SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000020523

PROVEEDOR: DISCOLMEDICA SAS **NIT:** 828002423 **FECHA:** 06/07/2023 03:00 p. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CR 12 N 12 - 32 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 3182066844 **ALMACEN:** KE10R14 - GESTION DE ALMACENES OCCIDENTE DE KENNEDY
Nº FACTURA: FEBT97202 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 05/07/2023 12:00 a. m.

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

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1404	PREGABALINA 25 MG TABLETA	TABLETA	30,00	$ 223,00	$ 6.690,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 4634-2023,FACTURA No FEBT97202

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 6.690,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 6.690,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 28,00
RETE FUENTE:	$ 167,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.495,00

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

Natalia Soler V

NATALIA SOLER VERGARA
1001118779

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

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

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

CO-SC-6897-1

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT97202

F.EXP: 05-07-2023

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E - OCCID	**NIT**	900959048-4
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E		
Dirección	TRANSVERSAL 74 F # 40B-54 SUR	**Ciudad:**	BOGOTA - BOGOTA
Teléfono:	- -	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90	**Medio Pago:** Inst. No Determinado
0		**Favor cancelar antes de:** 03-10-2023	

CUFE: 29ee204903d1073638220c574979542a7487260460d15930c3dda0e658218931f445cf8fb884df328c000e6f13b3dc5f

Ref.	Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	PREGABALINA 25MG C*30 CAPSULA NEUBALIN R.S INVIMA:2016M-0017533 CUM:20094117-1 ATC:N03AX16 REG: Circular 13 de 2022	SEVEN PHARMA	E230807	30/03/2025	30	0	223,00	0	6.690,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Erika Caicedo
CARGO: aux
C.C. #: 1143960408
FECHA: 05-07-23 HORA: 07:07
FIRMA:

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS NIT: 828.002.423-5 CL-BJA

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: COT 4634-2023/OC-NoKSOC0000001843/USS KENNEDY

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	6.690
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**6.690**
ReteIva	0
ReteFte	167
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 6.690	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	6.523

Son: SEIS MIL QUINIENTOS VEINTE TRES 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: 05/07/2023 15:32
Fecha y Hora Expedición: 05/07/2023 15:53

RECIBI CONFORME

Nombre:

Identificación:

Cargo:

Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
ONIRIS MEJIA DONADO	ONIRIS MEJIA DONADO	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., Al primer (01) día del mes de julio de 2023.

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