



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
SUBDIRECCIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA FORMATO UC - 001
LIQUIDACIÓN DE IMPUESTOS

DEPENDENCIA: **REGIONAL NORTE - BARRANQUILLA**
BENEFICIARIO: **PANAMERICANA OUTSOURCING S.A**
NIT: **830.077.655 - 6**
CONTRATO Y/O ORDEN DE COMPRA No. **OC-150132**

OBJETO DEL CONTRATO: **ADQUISICION DE ELEMENTOS AHORRADORES DE AGUAS PARA LOS DISTINTOS PUNTOS DE ATENCIÓN DE LA REGIONAL NORTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES**

FACTURA (s) **4103535**

PERIODO FACTURADO **SEPTIEMBRE DE 2025**
SITIO DE ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO: **BARRANQUILLA**
NÚMERO DE COMPROMISO **563025**
ANTICIPO SI () NO () Póliza:

IMPUESTOS		NOMBRE BENEFICIARIO DEL IMPUESTO	NIT DEL BENEFICIARIO	BASE DE LA RETENCION	TARIFA (%)	VALOR
VALOR FACTURA CON IVA						3.995.901,00
BASE DE RETENCIÓN						3.357.900,00
BASE IVA						638.001,00
RETEIVA 15%	Concepto:	Direccion Impuestos Y Aduanas Nacionales	800.197.268	638.001,00	0,0%	0,00
RETEFUENTE	Concepto: Servicios	Direccion Impuestos Y Aduanas Nacionales	800.197.268	3.357.900,00	0,0%	0,00
RETEICA	Codigo 4669	Alcaldía Mayor de Bogotá	899.999.061	3.357.900,00	0,00%	0,00
RETEICA				0,00	0,00%	0,00
ESTAMPILLA PROHOSPITAL UNIVERSITARIO		Gobernacion del Magdalena	800.103.920	0,00	0,0%	0,00
CONTRIBUCION 5% CONTR. OBRA					0,0%	0,00
TASA BOMBERIL					0,0%	0,00
OTROS						
OTROS DESCUENTOS						0,00
TOTAL A PAGAR						3.995.901,00

Observaciones:

Realizado por 
Alfredo Bolivar

Aprobo 
Sandra Ferreira

- 1) Cuando no aplique el descuento de ICA, efectuar la respectiva anotación al lado del beneficiario.
- 2) Especificar en los contratos de prestación de servicios, si se trata de profesional o auxiliar.



NIT 830077655
CL 12 42B 05 - Tel. 601 291 6900

facturacionycartera@panamericana.com.co
soluciones@panamericana.com.co
www.panamericanaoutsourcing.com
Bogotá, D.C. - Colombia

GRAN CONTRIBUYENTE -Resolución 200 del 27 de diciembre de 2024
AUTORRETENEDOR DE RENTA - Resolución 10625 del 23/12/2003
RETENEDOR DE IVA E ICA
RESPONSABLE DE IVA
CONTRIBUYENTE DE ICA ENBOGOTÁ
GRAN CONTRIBUYENTE DE ICA BOGOTÁ Resolución DDI-023769 del 29 de noviembre de 2021
ACTIVIDAD ECONÓMICA CIU ICA BOGOTÁ No. 4669, Tarifa 11.04 X 1000

**FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA No:**
-4103535
Página 1 de 1

Autorización de numeración de facturación electrónica 18764092567878 rango del No. 4100001 al No. 4130000 de fecha 30 04 2025 Vigencia 24 meses.

CLIENTE /ADQUIRIENTE: INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES		UEN:	UEN Gobierno
NIT:	800150861-1	VENDEDOR:	SERRANO CLAROS LEIDY MAYERLLY
DIRECCIÓN:	CL 7 A 12 A 51	FECHA GENERACIÓN:	29/08/2025 13:25:08
TELÉFONO:	4069977	FECHA VENCIMIENTO:	28/09/2025
CIUDAD / PAÍS:	BOGOTÁ, D.C. / Colombia	FORMA DE PAGO:	CRÉDITO ACH
CÓDIGO DEL CLIENTE:	0002000992	CONDICIONES DE PAGO:	dentro de los 30 días sin DPP

ÍTEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	MARCA	CÓD. CLIENTE	IVA %	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
1	50000855	GRIFERIA AHORRADOR DE AGUA TANQUE DUAL	NO APLICA	50000855	19	20	135.000,00	2.700.000,00
2	160000263	LLAVE LAVAMANOS PUSH CORONA ANTIVANDALIC	CORONA	160000263	19	17	38.700,00	657.900,00

MONTO EN LETRA
*TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS UNO PESOS MONEDA CTE.

