



AUDITORIA -ARQUEO DE URGENCIAS ADULTOS

CODIGO MAN-CT-01-

FOAC01

VERSION 0

Lugar: Urgencias Adultos- Caja Menor-
Fecha Auditoria: 13/05/2020
Periodo: 2020

Hora de inicio: 14:50
Hora Finalización: 3:00PM

Numero de la cuenta:
Tipo de Cuenta:
Banco:
Monto Caja Menor: \$100.000

OBJETIVO DE LA AUDITORIA: Verificar el correcto manejo y controles de la Caja Menor.

MARCO LEGAL: Decreto 943 de 2014 - Ley 1474 de 2011 - Plan General de Auditorias 2020

Auditado: JEISON EDUARDO VILLAQUIRAN PAZ C.C. 1.102.858.377
Cargo: Facturador Urgencias Adultos

Coordinadora Auditora: Edna Mercedes López Molina
Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

Alcance auditoría Arqueo de caja urgencias adultos mes de MAYO 2020

A continuación se procede al desarrollo paso a paso de la auditoría, habiendose entregado y socializado el manual de auditoría así:

1. Se realiza la revisión de los cheques en donde se encontro:

Cheque en blanco en caja fuerte del _____ al _____
Recibos de caja menor en blanco del _____ al _____
Resolución N° _____

DETALLE DE EFECTIVO

Monedas	Cantidad	Valor	Monedas	Cantidad	Valor		
\$ 1,000	0	0	\$ 100	0	0		
\$ 500	0	0	\$ 50	0	0		
\$ 200	0	0				SUBTOTAL EN MONEDAS	\$0.00

Subtotal

Billetes	Cantidad	Valor	Billetes	Cantidad	Valor	Billetes	Cantidad	Valor	
\$ 50,000	2	\$100,000.00	\$ 10,000	1	10,000	\$ 2,000	0	\$0.00	
\$ 20,000		\$0.00	\$ 5,000	1	5,000	\$ 1,000	3	\$3,000.00	
						SUBTOTAL EN BILLETES		\$118,000.00	
						TOTAL EN BILLETES Y MONEDAS		\$118,000.00	

DETALLE DE EFECTIVO.

CONSECUTIVO	FECHA	CONCEPTO	TOTAL
284479	13/05/2020	EFFECTIVO	\$18,000.00
TOTAL			\$18,000.00

TOTAL CONSOLIDADO	\$18,000.00
MONTO ASIGNADO A CAJA MENOR	\$100,000.00
TOTAL	\$118,000.00

OBSERVACIONES Base de Caja \$100,000.00

Declaro que todo los fondos fueron contados en mi presencia y me fueron devueltos integramente en su totalidad y en las mismas especies en que fueron entregados.

Los soportes se encuentran debidamente documentados, no se evidencian tachones, ni enmendaduras en los mismos, el dinero se encuentra debidamente custodiado.

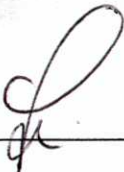
Se verificó que los recursos y documentos de la Caja Menor se guardan en una caja fuerte con clave y con llave.

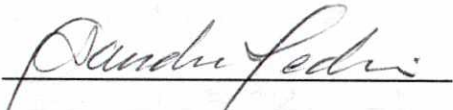
El funcionario de la Caja Menor realiza de manera permanente el diligenciamiento y control del Libro Auxiliar de Bancos en hoja electronica Excel, lo correpondiente al Movimiento de la Cuenta Corriente de DAVIVIENDA.

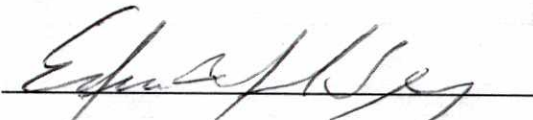
NO CONFORMIDADES:

Una vez comparados el total de efectivo con el total de recibos de caja y el saldo en Bancos Vs el monto asignado a la Caja Menor como base; se evidencia que para el arqueo del día de hoy se registro un ingresos en efectivo a caja menor poe valor de \$18.000 pesos m/c.

CONCLUSIONES: una vez realizado el arqueo de caja de Urgencias Adultos no se evidencia sobrantes.


JEISON EDUARDO VILLAQUIRAN PAZ
Facturador Contratista


SANDRA PATRICIA MEDINA MUÑOZ
Elaborado por Contratista OPS HUSJ


EDNA MERCEDES LOPEZ MOLINA
Aprobado por:
JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

LISTADO RESUMEN DE RECIBOS DE CAJA

DESDE LA FECHA 13/05/2020 HASTA LA FECHA 13/05/2020 DESDE EL USUARIO 1102858377 HASTA EL USUARIO 1102858377

Usuario 1102858377-JEISON EDUARDO VILLAQUIRAN PAZ

CONSECUTIVO	FECHA	EFFECTIVO	CHEQUE	TARJETAS	CONSIGNACION	TOTAL	ESTADO
1. Recibo							
000000000284479	13/05/2020 07:17:49 a.m.	18.000,00	0,00	0,00	0,00	18.000,00	Confirmado
	TOTAL 1. Recibo	18.000,00	0,00	0,00	0,00	18.000,00	
	TOTAL 1102858377-JEISON EDUARDO VILLAQUIRAN PAZ	18.000,00	0,00	0,00	0,00	18.000,00	

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
0,00	18.000,00	0,00	18.000,00

TOTAL GENERAL 18.000,00 0,00 0,00 0,00 18.000,00

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
0,00	18.000,00	0,00	18.000,00

2 x 50.000

1 x 10.000

1 x 5.000

2 x 1000.



AUDITORIA -ARQUEO DE CONSULTA EXTERNA

CODIGO

MAN-CT-01-

FOAC01

VERSION

0

Lugar: Rayos X - Caja Menor-
Fecha Auditoria: 13 mayo 2020
Periodo: mayo

Hora de inicio: 3.00 pm
Hora Finalización: 3.05 pm
Número de la cuenta:
Tipo de Cuenta: corriente
Banco: Davivienda
Monto Caja Menor: \$100.000

OBJETIVO DE LA AUDITORIA: Verificar el correcto manejo y controles de la Caja Menor.

