

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : miércoles, 19 febrero 2025

1/2

COMPROBANTE ENTRADA

N°SU000000001047

PROVEEDOR: RAFAEL ANTONIO SALAMANCA

NIT: 17068260

FECHA: 19/02/2025 08:20 a. m.

CIUDAD: BOGOTA (Bogotá D.C.)

ESTADO: Confirmado

DIRECCION: TV 93 51 98

MONEDA: Pesos

TELEFONO: 7560505

ALMACEN: SU59M05 - A T FARMACIA USS 92 PATIOS

N° FACTURA: FE204242

% ICA: 4,1400

PLAZO: 90

FECHA FAC: 12/02/2025 12:00 a. m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD

COMPROMISO

OBLIGACIÓN

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED267	CARBAMAZEPINA 200 mg TABLETA	mg	900,00	\$ 145,00	\$ 130.500,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2015M-014867-R2	Lote:	95393			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED812	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA	mg	3.300,00	\$ 22,00	\$ 72.600,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2022M-012410-R1	Lote:	E02476A			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1079	LOSARTAN 50 mg TABLETA	mg	22.500,00	\$ 48,00	\$ 1.080.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2017M-0005915-R1	Lote:	949985			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1138	METOPROLOL 50 mg TABLETA	mg	3.000,00	\$ 65,00	\$ 195.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2007M-0007318	Lote:	E02063A			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 5543-2024, FACTURA No FE204242

SUBTOTAL: \$ 1.478.100,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

SUBTOTAL 1 \$ 1.478.100,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 0,00

RETE ICA: \$ 6.119,00

RETE FUENTE: \$ 36.953,00

OTRAS RETE: \$ 0,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

IMP DISTRI: \$ 0,00

AJUSTE RED: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL VEINTIOCHO PESOS
CON CERO CTVS M/Cte.

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 1001345357

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : miércoles, 19 febrero 2025

2/2

COMPROBANTE ENTRADA

TOTAL COMPR:

\$ 1.435.028,00

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

Sergio Carvajal
SERGIO ESTEBAN CARVAJAL
CHISABA
1001345357

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 1001345357

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



RAFAEL ANTONIO SALAMANCA

TV 93 # 51-98 (Bod. #18)

PBX: 7432597

NIT: 17068260

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

BOGOTÁ

- COLOMBIA

Actividad economica ppal 4645, Act. Secundaria 4773

FE / 204242

IVA REG. COMUN - NO SOMOS AUTORETENEDORES-- SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE ICA

PÁGINA: 1 / 1

DOC. EMITIDO POR ERP LIBRA -SOFTWARE PROPIO -EDISA COLOMBIA SAS -900707834-6

TRIBUTAMOS ICA EN BOGOTÁ, ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES OTRAS CIUDADES

AUTORIZACION DIAN No. 18764085481094 Tipo04 FE DEL: 16/12/2024 PREFIJO FE DESDE No. 200001 HASTA No. 300000 VALIDA HASTA 16/12/2026

SUBRED INT DE SERV DE SALUD SUROCCIDENTE		ASESOR PED: DAYAN PARDO	FECHA DE FACTURA
CL 9 39 46		NIT: 9009590484	12/02/2025
SOLICITADO POR	IDLIBRA:3946PEDX CT 5543-2024	TELEFONO: 4546800 BOGOTÁ D.C.	VENCIMIENTO
CONTRATO No	P0004778	CRÉDITO 90 DÍAS - Transferencia Débito	13/05/2025
ORDEN DE COMPRA No	P0004778	13 - MENSAJERIA DDB	
ENTREGAR EN	CAPS PATIOS / CLL 2 A 88 B 47 SUR	MONEDA: PESOS COLOMBIANOS	
Nº CONTROL INTERNO	4113 PED/3096		

COD.	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	CANTIDAD	LOTE Vto LOTE	VR. UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
00618	CARBAMAZEPINA 200MG (LAPROFF) TAB (300) CUM: 44969-9 2015M-014867-R2 ATC: N03AF01	900 TAB	95393 31/12/2026	145,00	0	130.500,00
05901	HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG (GENFAR)TAB(300) CUM: 212764-10 2022M-012410-R2 ATC: C03AA03	3300 TAB	E02476A 30/11/2026	22,00	0	72.600,00
05099	LOSARTAN 50mg (GENFAR) TAB (900) CUM: 19965499-11 2017M-0005915-R1 ATC: C09CA01	22500 TAB	949985 30/11/2026	48,00	0	1.080.000,00
01900	METOPROLOL 50MG (GENFAR) TAB(300) CUM: 19976470-3 2023M-0007318-R1 ATC: C07AB02	3000 TAB	E02063A 30/11/2026	65,00	0	195.000,00

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 DDR

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente S.S.E.
NOMBRE BOGOTÁ: Ozu Farmacia Patios
NOMBRE QUIEN RECIBE: Carmen J. Suarez
CARGO: Auxilio de farmacia
C.C. #: 39669206
FECHA: 13-02-2025 HORA: 2:15 pm
FIRMA: Carmen J. Suarez

Totales:	Líneas:	*4*	Artículos:	*4*	Cantidad:	*29700*
----------	---------	-----	------------	-----	-----------	---------

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL VEINTIOCHO CON 17/100 PESOS M/CTE	SUBTOTAL	COP	1.478.100,00
	IVA	COP	0,00
	RETEIVA	COP	0,00
	RETEICA	COP	6.119,33
	RETEFUENTE	COP	36.952,50
	TOTAL	COP	1.435.028,17

ELABORADO POR: DIANA CHALAPUDIS 17:17:41	RECIBÍ:	
DEPOSITO DROGAS BOYACA	FIRMA, IDENTIFICACIÓN Y CARGO	FECHA Y HORA

Nota Técnica:

i) No se aceptan reclamos ni descuentos por faltantes o 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, cancelar la Recibi de Conformidad la mercancía de que se trata esta factura y aceptar el valor estipulado de la misma.

CUFE: 428ca12729103e3fcd8648d9868278d7ee7fbfc499932a8d8a49ae523cbd8be691684f9b97ddbf68342d9d0cc8b1f40f

Fecha y hora Factura: 12-02-2025 17:06:36

Fecha y hora Validación: 12/02/2025 17:17:42

*Productos regulados pago a 30 días*No aplica devoluciones*No aplica descuentos comerciales.

DEPOSITO DE DROGAS BOYACA ES MARCA REGISTRADA



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.

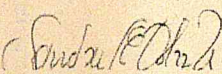
“Las personas naturales empleadoras por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes”

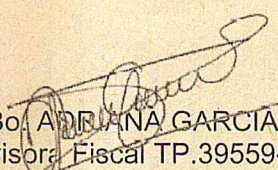
Expedida el 01 (Primer) día del mes de Febrero de 2025 (Dos mil veinticinco).

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