SUBTOTAL	3.357.900,00
BASE GRAVADA	3.357.900,00
IVA19%	638.001,00
TOTAL	3.995.901,00

Remisiones:80377822

OBSERVACIONES:

#S29-02-00-000;150132;sandra.ferreira@medicinalegal.gov.co#\$



PASADOS TRES (3) DÍAS CALENDARIO SIGUIENTE A SU RECEPCIÓN, LA PRESENTE FACTURA SE ENTENDERÁ IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA; EL INCUMPLIMIENTO EN EL PAGO CAUSARÁ INTERESES POR MORA A LA TASA MÁXIMA FIJADA POR LA ENTIDAD ENCARGADA DE REGULARLOS, POR FAVOR REALIZAR TRANSFERENCIA ELECTRÓNICA A FAVOR DE PANAMERICANA OUTSOURCING S.A A LA CUENTA CORRIENTE No.17406862171 DEL BANCO BANCOLOMBIA S.A..

"ESTA ES LA REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE LA FACTURA ELECTRÓNICA"

CUFE: 2bc89d63fec1972836be48e1f4709a88d940790b270eda9bed3baa8d2c2cae06f72eccd8426694850c7a546d6265d2ac

FECHA DE EXPEDICIÓN: 29/08/2025 13:25

Factura electrónica generada por eBILL | F&M Technology SAS NIT:900.306.823-4 | www.fymtech.com

**INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES****INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA**

Código del formato: DG-A-P-114-F-002

Versión: 02

Página 1 de 4

1º. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO/CONVENIO

No. DE CONTRATO/CONVENIO:	ORDEN DE COMPRA 150132
OBJETO DEL CONTRATO/CONVENIO:	252 - ADQUISICION DE ELEMENTOS AHORRADORES DE AGUAS PARA LOS DISTINTOS PUNTOS DE ATENCIÓN DE LA REGIONAL NORTE DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES
CONTRATISTA/ASOCIADO:	PANAMERICANA OUTSOURCING S.A.

2º. INFORMACIÓN DE LA EJECUCIÓN

PLAZO DE EJECUCIÓN: Como lo determine el contrato electrónico	MESES:		DÍAS:	31	
No. Certificado de Disponibilidad Presupuestal – CDP En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	101125	FECHA (DD/MM/AA)	02/05/2025	VALOR \$	\$ 4.000.000,00
No. Registro Presupuestal del Compromiso - CRP En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	563025	FECHA (DD/MM/AA)	20/08/2025	VALOR \$	\$ 3.995.901,00
APROBACIÓN DE LA GARANTÍA Marque con una X, según corresponda (según aplique) En caso de que existan varios enumerarlos en forma descendente	SI	NO	Fecha de aprobación: (DD/MM/AA)		
		X	NO APLICA		
FECHA DE INICIO (DD/MM/AA)	13-08-2025			FECHA DE TERMINACIÓN (DD/MM/AA)	12-09-2025
Nota. Recuérdese que esta fecha, para los contratos de prestación de servicios profesionales/apoyo a la gestión, debe ser la concomitante o posterior de la última actuación entre: 1) Aprobación de garantía; 2) Registro Presupuestal del Compromiso; y 3) Afiliación a la ARL.					

