SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000027543

PROVEEDOR: R.P. MEDICAS S.A. **NIT:** 811019499 **FECHA:** 27/11/2024 02:08 p. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: TV 6 N 45 - 135 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 2684904 **ALMACEN:** KE10R14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS OCCIDENTE DE KENNEDY
Nº FACTURA: FE120003 **% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 26/11/2024 12:00 a. m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:
DISPONIBILIDAD COMPROMISO OBLIGACIÓN
DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM1865	TOT CINTA_MALLA INCONTINENCIA URINARIA FEMENINA TRANSOBTURADOR	UNIDAD	1,00	$ 1.060.000,00	$ 1.060.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2020DM-0021507	Lote:	50045252				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
DM1865	TOT CINTA_MALLA INCONTINENCIA URINARIA FEMENINA TRANSOBTURADOR	UNIDAD	1,00	$ 1.060.000,00	$ 1.060.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2020DM-0021507	Lote:	50045257				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 7886-2024, FACTURA No FE120003

SUBTOTAL:	$ 2.120.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	$ 2.120.000,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 23.405,00
RETE FUENTE:	$ 53.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.043.595,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

COMPROBANTE ENTRADA

JORGE DAVID MACIAS GONZALEZ
1000520299

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:

RP médicas®
MEJORANDO LA CALIDAD DE VIDA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE1 20003

ORIGINAL

RP MEDICAS S.A
NIT. 811,019,499-7
Tv. 6 # 45-135 Patio Bonito
PBX: (574) 2684904
FAX. (574) 2684905
MEDELLIN-COLOMBIA
servicioalcliente@rpmedicas.co

SEÑORES
SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
TV 74F 40B 54 SUR
NIT: 900959048-4
TEL: 454 68 00
BOGOTA D.C.
Bodega: WB49

No somos Grandes Contribuyentes
RESPONSABLE DE IVA
Actividad principal 4645
Autoretenedor ICA Municip. Medellin
Resol. 202450013185 de 28/02/2024

FORMA DE PAGO	FECHA DE FACTURA	FECHA VTO	VENDEDOR	ORDEN DE COMPRA	REMISION
A 90 DIAS	26/11/2024 14:48:11	24/02/2025	DIANA CAROLINA SANABRIA LARA	N/A	44252

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	IVA %	PRECIO UNIDAD	SUMA
KIT-STEEMA-T-PLU	KIT TRATAMIENTO INCONTINENCIA URINARIA 062100-50045252 30/12/2026 Invima 2020DM-0021507	1.00		1,060,000.00	1,060,000.00
KIT-STEEMA-T-PLU	KIT TRATAMIENTO INCONTINENCIA URINARIA 062100-50045257 30/12/2026 Invima 2020DM-0021507	1.00		1,060,000.00	1,060,000.00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Carlos Daza
CARGO:
No. CC.: 1017200404 FECHA: 9/12/24 HORA:
FIRMA:

Observaciones:

SUB-TOTAL	2,120,000.00
IVA	0.00
DESCUENTO	0.00
RTE. FTE.	53,000.00
TOTAL	2,067,000.00

CARGO AL CONTRATO 7886-2024 (DBOGO-40589) /

Son: DOS MILLONES SESENTA Y SIETE MIL PESOS COLOMBIANOS

FAVOR CANCELAR CON CHEQUE PRIMER BENEFICIARIO A NOMBRE DE RP MEDICAS S.A. CONSIGNAR A LAS CUENTAS BANCOLOMBIA CTA CORRIENTE NRO. 029033393-01.
ESTA FACTURA DE VENTA CAUSARA INTERESES A LA TASA MAXIMA ESTIPULADA POR LA LEY. RP MEDICAS S.A. NO SE HACE RESPONSABLE POR LAS FALLAS DE FUNCIONAMIENTO QUE SE DERIVEN DE MAL ALMACENAMIENTO Y MANEJO DEL PRODUCTO DESPUES DE LA ENTREGA AL CLIENTE, NO ATENDER DE FORMA ESTRICTA LAS ADVERTENCIAS, CONTRAINDICACIONES Y FORMAS DE USO DE CADA PRODUCTO TANTO POR PARTE DEL PACIENTE COMO DEL PERSONAL MEDICO QUE LO MANIPULE Y POR AQUELLOS RIESGOS DE FALLA O RECHAZO PROPIOS DE LOS DISPOSITIVOS O EQUIPOS MEDICOS.
LAS OBLIGACIONES QUE DERIVAN DE LA PRESENTE FACTURA Y DEL NEGOCIO JURÍDICO QUE LA CAUSA SE CUMPLIRÁN EN LA CIUDAD DE MEDELLÍN
FACTURACION ELECTRONICA RESOLUCION DIAN No: 18764084077343 De la fecha: 26/11/2024 Con vigencia de 24 meses. Rango de facturación : FE1-20001 A FE1-30000

CUFE: c59e25de22c3e9f796f134b038e47ded6ac431a7bdefdd5261a40afa965c050713363cbbf65b6374bf9085498cd66928

REVISADO POR

RP MEDICAS S.A
NIT. 811.019.499-7

RECIBI LA MERCANCIA A SATISFACCIÓN
NOMBRE
DOCUMENTO DE IDENTIDAD
FECHA DE RECIBIDO

RP médicas®
MEJORANDO LA CALIDAD DE VIDA

Medellín, 05 de noviembre de 2024

Señores:
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
Ciudad

Yo, Carlos Alberto Zuluaga Valencia identificada con cédula de ciudadanía Nº 15.959.427, en representación de Dinámica Contable S.A.S BIC y en calidad de revisor fiscal de la empresa R.P. MÉDICAS S.A. con NIT 811.019.499-7, hago constar que de acuerdo con la planilla de autoliquidación integrada, la compañía ha efectuado el pago de aportes al sistema de seguridad social y parafiscales durante los últimos seis (6) meses, siendo la última planilla la del mes de octubre de 2024, aclarando que en esta planilla se efectuó el pago de aportes a salud del mes de noviembre de 2024 y aportes a pensión del mes de octubre de 2024.

El presente certificado se expide en Medellín a los cinco (5) días del mes de noviembre de 2024 por solicitud de **RP MÉDICAS S.A.** y es de uso exclusivo para hacer entrega de dispositivos médicos. SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

Estando disponible para aclarar cualquier inquietud o ampliar esta información.

Cordialmente,

CARLOS ALBERTO ZULUAGA VALENCIA

Firmado digitalmente por CARLOS ALBERTO ZULUAGA VALENCIA
Fecha: 2024.11.05 08:02:40 -05'00'

Carlos Alberto Zuluaga Valencia
C.C. 15.959.427
TP. 110146-T
En representación de DINAMICA CONTABLE S.A.S BIC T.R. 1739

Aprobó: Daniel Zapata
CP-E052-332-2024