MARCO LEGAL: Decreto 943 de 2014 - Ley 1474 de 2011 - Plan General de Auditorías 2020

Auditado: LUIS EDUARDO MURILLO ZAMBRANO

C.C. 1.061757997

Cargo: FACTURADOR CONSULTA EXTERNA

Coordinadora Auditora: Edna Mercedes Lopez Molina

Cargo: Jefe Oficina de Control Interno

Alcance auditoria: Arqueo de caja mes de MAYO 2020

A continuación se procede al desarrollo paso a paso de la auditoria, habiéndose entregado y socializado el manual de auditoria así:

1. Se realiza la revision de los cheques en donde se encontro:

Cheque en blanco en caja fuerte del _____ al _____
Recibos de caja menor en blanco del _____ al _____
Resolución N° _____

DETALLE DE EFECTIVO

Monedas	Cantidad	Valor	Monedas	Cantidad	Valor
\$ 1,000	0	0	\$ 100	0	0
\$ 500	0	0	\$ 50	0	0
\$ 200	0	0			0
SUBTOTAL EN MONEDAS					\$0.00

Subtotal

Billetes	Cantidad	Valor	Billetes	Cantidad	Valor	Billetes	Cantidad	Valor
\$ 50,000	2	100,000	\$ 10,000	1	10,000	\$ 2,000	3	6,000
\$ 20,000	1	20,000	\$ 5,000	0	0	\$ 1,000	0	0
SUBTOTAL EN BILLETES								\$136,000.00

DETALLE DE RECIBOS DE CAJA

CONSECUTIVO	FECHA	CONCEPTO	TOTAL
1 284493	13/05/2020	EFFECTIVO	\$36,000.00
TOTAL		TOTAL	\$36,000.00

TOTAL EN BILLETES Y MONEDAS \$136,000.00

TOTAL RECIBOS DE CAJA \$36,000.00

MONTO ASIGNADO A CAJA MENOR \$100,000.00

TOTAL CONSOLIDADO \$136,000.00

OBSERVACIONES:

BASE CAJA \$100.000

Al momento de la Auditoria no se encontraron documentos provisionales.

Declaro que todo los fondos fueron contados en mi presencia y me fueron devueltos integramente en su totalidad y en las mismas especies en que fueron entregados.

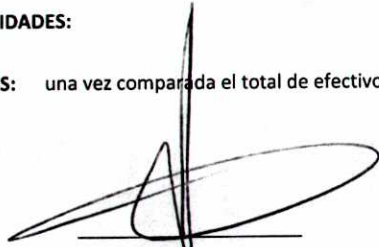
Los soportes se encuentran debidamente documentados, no se evidencian tachones, ni enmendaduras en los mismos, el dinero se encuentra debidamente custodiado.

Se verifico que los recursos y documentos de la Caja Menor se guardan en una caja fuerte con clave y con llave.

El funcionario de la Caja Menor realiza de manera permanente el diligenciamiento y control del Libro Auxiliar de Bancos en hoja electronica Excel, lo correspondiente al Movimiento de la Cuenta Corriente DAVIVIENDA.

NO CONFORMIDADES:

CONCLUSIONES: una vez comparada el total de efectivo con el total de recibos de caja y el saldo en bancos Vs el monto asignado a la caja menor NO se evidencia sobrante en caja.



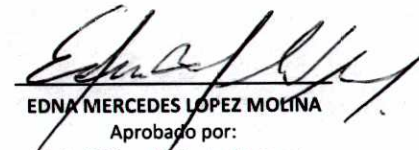
LUIS EDUARDO MURILLO ZAMBRANO

Facturador Contratista



SANDRA PATRICIA MEDINA MUÑOZ

Elaborado por:
Contratista OPS HUSC



EDNA MERCEDES LOPEZ MOLINA

Aprobado por:
Jefe Oficina de Control Interno

LISTADO RESUMEN DE RECIBOS DE CAJA

DESDE LA FECHA 13/05/2020 HASTA LA FECHA 13/05/2020 DESDE EL USUARIO 1061757997 HASTA EL USUARIO 1061757997

Usuario

1061757997-LUIS EDUARDO MURILLO ZAMBRANO

CONSECUTIVO	FECHA	EFFECTIVO	CHEQUE	TARJETAS	CONSIGNACION	TOTAL	ESTADO
1. Recibo							
000000000284493	13/05/2020 02:08:31 p.m.	36.000,00	0,00	0,00	0,00	36.000,00	Confirmado
	TOTAL 1. Recibo	36.000,00	0,00	0,00	0,00	36.000,00	
	TOTAL 1061757997-LUIS EDUARDO MURILLO ZAMBRANO	36.000,00	0,00	0,00	0,00	36.000,00	

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS	
0,00	36.000,00	0,00	36.000,00	
TOTAL GENERAL	36.000,00	0,00	0,00	36.000,00

TOTAL REGISTRADOS	TOTAL CONFIRMADOS	TOTAL ANULADOS	TOTAL SIN ANULADOS
0,00	36.000,00	0,00	36.000,00

 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSÉ HOSPITAL GENERAL DE LA PROVINCIA DE SAN JOSÉ <i>Juntos mejoramos tu salud</i>	AUDITORIA -ARQUEO HOSPITALIZACIÓN			CODIGO	MAN-CT-01-
					FOAC01
				VERSION	0

Lugar: Hospitalización

Fecha: Auditoría 13 MAYO 2020

Periodo : MAYO 2020

Hora de inicio: 3:40 PM

Hora Finalización 3:50

Número de la cuenta:

Tipo de Cuenta:

Banco:

Monto Caja Menor: \$100.000

OBJETIVO DE LA AUDITORÍA: Verificar el correcto manejo y controles de la Caja Menor.

MARCO LEGAL: Decreto 943 de 2014 - Ley 1474 de 2011 - Plan General de Auditorías 2.020

Auditado: ANGELA MARCELA MONTENEGRO ACOSTA C.C. 1.144.524.992

Cargo: Facturador Hospitalización

Coordinadora Auditora: Edna Mercedes Lopez Molina

CARGO: Jefe Oficina de Control Interno

ALCANCE AUDITOR Aqueo de caja de mes de MAYO 2020

A continuación se procede al desarrollo paso a paso de la auditoria, habiendose entregado y socializado el manual de auditoría así:

1. Se realiza la revisión de los cheques en donde se encontró:

Cheque en blanco en caja fuerte del

al

Recibos de caja menor en blanco del

al

Resolución N°

del

DETALLE DE EFECTIVO

Monedas

Monedas	Cantidad	Valor	Monedas	Cantidad	Valor	
\$ 1,000	0	\$0.00	\$ 100	1	\$100.00	
\$ 500	1	\$500.00	\$ 50		\$0.00	
\$ 200	0	\$0.00	0			
Subtotal					SUBTOTAL EN MONEDAS	\$600.00

Billetes	Cantidad	Valor	Billetes	Cantidad	Valor	Billetes	Cantidad	Valor
\$ 50,000	17	\$850,000.00	\$ 10,000	3	\$30,000.00	\$ 2,000	0	0
\$ 20,000	4	\$80,000.00	\$ 5,000	2	\$10,000.00	\$ 1,000	1	1,000
Subtotal						SUBTOTAL EN BILLETES	\$971,000.00	

DETALLE DE RECIBOS DE CAJA			
CONSECUTIVO	FECHA	CONCEPTO	TOTAL
29102701	13/05/2020	EFFECTIVO	\$871,600.00
SUB TOTAL			\$871,600.00

OBSERVACIONES Base de Caja

\$100,000

Al momento de la auditoria no se encontraron documentos provisionales.