3º. DATOS DE LA SUPERVISIÓN/INTERVENTORIA

NOMBRE DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	SANDRA PATRICIA FERREIRA PEREZ
IDENTIFICACIÓN (número de identificación) DEL SUPERVISOR O INTERVENTOR (según aplique)	C.C. 32.751.508
CARGO DEL SUPERVISOR O NÚMERO CONTRATO INTERVENTOR (según aplique)	PROFESIONAL ESPECIALIZADO – COORDINADORA GRADF

4º. TIPO DE INFORME

Marque con una X, según corresponda

Informe Parcial/mensual		Informe Final	X	Informe Postcontractual	
--------------------------------	--	----------------------	---	--------------------------------	--

5º. PERÍODO REPORTADO

Desde (DD/MM/AA)	13-08-2025	Hasta (DD/MM/AA)	05-09-2025
-------------------------	------------	-------------------------	------------

6º. VERIFICACIÓN/SEGUIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO

El supervisor o interventor deberá registrar el cumplimiento de las obligaciones contractuales pactadas, de acuerdo al Numeral 5 "Documentos del contrato" – Estudios Previos (SECOPI), y a los Estudios previos debidamente adjuntos a la orden de compra (TIENDA VIRTUAL)

OBLIGACIONES GENERALES

(Transcriba cada una de obligaciones generales, de acuerdo al estudio previo y contrato/convenio electrónico, en forma descendente) – recuérdese que, en el caso de Órdenes de compra, las obligaciones deben ser transcritas del AMP.

No.	Obligación	Cumplimiento		Observaciones
		Marque con una X, según corresponda		
		SI	NO	
3.2.1	Ejecutar en forma oportuna el objeto, de acuerdo con las obligaciones contenidas en los documentos para la adquisición a través de grandes superficies de la tienda virtual de Colombia Compra Eficiente.	X		NINGUNA

OBLIGACIONES ESPECÍFICAS

(Transcriba cada una de las obligaciones específicas de acuerdo al estudio previo y contrato/convenio electrónico, en forma descendente) – recuérdese que, en el caso de Órdenes de compra, las obligaciones deben ser transcritas del AMP.

No.	Obligación	Cumplimiento		Observaciones
		Marque con una X, según corresponda		
		SI	NO	



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA

Código del formato: DG-A-P-114-F-002

Versión: 02

Página 2 de 4

3.2.2	La entidad dará aplicación a lo establecido en los documentos para la adquisición a través de grandes superficies de la tienda virtual de Colombia Compra Eficiente.	X		NINGUNA
-------	--	---	--	---------

7º. INFORMACIÓN SOBRE MODIFICACIONES AL CONTRATO

(Se diligencia atendiendo al numeral 1 "Información general" del contrato electrónico – Identificación del contrato: Versión del contrato, en concordancia con el numeral 8 "Modificaciones del Contrato" – SECOP; para el caso de Tienda Virtual, deberá revisar las modificaciones realizadas a la respectiva orden de compra)

Nº	Fecha de la Modificación (AAAA-MM-DD) (diligenciar en orden cronológico)	Tipo de modificación (Identifique con una X)							Plazo (meses o días) Total de Ejecución con Prórrogas, suspensiones y reinicios, a la fecha del informe	Valor Total con Adiciones y Reducciones a la fecha del informe
		Prórroga	Adición	Suspensión	Reinicio	Cesión	Reducciones	Terminación anticipada y liquidación		
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

8º. RELACIÓN DE ENTREGAS/CANTIDADES/ REGIONALES PARA BIENES O SERVICIOS (cuando aplique)

¿Los bienes recibidos tienen la misma presentación que la contratada?			<p style="text-align: center;">Sí (será afirmativo cuando exista cláusula contractual que permita el cambio de presentación)</p> <p style="text-align: center;">X</p>		<p style="text-align: center;">No (Justificación)</p>	
DESCRIPCIÓN (incluyendo presentación – revisar estudio previo- cuando aplique) DEL BIEN O SERVICIO	CANTIDADES		Relación de cantidades por sitio de entrega (Cuando exista regionalización)	Sitio de entrega (Regional, seccional, entre otros)		
	Contratadas (De acuerdo a lo determinado en el estudio previo)	Recibidas				
LLAVE LAVAMANOS DE PUSH ECONOMIZADORA	17	17	17	Sede Regional Norte		
GRIFERIA AHORRADOR DE AGUA TANQUE DUAL	20	20	17	Sede Regional Norte		

9º. SEGUIMIENTO DE INGRESO DEL ALMACÉN (cuando aplique)

ELEMENTOS RECIBIDOS EN ALMACÉN Nota. Recuerde que los servicios no tienen ingreso al almacén.	Sí	No
	X	

FECHA DE INGRESO AL ALMACÉN (DD-MM-AA)

SE ADJUNTA COMPROBANTE DE INGRESO DE ALMACÉN (Sí/No)

Nota. Cuando ingresen los elementos al almacén, se deberá adjuntar el comprobante de ingreso del Almacén General de Bogotá o del Almacén de la Regional (expedido/enviado por el coordinador/responsable de la mencionada unidad organizacional), el cual hará parte integral del presente informe.

