SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 15 mayo 2023

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

TOTAL COMPROBANTE:

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

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

Afectacion Presupuestal

4245010301 MEDICAMENTOS Obligacion: 26034 51030,0000

LUZ ANGELICA GARCIA LEON
52849671
ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

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

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet

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

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 16I - 41 **Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA
Teléfono: - - **Forma Pago:** CREDITO **Dias:**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

DISCOLMEDICA S.A.S.
NIT. 828.002.423-5
Agente Bogotá

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Fontibon
NOMBRE QUIEN RECIBE: Angelica Gonz.
CARGO: Regente Farmacia
C.C. #: 5284981
FECHA: 13/05/23 HORA: 10:12 am
FIRMA:

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

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 # 16 I - 41

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	51.030
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**51.030**
ReteIva	0
ReteFte	1.276
ReteIca	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 INFORMACIÓN 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	077769999861
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

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 Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 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 BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T