

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 15 mayo 2023

1/1

COMPROBANTE ENTRADA NºFP000000001847

PROVEEDOR: DISCOLMEDICA SAS NIT: 828002423 FECHA: 15/05/2023 11:19 a. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) ESTADO: Confirmado
DIRECCION: CR 12 N 12 - 32 MONEDA: Pesos
TELEFONO: 3182066844 ALMACEN: FO03M05 - FARMACIA FONTIBON
Nº FACTURA: FEBT92556 % ICA: 4,1400 PLAZO: 90 FECHA FAC: 12/05/2023 12:00 a. m.

☒ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD 745 COMPROMISO 18033 OBLIGACIÓN 26034
DOCUMENTO 4634

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1403	PREGABALINA 150 MG CAPSULA	mg	210,00	\$ 243,00	\$ 51.030,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 4634-2023, FACTURA No FEBT92556

SUBTOTAL: \$ 51.030,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

SUBTOTAL 1 \$ 51.030,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 0,00

RETE ICA: \$ 211,00

RETE FUENTE: \$ 1.276,00

OTRAS RETE: \$ 0,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

IMP DISTRI: \$ 0,00

AJUSTE RED: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPR: \$ 49.543,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS CON CERO
CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010301 MEDICAMENTOS Obligacion: 26034 51030,0000

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]



**DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE
MEDICAMENTOS SAS**

Somos Grandes Contribuyentes
Resolución No.012220 de diciembre 26/2022
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267



Página : 1 de 1
CREDITO
FACTURA ELECTRONICA
DE VENTA No.
FEBT92556
F.EXP: 12-05-2023

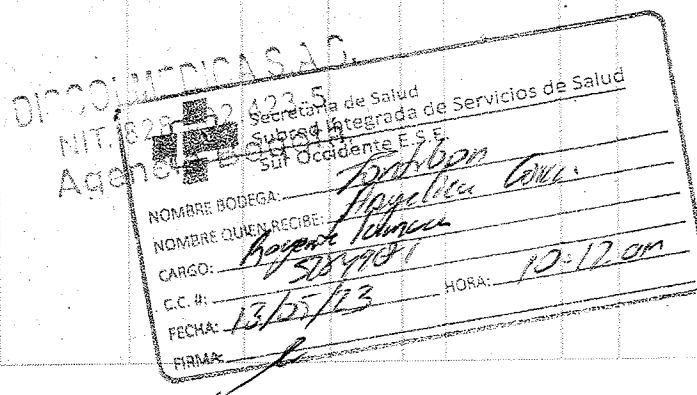
Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E - FONTIB NIT 900959048-4
Razon Social SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
Dirección Carrera 99 No 161 - 41 **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA
Teléfono: - - **Forma Pago:** CREDITO **Días:** 90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado
0 **Favor cancelar antes de:** 10-08-2023
CUFE: f9838b697828f63c93b07e4e39cdea4bde4fc7143c98c67bd85927b01aae7a14a7ca063793a39d05d94ad53aef516aea



Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
>--	PREGABALINA 150MG C*30 CAPSULA R.S INVIMA:2016M-0016934 CUM:20093160-3 ATC:N03AX16 REG: Circular 13 de 2022	MSN	BRC10093A	30/09/2024	210	0	243,00	0	51.030,00



Somos Grandes Contribuyentes en el distrito capital de Bogotá. Resolución DDI-023769 del 29 de Noviembre del 2021. No practicar RtelCA.

Resolución de facturación

HABILITACION 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 4634-2023/ OC -NoFPOC0000000848 /MEDICAMENTOS/ENTREGA: 06/05/2023 12:00 a. m. /USS
FONTIBON KRA 99 # 161 - 41

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	51.030
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	51.030
Retelva	0
ReteFte	1.276
Retelca	0

Mercancía Excluida: 51.030	BASE IVA 0	TOTAL NETO	49.754
Son: CUARENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE			

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS. LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMEDICA SAS A LLEVAR LA INFORMACION A LAS CENTRALES DE RIESGO.		BANCOLOMBIA cta cte 45431348898 AV VILLAS cta cte 411170962 AGRARIO cta cte 339050002304 BBVA cta cte 483009478 DAVIVIENDA cta cte 07776999986 POPULAR cta cte 110390134195 OCCIDENTE cta cte 383003126	Fecha y Hora Elaboracion: 12/05/2023 13:23 Fecha y Hora Expedición: 12/05/2023 15:23 RECIBI CONFORME Nombre: Identificación: Cargo: Fecha de Recibido:
Elaboró: ONIRIS MEJIA DONADO	Revisó: ONIRIS MEJIA DONADO	Dcto PP: 0.00	



DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5



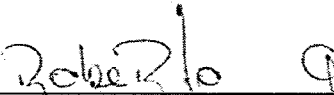
CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES (ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con NIT.828.002.423-5 bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., a los dos (02) día del mes de mayo de 2023.


FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTÁ D.C.
T.P.No.90191-T

Centro Logístico Bogotá
Calle 15 N° 33 - 02
Cel. 316 523 9894
bogota@discolmedica.com.co

Sede Administrativa
Cra 12 N° 12 - 32 Cel. 318 734 6735
calidad@discolmedica.com.co
contabilidad@discolmedica.com.co

Centro Logístico Neiva
Calle 12 N° 16 - 75
Cel. 318 206 6844
neiva@discolmedica.com.co

Centro Logístico Pitalito
Calle 3 N° 1b - 08
Cel. 318 206 6840
pitalito@discolmedica.com.co

Centro Logístico Villavivencia
Calle 37 N° 40 - 30
Cel. 317 656 4857
villavivencia@discolmedica.com.co

Centro Logístico Tunja
Calle 47a N° 12 - 32
Cel. 318 734 6735
tunja@discolmedica.com.co

Centro Logístico Cali
Cra 43a N° 5a - 20
Cel. 316 521 1952
cali@discolmedica.com.co

Centro Logístico Pereira
Av. 30 de Agosto No. 48 - 31
Cel. 318 712 1778
pereira@discolmedica.com.co



www.discolmedica.com.co