NO

10º. SEGUIMIENTO DE BIENES ENTREGADOS EN DEPÓSITO A TERCEROS (cuando aplique)

Se entregaron bienes en depósito a terceros	Sí	No
		X
FECHA DE ENTREGA DE LOS BIENES EN DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)	NO APLICA	
FECHA DE VENCIMIENTO DEL DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)	NO APLICA	
FECHA EN LA CUAL SE ENVIAN AL ALMACÉN LOS BIENES QUE ESTABAN EN DEPÓSITO A TERCEROS (DD-MM-AA)	NO APLICA	

11º. SEGUIMIENTO DE EGRESO DEL ALMACÉN

Marque con una (x), que clase o tipo de elemento es:

Consumible: Devolutivo (aquellos que tienen placa):

SE ADJUNTA COMPROBANTE DE EGRESO DE ALMACÉN (Sí/No)

Nota. En caso de ser un elemento devolutivo, se deberá adjuntar el comprobante de egreso- salida del Almacén General de Bogotá o del Almacén de la Regional (expedido/enviado por el coordinador/responsable de la mencionada unidad organizacional), el cual hará parte integral del presente informe.

12º. CONTROL FINANCIERO DEL ANTICIPO (cuando aplique)



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA

Código del formato: DG-A-P-114-F-002

Versión: 02

Página 3 de 4

VALOR DEL ANTICIPO	NO APLICA
ENUMERE CADA UNA DE LAS AMORTIZACIONES AL ANTICIPO	VALOR AMORTIZADO

13°. BALANCE FINANCIERO DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO

(Para su diligenciamiento, revise en numeral 7- "Ejecución del Contrato" – Plan de Pagos y Balance de pagos y Balance de entregas, en el contrato/convenio electrónico – SECOP; para el caso de la Tienda Virtual, esta verificación la realizará sobre la orden de compra inicial y sus modificaciones)

VALOR INICIAL DEL CONTRATO/CONVENIO	\$ 3.995.901,00
VALOR ADICIONES	\$0
VALOR REDUCCIONES	\$0
VALOR FINAL DEL CONTRATO/CONVENIO A LA FECHA	\$ 3.995.901,00
VALOR TOTAL EJECUTADO A LA FECHA Relacione el valor ejecutado, de acuerdo con lo recibido a la fecha del informe, y lo indicado en el contrato/convenio.	\$ 3.995.901,00
VALOR TOTAL FACTURADO A LA FECHA Relacione el valor facturado por el contratista, de acuerdo con el contrato/convenio, que no ha sido pagado.	\$ 3.995.901,00
VALOR TOTAL PAGADO A LA FECHA Relacione el valor pagado de acuerdo al reporte SIIF	\$0
VALOR PENDIENTE POR EJECUTAR	\$0
VALOR POR ANULAR <u>Este ítem "Solo se requiere para el informe final, y que el contrato/convenio se encuentre en trámite de liquidación."</u> Igualmente se deberá allegar la justificación de la anulación – en la cual se indique sobre el numeral 3- "Bienes y Servicios" a que ítem/items se aplicará la respectiva anulación, la aceptación del proveedor y el formato de anulación debidamente suscrito por el líder del proyecto.	\$0
Nota: Recuerde que esta información debe coincidir con el SECOP II / TIENDA VIRTUAL	

14°. CERTIFICACIÓN AL CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PAGO DEL CONTRATO/CONVENIO ELECTRÓNICO

En calidad de (supervisor o interventor) del contrato/convenio electrónico en mención, certifico:

- 1) Que se recibió a satisfacción, el bien/obra o servicio del objeto contratado.
- 2) Que se cumplieron las obligaciones contractuales pactadas con el Contratista en desarrollo del objeto y durante el periodo de ejecución del contrato.
- 3) Que una vez verificados los documentos cargados por el Contratista, en el Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II / Tienda Virtual, para hacer exigible la obligación del pago, estos cumplen con los requerimientos determinados en el estudio previo y contrato/convenio electrónico.