Declaro que todo los fondos fueron contados en mi presencia y me fueron devueltos integramente en su totalidad y en las mismas especies en que fueron entregados.

Los soportes se encuentran debidamente documentados, no se evidencian tachones, ni enmendaduras en los mismos, el dinero se encuentra debidamente custodiado.

Se verifico que los recursos y documentos de la Caja Menor se guardan en una caja fuerte con clave y con llave.

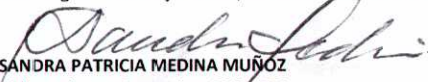
El funcionario de la Caja Menor realiza de manera permanente el diligenciamiento y control del Libro Auxiliar de Bancos en hoja electronica Excel, lo correspondiente al Movimiento de la Cuenta Corriente No. 1961-6999-2340 de DAVIVIENDA.

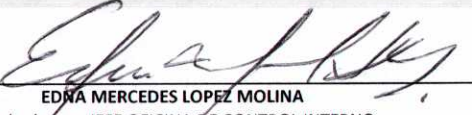
NO CONFORMIDADES:

Una vez comparados el total de efectivo con el total de recibos de caja y el saldo en Bancos Vs el monto asignado a la Caja Menor, NO se evidencia un sobrante.

CONCLUSIONES:


ANGELA MARCELA MONTENEGRO ACOSTA
FACTURADOR CONTRATISTA


SANDRA PATRICIA MEDINA MUÑOZ
Elaborado por Contratista POSHUSI


EDNA MERCEDES LOPEZ MOLINA
Aprobado por: JEFE OFICINA DE CONTROL INTERNO

BOLETIN DE TESORERIA

Código de usuario: 1144524992

Nombre: ANGELA MARCELA MONTENEGRO ACOSTA

Fecha: 13/05/2020

CODIGO	CUENTA	CONCEPTO	
003	29102701	ANTICIPO DE PACIENTES	871.600,00

Totales por régimen de pacientes :

REGIMEN	
CONTRIBUTIVO	871.600,00

Recibos por servicios operacionales a otros terceros :

Otros Servicios por tercero :

Totales por usuario :

FORMA DE PAGO	
EFFECTIVO	871.600,00

ANGELA MARCELA MONTENEGRO ACOSTA
CAJERO



TESORERO

Generado 13/05/2020 15:48



AUDITORIA -ARQUEO DE CAJA MENOR

CODIGO	MAN-CT-01-	
	FOAC01	
VERSION	0	

Lugar: Area Financiera - Caja Menor-
Fecha Auditoria: 26/05/2020
Periodo : Mayo de 2020

Hora de inicio: 02:00 PM
Hora Finalización 02:15 PM

Numero de la cuenta: 196169992340
Tipo de Cuenta: Corriente
Banco: DAVIVIENDA
Monto Caja Menor: \$10,000,000

OBJETIVO DE LA AUDITORIA: Verificar el correcto manejo y controles de la Caja Menor.
MARCO LEGAL: Decreto 943 de 2014 - Ley 1474 de 2011 - Plan General de Auditorias 2020

Coordinadora Auditora: EDNA MERCEDES LOPEZ
Cargo: JEFE OFICINA ASESORA CONTROL INTERNO

Auditado: Oscar Javier López Gómez
Cargo: Auxiliar Administrativo Gr3 Responsable de Caja Menor

Alcance auditoria Pagos realizados por caja menor del mes de Mayo de 2020

A continuación se procede al desarrollo paso a paso de la auditoria, previa entrega y socialización del manual de auditoria:

1. Se realiza la revisión de los cheques en donde se encontró:

Cheque en blanco en caja fuerte del Ultimo arqueo a Septiembre 07903-6 al 07964-0
Recibos de caja menor en blanco del 3243 al 3300
Resolución N° 0032 del 3 de Febrero de 2020.

DETALLE DE EFECTIVO

Monedas	Cantidad	Valor	Monedas	Cantidad	Valor
\$ 1,000	0	\$0	\$ 100	0	\$0
\$ 500	0	\$0	\$ 50	1	\$50
\$ 200	0	\$0		0	
SUBTOTAL EN MONEDAS					\$50.00

Billetes	Cantidad	Valor	Billetes	Cantidad	Valor	Billetes		
\$ 50,000	22	\$1,100,000	\$10,000	1	\$10,000	\$ 2,000	0	\$0
\$ 20,000	3	\$60,000	\$ 5,000	0	\$0	\$ 1,000	0	\$0
SUBTOTAL EN BILLETES								1,170,000

DETALLE DE RECIBOS DE CAJA

FECHA	NOMBRE	FACTURA	VALOR
04/05/2020	Distribuidora y Papelera Luz FRA.No. 1450	1450	2,450,000.00
07/05/2020	Maria del Rosario Cuellar de Ibarra FRA.No. 41	418874	2,380.00
12/05/2020	Angelica Villota	DE.No. 283	710,000.00
12/05/2020	Comerciaizadora Agroquimica del Cauca	FEC 561	415,000.00
12/05/2020	Insuquimica FRA.No. FV PVES-136085	FV PVES-136085	43,840.00
13/05/2020	Servientrega FRA.No. F69029666	F69029666	18,100.00
13/05/2020	Seinpa Ltda. FRA.No. VEN 91996	VEN 91996	150,000.00
13/05/2020	Seinpa Ltda. FRA.No. VEN 91998	VEN 91998	85,000.00
13/05/2020	Seinpa Ltda. FRA.No. VEN 92003	VEN 92003	27000
13/05/2020	Magnetic Computadores FRA.No. 1216	1216	290000
13/05/2020	Medtronic Colombia S.A.	MCOL 4128185876	860,000.00

SUBTOTAL EN BILLETES Y MONEDAS	\$1,170,050.00
TOTAL	\$1,170,050.00



CODIGO	MAN-CT-01-	
	FOAC01	
VERSION	0	

SALDOS BANCOS						\$851.00
TOTAL RECIBOS DE CAJA						\$8,829,109.00
RECIBOS PROVISIONAL						\$0.00
REEMBOLSO EN TRAMITE						\$0.00
TOTAL						\$10,000,010.00
MONTO ASIGNADO A CAJA MENOR						\$10,000,000.00
EXCESO O DEFECTO						\$10.00

Declaro que todos los fondos fueron contados en mi presencia y me fueron devueltos íntegramente en su totalidad y en las mismas especies en que fueron entregados. Los soportes se encuentran debidamente documentados, no se evidencian tachones, ni enmendaduras en los mismos, el dinero se encuentra debidamente custodiado. Se verifico que los recursos y documentos de la Caja Menor se guardan en una caja fuerte con clave y con llave.

