SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 18 noviembre 2024

COMPROBANTE ENTRADA

NºBU000000000524

PROVEEDOR: RAFAEL ANTONIO SALAMANCA **NIT:** 17068260 **FECHA:** 18/11/2024 04:42 p. m.

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

DIRECCION: TV 93 51 98 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 7560505 **ALMACEN:** BO37M05-P4 - A T FARMACIA URGENCIAS HOSPITALIZACION USS HOSPITAL BOSA

Nº FACTURA: FE194991 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 16/11/2024 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1011	LEVOMEPROMAZINA 4% SOLUCION ORAL FRASCO GOTERO X 20ml	MILILITRO	10,00	$ 7.222,00	$ 72.220,00	0,00	0,00

Registro Sanitario:	INVIMA 2007M-0007588	Lote:	4E070.
Clasificacion de riesgo:	NoAplica		

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 7996-2022, FACTURA No FE194991

SUBTOTAL:	$ 72.220,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 72.220,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 299,00
RETE FUENTE:	$ 1.806,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 70.115,00

TOTAL COMPROBANTE:

SETENTA MIL CIENTO QUINCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

HUGO LEON RAMIREZ
4107013

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 4107013

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

depósito de drogas BOYACÁ ...mucho más que medicamentos

RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
TV 93 # 51-98 (Bod. #18) PBX: 7432597
BOGOTÁ
Actividad economica ppal 4645, Act. Secundaria 4773
IVA REG. COMUN - NO SOMOS AUTORETENEDORES-- SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE ICA
DOC. EMITIDO POR ERP LIBRA -SOFTWARE PROPIO -EDISA COLOMBIA SAS -900707834-6
TRIBUTAMOS ICA EN BOGOTA, ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES OTRAS CIUDADES

NIT: 170682603
-
- COLOMBIA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FE / 194991
PÁGINA: 1 / 1

AUTORIZACION DIAN No. 18764073255136 Tipo04 FE DEL: 19/06/2024 PREFIJO FE DESDE No. 177300 HASTA No. 200000 VALIDA HASTA 19/12/2024

SUBRED INT DE SERV DE SALUD SUROCCIDENTE		NIT: 9009590484	FECHA DE FACTURA
CL 9 39 46		TELEFONO: 4546800 BOGOTA D.C.	16/11/2024
SOLICITADO POR	IDLIBRA:3946PEDX CTO 7996-2022	CRÉDITO 90 DIAS - Efectivo	VENCIMIENTO
CONTRATO No		22 - REPARTO	
ORDEN DE COMPRA No	P0003888	MONEDA: PESOS COLOMBIANOS	16/02/2025
ENTREGAR EN	UMHES BOSA CL 73 SUR 100 A 53		
Nº CONTROL INTERNO	35575 PED/29900		

COD.	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	CANTIDAD	LOTE Vto LOTE	VR. UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
02528	LEVOMEPROMAZINA 4% (HUMAX) SOL ORAL x 20 CUM: 19977387-2 2007M-0007588 ATC: N05AA02	10 FCO	4E070 04/01/2028	7.222,00	0	72.220,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA:
NOMBRE QUIEN RECIBE:
CARGO:
C.C. #:
FECHA: 18-11-24 HORA:

NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DESCUENTOS POR FALTANTES O AVERÍAS DE MERCANCÍAS. SI USTEDES NO REALIZAN LA COMUNICACIÓN RESPECTIVA DENTRO DE LAS 48 HORAS SIGUIENTES AL RECIBO DE SUS PEDIDOS GESTIÓN DE CALIDAD DDB

Totales:	Líneas:	*1*	Artículos:	*1*	Cantidad:	*10*

SON:
SETENTA MIL CIENTO QUINCE CON 51/100 PESOS M/CTE

SUBTOTAL	COP	72.220,00
IVA	COP	0,00
RETEIVA	COP	0,00
RETEICA	COP	298,99
RETEFUENTE	COP	1.805,50
TOTAL	COP	70.115,51

ELABORADO POR: JESSICA GUIO 08:02:11	**RECIBÍ:**	
DEPOSITO DROGAS BOYACA	**FIRMA, IDENTIFICACIÓN Y CARGO**	**FECHA Y HORA**

Nota Técnica:
i) No se aceptan reclamos ni descuentos por faltantes ó averías de mercancías, si el comprador no realiza su comunicación respectiva a info@ddb.com.co dentro de las 48 horas siguientes al recibo de su pedido.
ii) Productos **refrigerados, controlados, intervenidos, alto costo** no tienen devolución
iii) DDB reporta trimestralmente al SISMED los precios y cantidades registrados en esta factura.
iv) Para mayor información sobre las Políticas de Devolución, puede ver más en nuestro sitio web: ddb.co/politicas-de-devolucion-ddb.