Igualmente certifico que se verificó y que se encuentra cargado en el contrato/convenio del Sistema Electrónico de Contratación Pública – SECOP II / Tienda Virtual, la siguiente documentación:

Tipo de documento	SI/NO APLICA
Factura o su equivalente	FACTURA ELECTRONICA No 4103535
Certificación/aportes de encontrarse al día en el Sistema de Seguridad Social y parafiscales	SI
Comprobante de ingreso al almacén (cuando aplique)	
Cronograma (cuando aplique)	NO APLICA
Otros	NO APLICA

La presente certificación se firma a los cinco días (5) días del mes de septiembre del año 2025.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

INFORME DE SUPERVISIÓN / INTERVENTORÍA

Código del formato: DG-A-P-114-F-002

Versión: 02

Página 4 de 4

15°. JUSTIFICACIÓN SOBRE ANULACIÓN DE SALDOS CONTRATO/CONVENIO

(Este numeral únicamente se deberá diligenciar para el informe final de supervisión/interventoría, siempre y cuando existan saldos pendientes por anular en el contrato/convenio que inicia su liquidación)

Justificación

NO APLICA

No.	Valor a anular \$	Ítem/ítems del contrato /convenio electrónico al cual se le anularán estos saldos (Para diligenciar este numeral deberá revisar el numeral 3- "Bienes y Servicios" del contrato electrónico, e identificar el ítem/ítems a anular)

Anexos.

Tipo de documento	SI/NO APLICA
Formato de anulación	NO APLICA
Aceptación del proveedor	NO APLICA
Otros	NO APLICA

16°. QUIEN SUSCRIBE EL INFORME

NOMBRE Y APELLIDOS	SANDRA PATRICIA FERREIRA PEREZ
CARGO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO – COORDINADORA GRADF DRNT

FIRMA

Nota. El supervisor designado, con petición expresa a la ordenación del gasto, podrá solicitar apoyos a la supervisión; en estos casos el presente informe se suscribirá por la supervisión y sus apoyos.

Proyectó: Luis Carlos García-Márquez Morelli – Profesional Especializado GRADF *lzqmcw*
Revisó: Sandra Patricia Ferreira Perez – Profesional Especializado GRADF
Aprobó: Sandra Patricia Ferreira Perez – Profesional Especializado GRADF

Nota. Recuerde que este formato deberá cargarse en el numeral 7 "Ejecución del contrato" - Plan de Pagos, previo a la aprobación de la factura o su equivalente y una vez revisado dichos valores.



Nariño y Asociados
Audidores Consultores
Una compañía de verdad

**EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE
PANAMERICANA OUTSOURCING S.A.
NIT. 830.077.655-6**

CERTIFICA:

Que las Planillas de Pago de Aportes al Sistema de la Protección Social en efecto existen y corresponden al pago de aportes a los sistemas de seguridad social integral (salud, pensión y riesgos profesionales) y parafiscales (aportes a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA) realizados por la empresa, según información suministrada por la administración de la compañía y según planillas y soportes correspondientes; la compañía ha cumplido durante los últimos seis (6) meses anteriores con los aportes y se encuentra al día con estos conceptos. Lo anterior dando cumplimiento al inciso tercero del artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Que la información financiera, contable, laboral, tributaria y extracontable es responsabilidad de la Administración de la Compañía

La presente certificación se expide a los (15) días del mes de agosto de 2025.

este certificado no debe ser usado para fines distintos a los requeridos por el respectivo solicitante.

Atentamente,

SARA MILENA VALENCIA BERNATE

Revisor Fiscal

Tarjeta Profesional: 224.750-T

Designado por: Nariño y Asociados Auditores Consultores S.A.



INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES

ACTA RECIBO DE BIENES ALMACÉN

Código del formato: DG-A-P-019-F-001
Versión: 007
Página de

Acta No.: 052-GRADF NORTE-2025 Tipo de Entrega: Total Entrega No: 01

Contrato No.: OC 150132 Tipo de Contrato: Orden de compra

Otrosí modificatorio No.(s):

Nombre del Contratista: PANAMERICANA OUTSOURCING S.A.

