SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºBU000000000402

PROVEEDOR: COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S. **NIT:** 901035884 **FECHA:** 23/07/2024 01:35 p. m.

CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CL 58 N 2 - 80 OF 303 BRR SANTA ANA **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3123509749 **ALMACEN:** BO37M05-P4 - A T FARMACIA URGENCIAS, HOSPITALIZACION USS HOSPITAL BOSA

Nº FACTURA: FE42720 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 22/07/2024 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD COMPROMISO OBLIGACIÓN

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED560	ENALAPRIL 20 MG TABLETA	mg	200,00	$ 51,00	$ 10.200,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2023M-0005089-R2	Lote:	2301030				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED711	FLUCONAZOL 150MG TABLETA/CAPSULA	mg	60,00	$ 307,00	$ 18.420,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2021M-0010762-R1	Lote:	214523				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6589-2023, FACTURA No FE42720

SUBTOTAL:	$ 28.620,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 28.620,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 118,00
RETE FUENTE:	$ 716,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 27.786,00

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTISIETE MIL SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

COMPROBANTE ENTRADA

LEONARDO FABIO REITA RODRIGUEZ
80311231

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S.
NIT.901.035.884-3

Facturacion Electronica Autoriza del FE-39542 al 60000
Resol. DIAN No. 18764069095677
del 16/04/2024 al 16/04/2025
Responsables de Iva

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA
No.: FE-42720

señores: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALU SUR OCCIDENTE**
Sucursal: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE**
Nit: 900959048-4
Dirección: CRA 80C NO. 02-40 Tel1: Tel2: Ciudad: BOGOTA, D.C. - BOGOTA D.C.

Fecha: **22-07-2024 16:34**
Vence: **20-10-2024**
Vendedor: MONICAG
Plazo Dias: 90

Transportadora:
No. Guia :
Cajas: 1 Neveras: 0 Sobres: 0

Cod.	Factor	Descripción	Contiene	Marca	Unidad	Cant.	Dto	Vlr. Unit.	Total	Iva	Cruce
		**** GENERICOS**									
120159	250	ENALAPRIL 20MG ENALAPRIL Atc: C09AA02 Cum: 19955429-5 Invima: 2023M-0005089-R2 Lote: 2301030 F/V: 30-10-2025 Cant: 200,00	CJAX250 TAB	ANGLOPHARMA	TAB	200	0%	51,00	10.200,00	0	11848
875865	1	FLUCONAZOL 150 MG CINDIMIZOL Atc: J02AC01 Cum: 20006723-2 Invima: 2021M-0010762-R1 Lote: 214523 F/V: 30-12-2025 Cant: 12,00	CJAX5	BIOQUIFAR	CAJA	12	0%	1.535,00	18.420,00	0	11848

Total No. Items : 2
Observaciones:

NUEVO HOSPITAL BOSA CALLE 73 SUR # 100 A - 53

Con Cargo al Contrato: CONTRATO MD 6589-2023

Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de Marzo de 2020

Resolucion:	**0**
NO Resolucion:	**28.620**
Sub-Total:	**28.620**
IVA:	**0**
Subtotal:	**28.620**
Total a Pagar:	**28.620**

Con la firma puesta por el comprador o por un tercero en representacion de él, certifica que los bienes aqui descritos fueron recibidos real y materialmente por el comprador y tambien implica su aceptacion incondicional. La presente factura es un titulo valor regulado por el CC. en sus Arts: 772, 773, 774, 778 y 779 y 6 Ley 1231 de 2008.
RF:- 0-Riva:0-Rica:118,49=T:28501,51
LA MORA EN EL PAGO DE ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES A LA TASA DE MORA MAXIMO LEGAL AUTORIZADA POR LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA

EL COMPRADOR
NOMBRE DE QUIEN RECIBE:
C.C. o NIT

EL VENDEDOR
FIRMA/SELLO

LEONARDO FABIO
NEITA RODRIGUEZ
CC. 80.911.231

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: 056
NOMBRE QUIEN RECIBE: Leonardo Fabio Neita
CARGO: Apoyo Salud
FECHA: 22 Jul 24 HORA: 7:20 pm