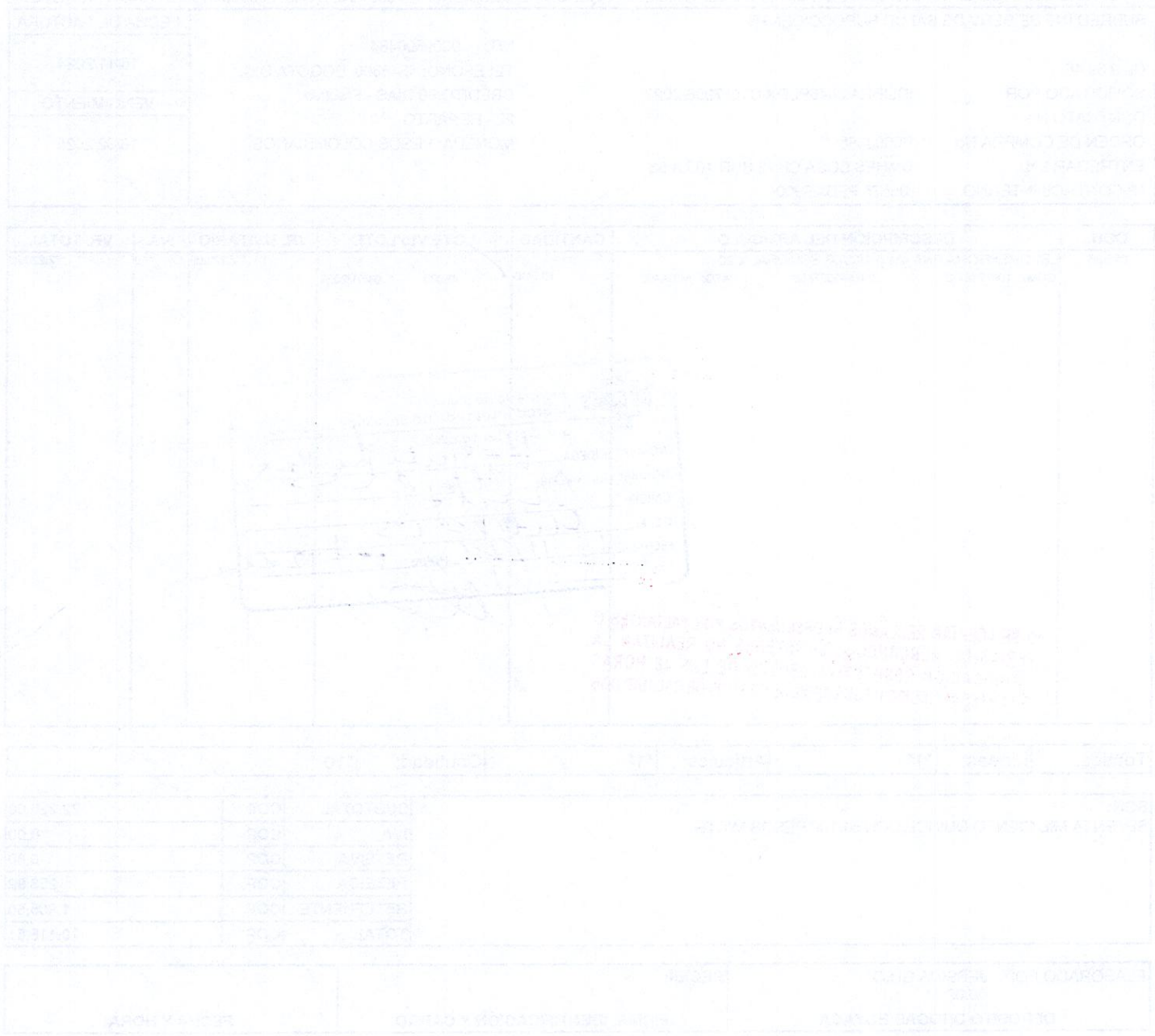
Nota Legal:
Después de la fecha de vencimiento la presente factura genera los intereses de mora máximos autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC) a partir de su vencimiento. La empresa se reserva el derecho de propiedad de la mercancía hasta su cancelación. Todo cheque devuelto por culpa del librador causará una sanción del 20% de su valor, art. 731 del Código de Comercio ¿ Domicilio de Cumplimiento de la Obligación Será Bogotá D.C. El Comprador conoce y acepta las condiciones de Venta. Se hace constar que la firma en esta factura o en la Guía correspondiente de entrega de una persona distinta del comprador implica que dicha persona está autorizada expresamente por el Comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al Comprador.
Recibí de Conformidad la mercancía de que se trata esta factura y acepto el valor estipulado de la misma.

CUFE: 53e2ea629f46e22ddf91dfadea7a0c679512d0c07e45db58f6194c1ae28ff19db65d1b0216dadd0a0194efe8b91553a4

Fecha y hora Factura: 16-11-2024 07:54:18

Fecha y hora Validación: 16/11/2024 08:02:11

*Productos regulados pago a 30 días*No aplica devoluciones*No aplica descuentos comerciales.
DEPOSITO DE DROGAS BOYACA ES MARCA REGISTRADA



depósito® de drogas BOYACÁ
...mucho más que medicamentos

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

PAZ Y SALVO

(ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002)

Yo **RAFAEL ANTONIO SALAMANCA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **17.068.260** de Bogotá, en mi calidad de propietario del establecimiento comercial DEPOSITO DE DROGAS BOYACA con N.I.T. persona natural **No. 17.068.260-3** (en adelante la empresa), en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789/2002, en concordancia con el Artículo 1° de la Ley 828/2003 y el decreto 0862 del 26 Abril del 2013, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes correspondientes 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 - E.P.S., Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales – A.R.P, Caja de Compensación Familiar.

La ley 1819 de 2016 adicionó el artículo 114-1 del estatuto tributario y recogió en él la exoneración de los aportes parafiscales inicialmente considerados por la ley 1607 de 2012. En consecuencia, los siguientes aportantes están exonerados de realizar aportes al Sena y al ICBF.

"Las personas naturales empleadoras por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes"

Expedida el 01 (Primer) día del mes de Noviembre de 2024 (Dos mil veinticuatro).

FIRMA_____OFERENTE.

NIT N 17068260-3
En calidad de Gerente – Propietario.

VoBo. SANDRA EDITH ORTIZ UMAÑA
Contadora TP.72114-T

VoBo. ADRIANA GARCIA SUANCHA
Revisora Fiscal TP.39559-T