En la ciudad de Barranquilla a los cinco (05) días del mes Septiembre del año 2025, en las instalaciones del Almacen de la Dirección Regional Norte, del Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses, se recibieron los bienes correspondientes al contrato mencionado, de acuerdo con cuadro que se detalla a continuación, así:

ÍTEM	DESCRIPCIÓN DEL BIEN	PRESENTACIÓN	CANTIDAD TOTAL
1	LLAVE LAVAMANOS DE PUSH ECONOMIZADORA	UNIDAD	17
2	GRIFERIA AHORRADOR DE AGUA TANQUE DUAL	UNIDAD	20

FIRMA RESPONSABLES RECEPCIÓN FÍSICA DE LOS BIENES (CANTIDADES)	
Quién recibe en Bodega o Unidad Organizacional	Responsable del GNGBI, GRADF o Unidad Organizacional
 LILIANA RODRIGUEZ ZABALA Tecnico GRADF NORTE-Almacén	 SANDRA FERREIRA PEREZ Coordinadora GRADF NORTE

Firma por los responsables de ejercer la supervisión del contrato, una vez verificado el cumplimiento de las especificaciones técnicas y la cantidad, encontrándose que cumplen con lo requerido y lo pactado en el proceso contractual referido.				
NOMBRE	CARGO	UNIDAD ORGANIZACIONAL	FIRMA	FECHA (aaaa-mm-dd)
ERICKA VARGAS SANCHEZ	DIRECTORA REGIONAL	REGIONAL NORTE		2025-09-09
SANDRA FERREIRA PEREZ	Profesional Especializada	Grupo Regional Admtvo y Financiero		2025-09-09

Funcionario asignado por la supervisión para la revisión de los bienes (si aplica)				
NOMBRE	CARGO	UNIDAD ORGANIZACIONAL	FIRMA	FECHA (aaaa-mm-dd)
ELIECER RODRIGUEZ ESCORCIA	Asistente	Grupo Regional Admtvo y Financiero		2025-09-05

Proyecto: Liliana Rodríguez Zabala-Tecnico GRADF Almacen

Unid. : 58267
 Fecha - AAAA/MM/DD : 2025/09/09

COMPROBANTE DE INGRESO AL ALMACEN REGIONAL NORTE
 Tipo : Consumo

Foja : 1
 Numero : 1030-0172/202

SEÑOR ALMACENISTA DEL INSTITUTO NACIONAL DE MEDICINA LEGAL Y CIENCIAS FORENSES :

Servare recibir e ingresar al Kardex e inventario en deposito del Institute los elementos relacionados en:

ADICION CONTRATOS : OC 150132
 000

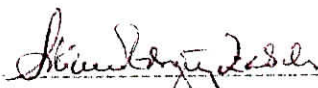
Proveedor Nit o CC : 830077655 PARAMERICANA OUTSOURCING S.A.

ITEM	COD-INV	DESCRIPCION Y ESPECIFICACION DE LOS ARTICULOS	UNID.	CANTIDAD	V UNIT	V UNI+IVA	VALOR TOT
1	1600000223	3560 LLAVE PARA LAVAMANOS Llave lavamanos PUSH Corona antivandolica	UNIDAD	17	\$46,059.0000	\$46,059.00	\$782.901
2	1600000040	19900 GRIFERIA ENQUE CONJUNTO HIDROSTATICA ENTRADA-SALIDA A (SANITARIO) GRIFERIA ANCORADO DE AGUA TAPOTE DUAL	UNIDAD	20	\$150,850.0000	\$160,650.00	\$3,213.000
** TOTAL SUBGRUPO : MATERIALES PARA CONSTRUCCION							\$3,995.901
TOTAL COMPROBANTE							\$3,995.901
SOL: *** TRES MILLORES NOVECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS UN PESOS M/CTE*****							

RESERVACIONES :

Registro impreso del objeto de la Orden de Compra No 150132
 suscrito con la firma PARAMERICANA OUTSOURCING S.A.

FACTURA :



LILIANA RODRIGUEZ ZARALA
 COORDINADORA
 GRUPO NACIONAL DE GESTION DE BIENES E INVENTARIOS