SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºFZ000000001219

PROVEEDOR: RAFAEL ANTONIO SALAMANCA **NIT:** 17068260 **FECHA:** 12/12/2024 08:29 a. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: TV 93 51 98 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 7560505 **ALMACEN:** FO08M05 - A T FARMACIA USS 51 ZONA FRANCA
Nº FACTURA: FE197371 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 07/12/2024 12:00 a. m.

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

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1504	SALES DE REHIDRATACION POLVO ORAL SOBRE 20.681 G	GRAMO	30,00	$ 578,00	$ 17.340,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2016M-007864-R3	Lote:	031524				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1504	SALES DE REHIDRATACION POLVO ORAL SOBRE 20.681 G	GRAMO	30,00	$ 578,00	$ 17.340,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2016M-007864-R3	Lote:	064224				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6899-2023, FACTURA No FE197371

SUBTOTAL:	$ 34.680,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 34.680,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 144,00
RETE FUENTE:	$ 867,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 33.669,00

TOTAL COMPROBANTE:

TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

COMPROBANTE ENTRADA

IVONE LISSETTE CASTRO MUNEVAR
1026279382
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: 17068260
-
- COLOMBIA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FE / 197371
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			FECHA DE FACTURA
		NIT: 9009590484	07/12/2024
CL 9 39 46		TELEFONO: 4546800 BOGOTA D.C.	
SOLICITADO POR	IDLIBRA:3946PEDX CT 6899-2023	CRÉDITO 90 DIAS - Efectivo	VENCIMIENTO
CONTRATO No	P0004403	5 - MENSAJERIA DDB	
ORDEN DE COMPRA No	P0004403	MONEDA: PESOS COLOMBIANOS	07/03/2025
ENTREGAR EN	CAPS ZONA FRANCA / CRA 106 15A 32		
Nº CONTROL INTERNO	37950 PED/32452		

COD.	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	CANTIDAD	LOTE Vto LOTE	VR. UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
10613	SALES REHIDRAT ORAL (CHALVER) SOB (30)			578,00	0	34.680,00
	CUM: 21873-2 2016M-007864-R3 ATC: A12BA51	30 SBR	031524 30/04/2027			
	CUM: 21873-2 2016M-007864-R3 ATC: A12BA51	30 SBR	064224 30/05/2027			

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E
NOMBRE BODEGA: 017 Zona Franca
NOMBRE QUIEN RECIBE: Jose L Castro M
CARGO: Regente farmaceu
C.C.#: 1070 1103 80 13 1 a
FECHA: 11/12/24 HORA:
FIRMA:

Totales:	Líneas:	*2*	Artículos:	*1*	Cantidad:	*60*

SON:
TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE CON 42/100 PESOS M/CTE

SUBTOTAL	COP	34.680,00
IVA	COP	0,00
RETEIVA	COP	0,00
RETEICA	COP	143,58
RETEFUENTE	COP	867,00
TOTAL	COP	33.669,42

depósito de drogas NIT [illegible]-3

ELABORADO POR: DIANA CHALAPUD 08:06:41	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: 407674e0d2db3b807e7b7248b80c3e8d389d159ec9d14952e3809dfc96ca958cc1b90651dfeb35eaa7c4f25a09e7d978

Fecha y hora Factura: 07-12-2024 08:04:52

Fecha y hora Validación: 07/12/2024 08:06:42

*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 Diciembre 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