El funcionario de la Caja Menor realiza de manera permanente el diligenciamiento y control del Libro Auxiliar de Bancos en hoja electronica Excel, lo correspondiente al Movimiento de la Cuenta Corriente No. 1961-6999-2340 de DAVIVIENDA.

Una vez comparados el total de efectivo con el total de recibos de caja y el saldo en Bancos Vs el monto asignado a la Caja Menor se evidencia un sobrante de **\$ 10,00**, suma no representativa.


SANDRA PATRICIA MEDINA MUÑOZ
APOYO ADMINISTRATIVO OFICINA CONTROL INTERNO


EDNA MERCEDES LOPEZ MOLINA
JEFE OFICINA ASESORA DE CONTROL INTERNO

DISTRIBUIDORA Y PAPELERA LUZ
NIT 76.321398-1 Regimen Comun
CRA 3 No 4-63 Cel 3045903580
POPAYAN-CAUCA

FECHA: 04/05/2020

VENCE 04-05-2020

FACTURA DE VENTA No1450

SEÑOR: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE

C.C/Nit 891.580.002-5

DIR: CRA 6# 10N-142

Telefono :8200972-8234508

OBSERVACIONES

F de pago: CONTADO

CODIGO	DESCRIPCION	CANT	UNIDAD	VALOR UNIT	%IVA	DESCU- ENTO	TOTAL ITEM
1114	Escáner Epson WorkForce DS-530 Vertical /Tamaños de Documento: (A4) Máx.21.6x609.6 cm Mín.5x5 cm color negro/velocidad: 300dpi 35 ppm/70ipm (Dúplex) /ADF hasta 50 paginas/ ciclo diario 4,000 paginas	1	UNIDAD	2058823	19		2058823

DISCRIMINACION DE TARIFAS DE IVA

TOT.BASE
GRAV 2058823

TOTAL ANTES DE
IVA

2058823

TARIFA VALOR BASE

VALOR IVA

TOTAL
GRAVADO 2450000

TOTAL IVA

391177

19% 2058823

391177

DISTRIBUIDORA Y PAPELERA LUZ
NIT 76.321398-1
CALLE 5 # 6-63 TEL. 8200972

TOTAL
EXCLUIDO 0
TOTAL
EXENTO 0
RETE.FUEN
TE 0
RETE IVA 0
RETE ICA 0

TOTAL
DOCUMENTO

2450000

FACTURA IMPRESA POR COMPUTADOR
 AUTORIZACION DIAN RESOLUCION No 18762012752644
 fecha 06/02/2019 No 807 al 1000000
 ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS
 EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO ,SEGÚN
 ART.774 DEL CODIGO DE COMERCIO

9.999 159
 85
 0

Apoyados por 1980 de 1.400 A. 1.400

NOTARIA 2 DE POPAYAN

Partida del terreno (parcela) de terreno

1.400 A. 1.400

En representación de Antonio de los Angeles

Partida del terreno de 1.400 A. 1.400

En representación de Antonio de los Angeles

786138

Actuación de terreno No. 111871

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

CR 26-8 33F-38
 Teléfono: 3841524
 Nit: 38.813.163-1
 info.lccm2016@gmail.com

Regimen Simplificado

Moneda	220
Fecha	12/05/2020
Página	1

CLIENTE

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE
 CR 6 # 10N -142 CAUCA PORAYAN
 /315-5183518
 891.580.002

NOTA

Recibimos todos los pagos, Cuenta de ahorros
 Bancolombia: 825413625-30, a nombre de Angelica Vilota Sarmiento
 Cedula 38.813.163
 Repuestos electricos NO tienen devolucion.

Código Cliente		NIT					Términos	
02		891 580 002					Contado	
Placa		Moneda	Kilometraje				Proximo cambio	
OTV148		Nacional \$						
Item	Código Producto	Descripción Producto	Bodg.	Cantidad	Unid.	Precio	Dto. %	Importe
1	002TF	TENSION FRENOS	PRI	1	UN	30.000		30.000
2	001MOCOC	MANO DE OBRA CORRECCION CORTO	PRI	1	UN	150.000		150.000
3	1028140FB L	BUJIA PRECALENTAMIENTO	PRI	4	UN	95.000		380.000
4	001MO	MANO DE OBRA MECANICA	PRI	1	UN	150.000		150.000
En aceptación Firma			Subtotal			710.000		
COMPROBANTE No.			DESCUENTO					
			TOTAL			710.000		

HOSPITAL UNIVERSITARIO
 SAN JOSE DE PORAYAN S.E.
 RECIBO
 ALMACEN GENERAL
 21 MAY 2020
 HORA: 10 AM
 5806 (RSE/MSF)

51802-
 699.

COMERCIALIZADORA AGROQUIMICA DEL CAUCA
 JENIFER INES ZULUAGA CIFUENTES
 Nit. 38.438.901-0 Régimen Común
 CARRERA 6 No. 5N-83 Tel: 8369974 POPAYAN (CAUCA)

FACTURA ELECTRONICA
 POR CONTINGENCIA No.
FEC 561

Fecha: 12-05-2020
 Señor(a): HOSPITAL SAN JOSE
 Dirección: CR 6 10N 142
 Obs:

C.C./Nit: 891580002-5
 Teléfono: 8234508

Código	Descripción	Cantidad	Unidad	Valor Unit.	% IVA	Total Item
Q027	[] ALCOHOL ETILICO INDUSTRIAL 96%	40	LITRO	10.000,00	0	400.000,00
G019	[] POMA DE 5 GALONES NUEVA	2	UND	7.500,00	19	15.000,00

191001

Quini
 HOSPITAL UNIVERSITARIO
 SAN JOSE DE POPAYAN E.S.C.
RECIBIDO
 ALMACEN GENERAL

**"Bienes Exentos - Decreto 417
 del 17 de Marzo de 2020"**
**"Decreto Legislativo 551
 del 15 de Abril de 2020"**

Discriminación de Tarifas de IVA

Tarifa	Vr. Base	Vr. IVA
19%	12.605,04	2.394,96
0%	400.000,00	,00

Tot. Base Grav.: 12.605,04
 Total Gravado: 15.000,00
 Total Excluido: 400.000,00
 Total Exento: ,00

Total antes de IVA: 412.605 ✓
 Total IVA: 2.395 ✓
 Total INC: 0
 Total Documento: 415.000,00 ✓

ReteFuente: 0 RetelIVA RC: 0

RetelCA: 0

Autoriza Resolución DIAN No. 18763003854286 Fecha: 31/01/2020 del No. FEC 1 al FEC 1000

Peso total Kg: 0

A partir de 30 días de la fecha de esta factura o sea el vencimiento se cobrarán intereses de mora a la tasa máxima legal vigente.
 La presente Factura de Venta se asimila a la letra de cambio, de acuerdo a los arts 619 y subsiguientes y 774 del C. de C.

