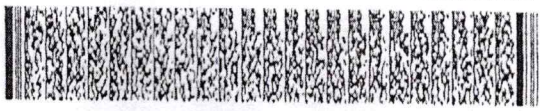




INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-DIC-1967
NARIÑO
(ANTIOQUIA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
20-OCT-1986 NARIÑO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL



A-0150150-31300093-M-0098455490-20220602 0079543116A 1 8504770884

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Correcion: 0 2 Actualización

4. Número de formulario: 14103558284 5

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 8 4 5 5 4 9 0 | 6. DV: 5

12. Dirección seccional: 1 1

13. Buzón electrónico

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente: Persona natural o sucesión ilíquida — 2

25. Tipo de documento: Cedula de Ciudadania — 1 3

26. Número de identificación: 98455490

27. Fecha expedición: 1 9 8 6 0 8 2 5

Lugar de expedición: 28. País: COLOMBIA — 1 6 9

29. Departamento: Antioquia — 0 5

30. Ciudad/Municipio: Narino — 4 8 3

31. Primer apellido: PEREZ

32. Segundo apellido: PEREZ

33. Primer nombre: CARLOS

34. Otros nombres: ALBERTO

35. Razón social

36. Nombre comercial

37. Sigla

UBICACIÓN

38. País: COLOMBIA — 1 6 9

39. Departamento: Antioquia — 0 5

40. Ciudad/Municipio: Medellin — 0 0 1

41. Dirección principal: CR 72 12 34

42. Correo electrónico: catalpe5@gmail.com

43. Código postal

44. Teléfono 1: 3 4 3 2 2 4 3

45. Teléfono 2: 3 1 4 7 3 9 9 5 8 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal 46. Código	47. Fecha inicio actividad	Actividad secundaria 48. Código	49. Fecha inicio actividad	Otras actividades 50. Código 1	2	Ocupación 51. Código	52. Número establecimientos
4 7 5 9	2 0 2 0 0 3 0 2	4 7 5 1	2 0 2 0 0 6 0 1	4 7 6 2	8 2 3 0	1 3 1 4	

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 5 | 1 6 | 2 2 | 4 2 | 4 8 | 5 2

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar

16- Obligacion facturar por ingresos tienes

22- Obligado a cumplir deberes formales a

42- Obligado a llevar contabilidad

48 - Impuesto sobre las ventas - IVA

52 - Facturador electronico

Usuarios aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicios 1 | 2 | 3 | 57. Modo | 58. CIIU

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 ☒ | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha: 2024 - 04 - 30 06 37 28

La información suministrada a través del formulario único de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz, en caso de suministrar información en alguno de los datos mencionados 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 formulario o cuando el usuario lo requiera y acepte la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012

Firma del solicitante

Firma autorizada

984. Nombre: PEREZ PEREZ CARLOS ALBERTO

985. Cargo: CONTRIBUYENTE

Fecha generación documento PDF 30-04-2024 06:37:28AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Página 2 de 3 Hoja 2

Espacio reservado para la DIAN

1. Número de formulario: 141035582845

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 8 4 5 5 4 9 0 5 — 6. DV: 5

12. Dirección seccional: Individual de Medellín — 1 1

13. Buzón electrónico

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza
65. Fundos
68. Sin personería jurídica
63. Formas asociativas
66. Cooperativas
69. Otras organizaciones no clasificadas
64. Entidades e institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados
67. Sociedades y organismos extranjeros
73. Ninguno

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 9	
72. Número		
73. Fecha		
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	1 9 9 5 0 2 0 1	
77. No. Matrícula mercantil	2 1 1 9 5 5 2 3 0 1	
78. Departamento	0 5	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	

Composición del Capital

82. Nacional: %
83. Nacional público: %
84. Nacional privado: %
85. Extranjero: %
86. Extranjero público: %
87. Extranjero privado: %

Vigencias

	1. Constitución	2. Reforma
80. Desde		
81. Hasta		

Estado de vigencia y control

88. Estado de vigencia y control:

Estado y Beneficio

Ítem	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 1	2 0 1 6 0 1 0 1		
2				
3				
4				
5				

Vinculación y poderes

93. Vinculación empresarial: SI / NO — 94. Nombre del grupo económico y/o empresarial

95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante — 96. DV

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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 sucursal o filial del exterior con EP

Fecha generación documento PDF: 30-04-2024 08:37:24 AM

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Página 3 de 3 Hoja 8

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141035582845

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 9 8 4 5 5 4 9 0 | 6. DV: 5

12. Dirección seccional: Impuestos de Medellín | 13. Buzón electrónico: 1 1

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento: Establecimiento de comerci 0 2

161. Actividad económica: Comercio al por menor de otros productos alimenticios n.c.p. en establecim 4 7 2 9

162. Nombre del establecimiento: DISTRIBUIDORA CAALPE

163. Departamento: Antioquia 0 5

164. Cód. Municipio: Medellín 0 0 1

165. Dirección: CR 72 12 34

166. Número de matrícula mercantil: 2 1 2 6 0 4 7 7 0 2

167. Fecha de la matrícula mercantil: 1 9 9 5 0 2 1 0

168. Teléfono: 3 4 3 2 2 4 3

169. Fecha de cierre:

2

160. Tipo de establecimiento:

161. Actividad económica:

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento:

164. Cód. Municipio:

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil:

167. Fecha de la matrícula mercantil:

168. Teléfono:

169. Fecha de cierre:

3

160. Tipo de establecimiento:

161. Actividad económica:

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento:

164. Cód. Municipio:

165. Dirección:

166. Número de matrícula mercantil:

167. Fecha de la matrícula mercantil:

168. Teléfono:

169. Fecha de cierre: