SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºBU000000000103

PROVEEDOR: RAFAEL ANTONIO SALAMANCA **NIT:** 17068260 **FECHA:** 23/02/2024 09:49 a. 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: FE164434 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 21/02/2024 12:00 a. m.

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

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1455	REMIFENTANIL (EN FORMA HIDROCLORURO) 2 mg POLVO RECONSTITUCION A SOLUCION INYECTABLE EXENTO DE SODIO	mg	30,00	$ 13.334,00	$ 400.020,00	0,00	0,00

Registro Sanitario:	2016M-0011009-R1	Lote:	012224
Clasificacion de riesgo:	NoAplica		

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6594-2023, FACTURA No FE164434

SUBTOTAL:	$ 400.020,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 400.020,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.656,00
RETE FUENTE:	$ 10.001,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 388.363,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

HUGO LEON RAMIREZ
4107013
ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

depósito de drogas BOYACÁ
...mucho más que medicamentos

RAFAEL ANTONIO SALAMANCA NIT 170682603
TV 93 # 51-98 (Bod. #18) PBX: 7432597 -
BOGOTÁ - COLOMBIA
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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FE 164434

AUTORIZACION DIAN No. 18764062104835 Tipo04 FE DEL: 18/12/2023 PREFIJO FE DESDE No. 158328 HASTA No. 200000 VALIDA HASTA 18/06/2024

SUBRED INT DE SERV DE SALUD SUROCCIDENTE

CL 9 39 46
SOLICITADO POR IDLIBRA:3946PEDX CTO 6594-2023
CONTRATO No
ORDEN DE COMPRA No P0004357
ENTREGAR EN UMHES BOSA CL 73 SUR 100 A 53
Nº CONTROL INTERNO 4873 PED/2872

NIT: 9009590484
TELEFONO: 4546800 BOGOTA D.C.
CRÉDITO 90 DIAS - Efectivo
22 - REPARTO

FECHA DE FACTURA
21/02/2024
VENCIMIENTO
21/05/2024

COD.	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	CANTIDAD	LOTE Vto LOTE	VR.UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
c 01999	REMIFENTANILO 2 MG (CHALVER) VIAL (5) CUM: 20013038-2 2016M-0011009-R1 ATC:N01AH06	30 V	012224 30/01/2027	13,334.00	0 %	400,020.00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Hosp tl d Bosa
NOMBRE QUIEN RECIBE: Glenn Neta
CARGO: Aux de Farm
C.C. 39567591
22-2-24 4:34 pm

Totales: Líneas: *1* Articulos: *1* Cantidad: *30*

SON:
TRESCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y TRES CON 42/100 PESOS M/CTE

SUBTOTAL	COP	400,020.00
IVA	COP	0.00
RETEIVA	COP	
RETEICA	COP	1,656.08
RETEFUENTE	COP	10,000.50
TOTAL	COP	388,363;42

ELABORADO POR:DIANA CHALAPUD 10:24:40	RECIBÍ:	
DEPÓSITO 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.

CUFE: 87fb517fee24fb2a5f2cac7dd314abff3a0570b8513a574eec23bc063dfa2ada3602a3cc4dae110368fbb3933539e5f3
Fecha y hora Factura: 21/02/2024 10:21:24
Fecha y hora Validación: 21/02/2024 10:24:41

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

"DDB (DEPÓSITO DE DROGAS BOYACÁ) ES MARCA REGISTRADA"