Ven:

Aceptada: Ismael / Z CC: 76336329
 15-05-2020.

INSUQUIMICA
Insumos y Suministros Químicos del Cauca
y/o Santiago Alberto Geraldo Guzman
NIT 1.061.728.810-8
Regimen Comun
Cra 19 # 6-24 B/La Esmeralda
Popayan - Cauca - Colombia
Telefax: (2) 8384117 - (2) 8384711
www.grupoinsuquimica.com

NEGOCIO RECOMENDADO KLOB
ID:40529

FACTURA No. FV PVES - 136085
FECHA: 12/05/2020
CLIENTE: Hospital San Jose
C o NIT: 891.580.002
DIRECCION: Cra.6ta #10N -142 B/Bolivar
TELEFONO: 8234508
VENDEDOR: YADY TATIANA PIZO PIZO
HORA: 04:51:08 PM

PRODUCTO	CANT	UND.	V. TOTAL
ODIO HIDROXIDO	1	Und.	28.017
0,1 N 1 Litro			
anolftaleina S	2	Und.	8.824
ucion Indicad			

SUBTOTAL: 36.840
DESCUENTOS: 0
RETEFUENTE: 0
IVA: 7.000
INC: 0

TOTAL A PAGAR: 43.840

EFFECTIVO: 50.000
AMBIO: 6.160

FORMA DE PAGO CAJA PVES

TARIFA %	DETALLE IVA BASE	TOTAL IVA
9,0	36.840,3	6.999,7

TARIFA	DETALLE INC \$50 X BOLSA PLASTICA
TOTAL INC	0,0

FACTURA POS AUTORIZADA
Resol. DIAN No.18763004289330 de
14/02/2020, Numeracion Autorizada
desde: PVES 125.001 a PVES 169.012.
Vigencia: 24 Meses.

Condiciones Comerciales: esta Factura de venta se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio de conformidad con el articulo 1 de la Ley 231 de 2008.

Condiciones de Aceptacion: si pasados 10 dias calendario al recibido de la mercancía no se hiciere devolución o anotación al respecto, la misma se entenderá recibida y aceptada a satisfacción de conformidad con el articulo 2 de la Ley 1231 de 2008.

Condiciones Penales: para efectos de lo establecido en el articulo 23 numeral 5 del Código Penal Colombiano y articulo 3 numeral 3 del Código General del Proceso, se acuerda que el lugar del cumplimiento de la obligación es la ciudad de Popayan.

**** GRACIAS POR SU COMPRA ****

OBSERVACIONES



Servientrega S.A. NIT. 860.512.330-3 Principal: Bogotá D.C., Colombia Av Calle 6 N° 34 A - 11. Somos
Grandes Contribuyentes. Resolución DIAN DIAN 012635 del 14 Diciembre de 2016. Autorizaciones de
Resol.
DIAN: 09698 de Nov 24/2003. Responsables y Retenedores de IVA. Autorización de facturación de
Facturación 18763001748649 DEL 11/17/2019 AL 5/17/2021 PREFUO F690 DEL N° 20401 AL N° 40801

Cód: CDS/SER: 1 - 81 - 33

REMITENTE
CARR 6 # 10 N - 142
UNIDAD RENAL HOSPITAL UNIV SAN JOSE DE POPAYAN //
Tel/cel: 3217121004 Cod. Postal: 190002
Ciudad: POPAYAN Dpto: CAUCA
País: COLOMBIA D.I./NIT: 34317859
Email: FACTURA.RETAIL@SERVIENTREGA.COM

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FACTURA DE VENTA ELECTRÓNICA
CUFE:
7ebc26107f1910a9dec3645fe3a30d5c8985fdd2c762768aba16c5a562e95b88cb43f8
de59d84c130ee8590963b9cc

FIRMA DEL REMITENTE
(NOMBRE LEGIBLE Y D.I.)



GUÍA No. 9114357858



El usuario deja exprese constancia que tuvo conocimiento del contrato que se encuentra publicado en la página web de Servientrega S.A. www.servientrega.com y en las carteleras
ubicadas en los Centros de Soluciones; que regula el servicio acordado entre las partes, cuyo contenido clasificará expresamente con la suscripción de este documento. Así mismo
declara conocer nuestro Aviso de Privacidad y Aceptar la Política de Protección de Datos Personales los cuales se encuentran en el sitio web. Para la presentación de peticiones, quejas y
recursos remitirse al portal web www.servientrega.com o a la línea telefónica: (1) 7700206.

Fecha: 13/05/2020 10:09

Fecha Prog. Entrega: 14/05/2020



FACTURA DE VENTA No.: F690 29666

GUÍA No.:

9114357858

DESTINATARIO	CLO	MERCANCIA PREMIER PZ: 1	
	20	Ciudad: CALI	
	N02	VALLE	F.P.: CONTADO
		NORMAL	M.T.: TERRESTRE
	AVENIDA 2G N # 51N-71 BARRIO LA MERCED		
LABORATORIO MICROLAB S.A.S			
Tel/cel: 6643888 D.I./NIT: 6643888			
País: COLOMBIA Cod. Postal: 760050			
e-mail:			
Dice Contener: MUESTRAS			
Obs. para entrega:			
Vr. Declarado: \$ 25,000			
Vr. Flete: \$ 17,600			
Vr. Sobre flete: \$ 500			
Vr. Mensajería expresa: \$ 0			
Vr. Total: \$ 18,100			
Vr. a Cobrar: \$ 0			
Vol (Pz): 30.00 / 30.00 / 30.00 Peso Pz (Kg):			
Peso (Vol): 8.00 Peso (Kg): 4.00			
No. Remisión: SE0000011400026			
No. Bolsa seguridad:			
No. Sobreporte:			
Guía Retorno Sobreporte:			

DG-S-CL-IDM-F-66 Y 4

Quien Recibe:

PAOLA ANDREA CORTAZA IBARRA

Ministerio de Transporte: Licencias No. 805 de Marzo 2001, MANTIC: Licencia No. 1778 de Sept. 20010.

