

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 09 febrero 2024
1/2

COMPROBANTE ENTRADA
NºFP000000002350

PROVEEDOR: RAFAEL ANTONIO SALAMANCA NIT: 17068260 FECHA: 09/02/2024 06:07 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: FE162888 % ICA: 4,1400 PLAZO: 90 FECHA FAC: 09/02/2024 12:00 a. m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD COMPROMISO OBLIGACIÓN
DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED770	GEMFIBROZILO 600 MG TABLETA	mg	5.400,00	\$ 233,00	\$ 1.258.200,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		INVIMA	Lote:	D00748C			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1081	LOVASTATINA 20 MG TABLETA	mg	1.800,00	\$ 50,00	\$ 90.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		INVIMA 2007M-0006834	Lote:	88311			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1090	MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/3ML SOLUCION INYECTABLE	mg	25,00	\$ 6.666,00	\$ 166.650,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2021M-0020159	Lote:	8174857			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1504	SALES DE REHIDRATACION POLVO ORAL SOBRE 20.681 G	GRAMO	60,00	\$ 578,00	\$ 34.680,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2016M-007864-R3	Lote:	190722			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6899-2023, FACTURA No FE162888

SUBTOTAL:	\$ 1.549.530,00
DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 0,00
SUBTOTAL 1	\$ 1.549.530,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 0,00
RETE ICA:	\$ 6.415,00
RETE FUENTE:	\$ 38.738,00
OTRAS RETE:	\$ 0,00
OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
IMP DISTRI:	\$ 0,00

TOTAL COMPROBANTE:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 09 febrero 2024

2/2

COMPROBANTE ENTRADA

UN MILLON QUINIENTOS CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SIETE
PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPR: \$ 1.504.377,00

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

LUZ ANGELICA GARCIA LEON
52849671

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 52849671

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



RAFAEL ANTONIO SALAMANCA NIT 170682603

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

PBX: 7432597

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

BOGOTÁ

COLOMBIA

FE 162888

Actividad economica ppal 4645, Act. Secundaria 4773

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

PAGINA: 1/ 1

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

TRIBUTAMOS ICA EN BOGOTA, ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES OTRAS CIUDADES

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

NIT: 9009590484

TELEFONO: 4546800 BOGOTA D.C.

CRÉDITO 90 DIAS - Efectivo

8 - MENSAJERIA

FECHA DE FACTURA

09/02/2024

VENCIMIENTO

09/05/2024

CL 9 39 46

SOLICITADO POR

IDLIBRA:3946PEDX CT 6899_2023

CONTRATO No

P0004403

ORDEN DE COMPRA No

P0004403

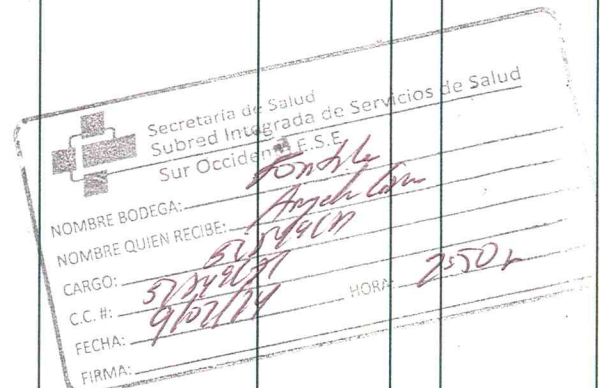
ENTREGAR EN

USS FONTIBON / CRA 99 161 41

N° CONTROL INTERNO

3378 PED/2907

COD.	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	CANTIDAD	LOTE Vto LOTE	VR.UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
10548	GEMFIBROZILO 600MG (WINTHROP) TAB (900) CUM: 1981505-13 2020M-000186-R3 ATC:C10AB04	5,400 TAB	D00748C 28/02/2025	233.00	0%	1,258,200.00
01845	LOVASTATINA 20MG (LAPROFF) TAB(300) CUM: 19927064-3 2019M-0001092-R2 ATC:C10AA02	1,800 TAB	88311 31/10/2025	50.00	0%	90,000.00
09417	MEDROXIPROG 150MG (PROFAMILIA) AMP (25) CUM: 20175926-2 2021M-0020159 ATC:G03AC06	25 V	8174857 30/10/2025	6,666.00	0%	166,650.00
10613	SALES REHIDRAT ORAL (CHALVER) SOB (30) CUM: 21873-2 2016M-007864-R3 ATC:A12BA51	60 SBR	190722 30/10/2025	578.00	0%	34,680.00



Totales: Líneas: *4* Artículos: *4* Cantidad: *7285*

SON:

UN MILLON QUINIENTOS CUATRO MIL TRESCIENTOS SETENTA Y SEIS CON 69/100 PESOS
M/CTE

SUBTOTAL	COP	1,549,530.00
IVA	COP	0.00
RETEIVA	COP	
RETEICA	COP	6,415.06
RETEFUENTE	COP	38,738.25
TOTAL	COP	1,504,376.69

ELABORADO POR:DIANA CHALAPUD
10:19:00

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 y 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: 8258b3f52b212bf9e3c3b68eba84ae5edcbe4401de3b1676b43ad6a35e445f606eb4a98b3e0e1208ec3f578c58cfb313

Fecha y hora Factura: 09/02/2024 10:15:13

Fecha y hora Validación: 09/02/2024 10:19:01



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

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.

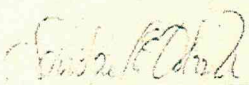
“Las personas naturales empleadoras por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes”

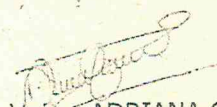
Expedida el 01 (Primer) día del mes de Febrero de 2024 (Dos mil veinticuatro).

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