____/____/____
Fecha

FAVOR GIRAR CHEQUE CRUZADO A PRIMER BENEFICIARIO (COMPANY MEDIQBOY SAS) A LAS SIGUIENTES CUENTAS:
BANCO OCCIDENTE CTE No.: 390-85148-3 BANCO BBVA AHORRO No.: 914354188 BANCO AGRARIO CTE No.: 315030009908 BANCO SUDAMERIS CTE No.: 720003244

Firmada Electronicamente

NumFac: FE-42720
FecFac: 2024072216349
NitFac: 901035884
DocAdq: 900959048
ValFac: 28620.00
ValIva: 0.00
ValOtroIm: -118.49
ValFacIm: 28502.00
CUFE: 8e497d1c652e194ddd3e2329994fe0ed4209ddeefa1613043a40121557d96afd20d85f91dd67615a50054b3bf2b645354

MEDIQBOY COMPANY MEDIQBOY OC SAS
NIT. 901.035.884-3
22 JUL 2024
REVISADO
DIRECTOR DE BODEGA

Solo se aceptan PQR's por la página web www.mediqboy.com
No se aceptan reclamos después de 72 horas de haber recibido la Mercancia.
Impreso por Software Wx Manager nit 901.430.071.
Factura Electronica generada por Apg Consulting Colombia SAS nit 901.037.591

Fecha y Hora de Impresión: 22/07/2024 * 17:23:54


MEDIDROY
22 JUL 2024
REVISADO
DIRECTOR DE BODEGA

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA EMPRESA COMPANY MEDIQBOY OC SAS

HACE COSTAR QUE:

Que la empresa COMPANY MEDIQBOY OC SAS con NIT 901.035.884-3, ha cumplido con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el Artículo 1º. De la Ley 828 de 2003, manifiesto bajo la gravedad del juramento que la empresa ha cumplido a la fecha de la entrega de la presente certificación, con los aportes correspondientes de los últimos seis (6) meses a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO, con las Empresas Promotoras de Salud (EPS), Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laboral (ARL), Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Dado en Tunja a los dos (2) días del mes de julio (07) del año dos mil veinticuatro (2024)

Atentamente,

HERNAN GABRIEL ACOSTA ALVAREZ
CC 7.175.503 de Tunja
Revisor fiscal

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901035884	3	COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	01	CALLE 58 No 2 80	TUNJA-BOYACA	7451535	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	715870106	9468700667	E	2024/06/24	2024/06/19	BANCO GNB SUDAMERIS	0	$27,599,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				38	$15,874,700	$0	$0	$15,874,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$544,400	$0	$0	$544,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	16	$9,064,800	$0	$0	$9,064,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	16	$5,354,000	$0	$0	$5,354,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	$911,500	$0	$0	$911,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				41	$1,136,800	$0	$0	$1,136,800
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	41	$1,136,800	$0	$0	$1,136,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				39	$3,935,200	$0	$0	$3,935,200
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	39	$3,935,200	$0	$0	$3,935,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				41	$5,717,400	$0	$0	$5,717,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	5	$417,100	$0	$0	$417,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	3	$167,500	$0	$0	$167,500
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	6	$525,500	$0	$0	$525,500
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	6	$329,200	$0	$0	$329,200
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$52,000	$0	$0	$52,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	20	$4,226,100	$0	$0	$4,226,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$561,000	$0	$0	$561,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$561,000	$0	$0	$561,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$374,000	$0	$0	$374,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$374,000	$0	$0	$374,000
TOTAL				**41**	**$27,599,100**	**$0**	**$0**	**$27,599,100**

Calle 58 No. 2-80 • Barrio Santa Ana • Tunja- Boyacá
PBX: 316 527 1795 PBX. 7 45 3535 • e-mail: oc.subgerencia@mediqboy.com
www.mediqboy.com