REMITENTE

SEINPA LTDA

SEGURIDAD INDUSTRIAL DEL PACIFICO LTDA

Nit 817.000.185-8

CLLE 1 AN No 9-49 BARRIO MODELO - POPAYAN

TELEFONOS: 3017002005 - 8308001- 8332333 EMAIL

seinpa:tda@hotmail.com

CLIENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE

TELEFON 8234508

DIRECCIO CRA6 No 10n 142

OBSERVA. FACTURA DE VENTA

SU SEGURIDAD ES NUESTRO COMPROMISO

IVA REGIMEN COMUN RES. DIAN 1876201162138 HABILITA VEN

70,001 AL 100,000 POR COMPUTADOR DEL 07/11/2018

SOFTWARE: WORLD OFFICE SAS NIT 900.534.356-3

DESPUES DE 8 DIAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA NO SE

ACEPTAN CAMBIOS NI DEVOLUCIONES

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORRETENEDORES - ACTIVIDAD ECONOMICA

4663 TARIFA ICA 6/1000

NIT 891580002 5 CIUDAD. Popayán.

FECHA
FACTURA

13-may-20

FORMA DE PAGO: EIN CONTADO

VENDEDOR DEISY EUGENIA FAJARDO CUEL

Código	Descripción	Bod.	Cantidad	Valor Unitario	IVA	Total
ELEC1604	TALADRO PERCUTOR STANLEY 12V 100W CAJ. L. ASICA 16" CON BROCHES METALICOS REF. SD 700-330	SEI	1	126.050	19%	126.050

CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/CTE

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA SEGÚN ART. 774 DEL C. CIO. ES EXIGIBLE A SU VENCIMIENTO Y CAUSA INTERESES DE MORA MENSUAL A LA TASA MAX. PERMITIDA DE CONFORMIDAD ART. 883 Y 884 C. CIO.

Recibi Conforme: Nombre: _____ C.C. _____

Fecha de recibido: _____

Asesor Responsable: _____

SUBTOTAL	126.050
DESCUENTO	0
IVA	23.950
TOTAL FACTURA	150.000

SEINPA LTDA

SEGURIDAD INDUSTRIAL DEL PACIFICO LTDA

Nit 817.000.185-8

CLLE 1 AN No 9-49 BARRIO MODELO - POPAYAN

TELEFONOS: 3017002005 - 8308001- 8332333 EMAIL
seinpa Ltda@hotmail.com

CLIENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE

TELEFON 8234508

OBSERVA. FACTURA DE VENTA

DIRECCIO CRA 6 No.10n 142

SU SEGURIDAD ES NUESTRO COMPROMISO

IVA REGIMEN COMUN RES. DIAN 1876201162138 HABILITA VEN
70.001 AL 100.000 POR COMPUTADOR DEL 07/11/2018

FACTURA VEN 91998
DE VENTA

SOFTWARE: WORLD OFFICE SAS NIT 900.534.356-3

DESPUES DE 8 DIAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA NO SE

ACEPTAN CAMBIOS NI DEVOLUCIONES

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORRETENEDORES - ACTIVIDAD ECONOMICA
4663 TARIFA ICA 6/1000

NIT 891580002 5 CIUDAD Popayán

FECHA 13-may-20
FACTURA

FORMA DE PAGO, EIN CONTADO

VENDEDOR DEISY EUGENIA FAJARDO CUEL

Código	Descripción	Bod.	Cantidad	Valor Unitario	IVA	Total
HERR6294	FUMIGADORA TEQUENDAMA, DE 5 LTRS	SEI	1	80.952	5%	80.952

HOSPITAL UNIVERSITARIO
SAN JOSE DE POPAYAN C.S.E.
RECIBIDO
ALMACEN GENERAL
14 MAY 2020

FECHA: 14 MAY 2020

HORA: 11:04

COMPROBANTE No: 5740 (C)

OCHENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA SEGUN ART. 774 DEL C. CIO. ES EXIGIBLE A SU
VENCIMIENTO Y CAUSA INTERESES DE MORA MENSUAL A LA TASA MAX. PERMITIDA DE CONFORMIDAD ART. 883 Y 884 C. CIO.

Recibi Conforme: Nombre: _____ C.C. _____

Fecha de recibido: _____ Asesor Responsable: _____

SUBTOTAL	80.952
DESCUENTO	0
IVA	4.048
TOTAL FACTURA	85.000

SEINPA LTDA

SEGURIDAD INDUSTRIAL DEL PACIFICO LTDA

Nit 817.000.185-8

CLLE 1 AN No 9-49 BARRIO MODELO - POPAYAN

TELÉFONOS: 3017002005 - 8308001- 8332333 EMAIL

seinpaltlda@hotmail.com

CLIENTE HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE

SU SEGURIDAD ES NUESTRO COMPROMISO

IVA REGIMEN COMUN RES. DIAN 1876201162138 HABILITA VEN

70,001 AL 100,000 POR COMPUTADOR DEL 07/11/2018

SOFTWARE: WORLD OFFICE SAS NIT 900.534.356-3

DESPUES DE 8 DIAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA NO SE

ACEPTAN CAMBIOS NI DEVOLUCIONES

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES NI AUTORRETENEDORES - ACTIVIDAD ECONOMICA

4663 TARIFA ICA 6/1000

NIT 891580002 5 CIUDAD Popayán

FECHA
FACTURA

13-may-20

TELEFON 8234508

DIRECCIO CRA 6 No 10n 142

OBSERVA. FACTURA DE VENTA

FORMA DE PAGO: EN CONTADO

VENDEDOR DEISY EUGENIA FAJARDO CUEL

Código	Descripción	Bod.	Cantidad	Valor Unitario	IVA	Total
GUAN862	GUANTE VAQUETA CORTO REFORZADO TIPO INGENIERO	SEI	3	7.563	19%	22.689

COMPROBANTE No: _____

HORA: _____

FECHA: _____

ALMACEN GENERAL

HOSPITAL UNIVERSITARIO

SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E.

RECIBIDO

14 MAY 2020

HORA: 11:54 AM

COMPROBANTE No: 5741 (ALMACEN)

VEINTISIETE MIL PESOS M/CTE

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA SEGÚN ART. 774 DEL C. CIO. ES EXIGIBLE A SU VENCIMIENTO Y CAUSA INTERESES DE MORA MENSUAL A LA TASA MAX. PERMITIDA DE CONFORMIDAD ART. 883 Y 884 C. CIO.

