SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºFP000000002615

PROVEEDOR: RAFAEL ANTONIO SALAMANCA **NIT:** 17068260 **FECHA:** 19/07/2024 03:56 p. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: TV 93 51 98 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 7560505 **ALMACEN:** FO03M05 - A T FARMACIA USS FONTIBÓN
Nº FACTURA: FE180795 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 19/07/2024 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**
DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED076	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500 ml SOLUCION INYECTABLE BOLSA	MILILITRO	80,00	$ 2.793,00	$ 223.440,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2019M-007522-R3	Lote:	7AD403186				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED957	LACTATO RINGER 500ML SOLUCION INYECTABLE	MILILITRO	89,00	$ 2.641,00	$ 235.049,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2020M-002282-R4	Lote:	SB24FH6				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 5543-2024. FACTURA No FE180795

SUBTOTAL:	$ 458.489,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 458.489,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.898,00
RETE FUENTE:	$ 11.462,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 445.129,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTINUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

COMPROBANTE ENTRADA

LUZ ANGELICA GARCIA LEON
52849671

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:

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 / 180795
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.	19/07/2024
SOLICITADO POR	IDLIBRA:3946PEDX CT 5543-2024	CRÉDITO 90 DÍAS - Transferencia Débito	VENCIMIENTO
CONTRATO No	P0004778	8 - MENSAJERIA DDB	
ORDEN DE COMPRA No	P0004778	MONEDA: PESOS COLOMBIANOS	17/10/2024
ENTREGAR EN	USS FONTIBON / CRA 99 16I 41		
Nº CONTROL INTERNO	21315 PED/16804		

COD.	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	CANTIDAD	LOTE Vto LOTE	VR. UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
00218	AGUA ESTERIL (CORPAUL) BOTELLA 500ML(35) CUM: 22501-10 2019M-007522-R3 ATC: V07ABX1	80 BOL	7AD403186 18/03/2028	2.793,00	0	223.440,00
08810	LACTATO RINGER-HARTMANN BAXTER500ML (40) CUM: 32606-2 2020M-002282-R4 ATC: B05XA30	89 BOL	SB24FH6 30/06/2026	2.641,00	0	235.049,00

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

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Bodega
NOMBRE QUIEN RECIBE: Angelica Cura
CARGO: Regente de Farmacia
C.C. #: 52044141
FECHA: 19/7/24
HORA: 3:24 pm
FIRMA:

Totales:	Líneas:	*2*	Artículos:	*2*	Cantidad:	*169*

SON:
CUATROCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO VEINTIOCHO CON 63/100 PESOS M/CTE

SUBTOTAL	COP	458.489,00
IVA	COP	0,00
RETEIVA	COP	0,00
RETEICA	COP	1.898,14
RETEFUENTE	COP	11.462,23
TOTAL	COP	445.128,63

ELABORADO POR: DIANA CHALAPUD 12:09:26	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:
Despues 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: a78b891edcc0cf65a2824d393d783532f2bdaf062e5a04f86583be64c2f127b14d7db048494dc179e5a30167a9a6c887

Fecha y hora Factura: 19-07-2024 12:05:50

Fecha y hora Validación: 19/07/2024 12:09:27

*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 02 (Segundo) día del mes de Julio 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