Recibi Conforme: Nombre: _____ C.C. _____

Fecha de recibido: _____ Asesor Responsable: _____

SUBTOTAL	22.689
DESCUENTO	0
IVA	4.311
TOTAL FACTURA	27.000

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100
---	---	---	---	---	---	---	---	---	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----

Medtronic

ORIGINAL

Medtronic Colombia S.A.
NIT. 830.025.149-8
Avenida Calle 116 # 7 - 15, Torre Cusezar Piso 11
Oficina 1101
Bogotá D.C. Colombia
www.medtronic.com

Factura de Venta No. **MCOL 4128185876Y**
Fecha **13-Mayo-2020**
Página **1 of 1**
Vencimiento **12-Julio-2020**
Num. orden de compra: **OC000000009016**

Datos del Cliente

Nombre **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E**
Número **891580002**
Dirección **Carrera 6 No. 9 N-02**
Ciudad
Teléfono **(57)28234508**

Enviado A:

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E

Dirección: **Carrera 6 No. 9 N-02**

Ciudad:

REFERENCIA	F. EXPIRACION	LOTE	DESCRIPCION	CANT.	VR. UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
CF7-7-100 00643169862982	07/31/2021	192170227	CATHETER CF7-7-100 CLOSURE FAST V03 U.M 1 EA = 1 EA	1	860.000	0%	860.000

VALOR EN LETRAS

OCHOCIENTOS SESENTA MIL PESO COLOMBIANOS CON 00/100

SUBTOTAL GRAVABLE	
SUBTOTAL NO GRAVABLE	860.000
DESCUENTO	0
IVA	0
TOTAL	860.000

OBSERVACIONES

TERMINOS DE PAGO:

Crédito - Transferencia Crédito Bancario



CUFE: e8f0fcd8b6d439261657ae2592a630758fbaf35e6866a4d90d2f1bd0e28f04e013074bbe86e95afcb5cbbb6ce7cc34

HOSPITAL UNIVERSITARIO
SAN JOSE DE POPAYAN E.S.E
FECHA: **13 Mayo 2020**
HORA: **17:46**
NOMBRE: **Amor Nery Urbano**
SERVICIO FARMACÉUTICO
RECIBIDO PARA SU VERIFICACIÓN NO IMPLICA
ACEPTACIÓN COMO TÍTULO VALOR

Favor realizar el pago en efectivo, transferencia electrónica o cheque girado a nombre de Medtronic Colombia S.A. a la siguiente cuenta:
Citibank Cuenta Corriente # 0065140012

REVISO	VoBo COMPAÑIA	RECIBO Y ACEPTADO (SELLO)

Factura de venta electrónica emitida conforme a los artículos 616-1, 617 y 618 del Estatuto Tributario Nacional, Autorización de Numeración de Facturación No. 18763004622075 del 26/02/2020 prefijo autorizado MCOL, numeración autorizada del 4128171990 al 4128300000, vigente hasta el 26 de agosto de 2021. Somos GRANDES CONTRIBUYENTES según resolución No.76 del 1° de diciembre de 2016. Somos GRANDES CONTRIBUYENTES según resolución No.76 del 1° de diciembre de 2016. Somos AUTORRENEADORES de Impuesto de Renta según resolución No. 8408 del 25 de octubre del 2019. Somos Agentes retenedores de IVA. Por favor no practicar retenciones de impuestos, excepto retención de ICA solo en caso de que el acuerdo del municipio así lo exija.



Tambores y Plásticos
del Cauca

Tambores y Plásticos del Cauca

Harold Alexander Bastidas Vallejo Nit. 10307862 - 8 Régimen Simplificado

Compra y Venta de Canecas Metálicas, Plásticas, Medias Canoas, Pomas y
Tarros de un litro, 500 y hasta 1000 litros, Plástico de invernadero nuevo y de segunda.

Calle 5 # 18 - 114 B/La Esmeralda Tel. 8217582 Cels. 310 358 0090 - 313 797 6169 Popayán

FECHA FACTURA

DIA	MES	AÑO
14	05	2020

NOMBRE:	Hospital Universitario	NIT/C.C.:	
DIRECCIÓN:	San José	TEL:	

FACTURA DE VENTA

Nº 705

CANT	DETALLE	VR UNIT	VR TOTAL
30	Tarros plasticos 500 ml	1500	45'000

FECHA: 14 MAY 2020
HORA: 11AM
COMPROBANTE No: 5142 (CAN)

FIRMA CLIENTE

C.C. / NIT.

VENDEDOR:

Putana

TOTAL \$ 45'000

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS
SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO

Imp. Surplus Ciudad del Valle No. 76-314.232-7 Tel.: 8318211 Pop.



Tambores Plásticos
del Cauca

Tambores y Plásticos del Cauca

Harold Alexander Bastidas Vallejo Nit. 10307862 - 8 Régimen Simplificado
Compra y Venta de Canecas Metálicas, Plásticas, Medias Canoas, Pomas y
Tarros de un litro, 500 y hasta 1000 litros, Plástico de invernadero nuevo y de segunda.
Calle 5 # 18 - 114 B/La Esmeralda Tel. 8217582 Cels. 310 358 0090 - 313 797 6169 Popayán

FECHA FACTURA

DIA	MES	AÑO
14	05	2020

NOMBRE: Hospital universitario NIT/C.C.:
DIRECCIÓN: San José TEL:

FACTURA DE VENTA

Nº 707

CANT.	DETALLE	VR UNIT.	VR. TOTAL
30	tarros de 500 ml	1500	45000



HOSPITAL UNIVERSITARIO
SAN JOSÉ DE POPAYÁN E.S.E.
RECIBIDO
ALMACÉN GENERAL
14 MAY 2020
FECHA: 14 MAY 2020
HORA: 11:00 AM
COMPROBANTE No. 512 (Cm)

FIRMA CLIENTE

C.C. / NIT.

VENDEDOR:

Cutun

TOTAL \$ 45000

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS
SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO

Imp. Graficas Creativas Popayán Nit. 76 314 232-7 Tel. 8316211 Pop.

ESTA FACTURA DE VENTA CONSTITUYE UN TITULO VALOR SEGÚN LEY 1231 DEL 17 DE JULIO DEL 2008
Imp. Litografía MODELO - Mireya Velasco - Nit. 34.674.237-4 - Tel: 8301718 - Cel.: 311 368 75 65
Resolución DIAN # 18783005105954 FECHA 2020/03/14 NUMERACION AUTORIZADA DEL 3001 AL 8000 AUTORIZACIÓN

Gobernación del Cauca



SECRETARÍA DEPARTAMENTAL DE SALUD DEL CAUCA

Nit. 891.580.016-8

RECIBO OFICIAL

\$2487909

Nº 013686

LUGAR Y FECHA: Popayán 18 mayo 2020

PACIENTE / ACUDIENTE: Hospital O. San José

NUIP ☐ T.I. ☐ C.C. ☐ NIT. ☒ 891580002-5

CANT.	DETALLE	Vr. UNIT.	Vr. TOTAL
	FENOBARBITAL X 50 MG. TABLETA		
90	FENOBARBITAL X 100 MG. TABLETA ⁷³⁰	140.56	12650
10	FENOBARBITAL ELIXIR 0.4% FCO. x 120 ML.	27850	278500
	FENOBARBITAL 200 MG/ML. SOL. INY. AMPOLLA		
	MEPERIDINA 100 MG/ML. SOL. INY. AMPOLLA	1	1
10	MORFINA SOL. ORAL AL 3% FCO. x 30 ML.	24000	240000
400	MORFINA 10 MG/ML. SOL. INY. AMPOLLA	2350	940000
	METADONA HCL 40 MG. FCO. X 20 TAB.		
240	METADONA HCL 10 MG. FCO. X 20 TAB.	1006.66	241599
	RITALINA HCL 10 MG. TABLETAS		
488	Midwomorfona 2mg Amp.	1400	683200
240	Midwomorfona 2.5 tub.	509	122160
	RECETARIO MCE.		
	TOTAL		2487909

LA SUMA DE: Dos millones cuatrocientos ochenta y siete mil novecientos nueve pesos.

FRE Cauca
Recaudador

OSCAR MORALES
76215406
Consignante

NOTARIA 2 DE POPAYAN

NOTARIA 2 DE POPAYAN

En el presente documento se declara que
el Sr. [Nombre] es el propietario de
una casa de [Dirección] en el
Código Postal [Código Postal] de
Popayan, Departamento de [Departamento].

786658

En fe de lo cual, el Notario
Público, [Nombre del Notario],
ha otorgado el presente documento
en su oficina, ubicada en [Dirección]
de Popayan, Departamento de [Departamento],
a los [Día] de [Mes] de [Año].

El Notario Público, [Nombre del Notario],
ha otorgado el presente documento
en su oficina, ubicada en [Dirección]
de Popayan, Departamento de [Departamento].

Régimen Común, Grandes Contribuyentes Res. 012635 Diciembre 14 de 2018, Retenedores de IVA y Autorretenedores de Renta Res. 007004 del 17 de Septiembre de 2012. Resolución Facturación DIAN Sistema POS: 18763002259006 02/12/2019 Pref 1301 desde 1 hasta 12000 con 18 meses de vigencia. Licencia Min. Transporte 00595			
INTER RAPIDÍSIMO S.A. NIT: 800251569-7 Fecha y Hora de Admisión: 21/05/2020 08:42 a. m. Tiempo estimado de entrega: 27/05/2020 06:00 p. m. FACTURA DE VENTA POS No. 1301 - 7033			
DESTINO BOGOTA\CUND\COL		CASILLERO DOCUMENTO B22	
DESTINATARIO ANALICORP SAS JUAN CARLOS JIMENEZ GINA PAOLA RO CL 73 A # 70 A - 45		CASILLERO CARGA X6	
Tel: 3163354724		Cod. postal: 111061175	
NÚMERO DE GUÍA PARA SEGUIMIENTO		 700035038139	
DESPESES Casilleros → PPY 30 CLO 68 BOG 301 Puertas → 11-B 15-B 20		LIQUIDACIÓN Carga Terrestre Valor Flete: \$ 34.500,00 Valor Descuento: \$ 0,00 Valor sobre flete: \$ 1.000,00 Valor otros conceptos: \$ 0,00 Vir Imp. otros concep: \$ 0,00 Valor total: \$ 35.500,00 Forma de pago: CONTADO	
DATOS DEL ENVÍO Empaque: CAJA Vrl Declarado: \$ 100.000,00 Piezas: 1 Peso x Vol: 21 Peso en Kilos: 13 No. Bolsa: 0 No. Folios: 0 Características: MUESTRAS MICRO		Valor a cobrar al destinatario al momento de entregar \$ 0	
REMITENTE POPAVAN\CAUC\COL CC 3164789729 HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE JUAN CARLOS JIMENEZ G CRRA 6 # 10N 142 BARRIO BOLIVAR Cod postal: 111061175 Tel: 3164789729 X Nombre y firma		REMITENTE Carga: (Código comercio) Envíos con más de 5 Kilos. El Remitente y/o Destinatario, con su firma o la de quien actúa en su nombre: ACEPTA las condiciones del contrato de CARGA, Publicado en www.interrapidisimo.com o punto de venta. DECLARA que el envío no contiene dinero efectivo, joyas, valores negociables u objetos prohibidos por ley. El valor declarado es el que se asumirá en caso de siniestro. INTER RAPIDÍSIMO queda facultado para consultar y/o reportar en centrales de riesgo mi comportamiento financiero (ley 1266), por no del servicio ALCOBRO (pago contra entrega) ni costos asociados. AUTORIZO notificaciones por medio de llamadas y/o mensaje de datos y al tratamiento de mis datos personales (ley 1581). DECLARO que conozco los derechos y obligaciones que como remitente o destinatario da el Código de Comercio.	
MOTIVOS DE DEVOLUCIÓN ☐ Desconocido ☐ Rehusado ☐ Dirección Errada ☐ No Reside ☐ No Reclamado ☐ Otros		Fecha 1er Intento Fallido de Entrega: Día Mes Año Formato No.	
Cod./Nombre origen: Agencia/Punto/Mensajero 1301/JipsiLDurant		Mensajero que entrega	
Nota: Este original es válido como factura.		Recibido por X Nombre claro No. Identificación Firma y Sello de Recibido Sello X Fecha y hora Día Mes Año Hora	
Observaciones		REMITENTE	
www.interrapidisimo.com - PQRS serviciientedocumentos@interrapidisimo.com Casa Matriz Bogotá, D.C. Carrera 30 # 7 - 45 PBX: 560 5000 Cel: 323 255 4455 b153e394-6d86-47c0-90f1-75de316505e5			

GMC-GMC-R-09

No. 700035038139

REMITENTE

REMITENTE: Entregar este original a quien impone este envío.