SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 10 mayo 2024

COMPROBANTE ENTRADA
NºBU000000000222

PROVEEDOR: DISCOLMEDICA SAS **NIT:** 828002423 **FECHA:** 10/05/2024 03:42 p. m.

CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CR 12 N 12 - 32 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3182066844 **ALMACEN:** BO37M05-P4 - A T FARMACIA URGENCIAS, HOSPITALIZACION USS HOSPITAL BOSA

Nº FACTURA: FEBT122401 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 10/05/2024 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

Registro Sanitario:	2018M-0013443-R1	Lote:	E234474
Clasificacion de riesgo:	NoAplica		

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 4634-2023, FACTURA No FEBT122401

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

TOTAL COMPROBANTE:

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

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

LEONARDO FABIO REITA RODRIGUEZ
80311231

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

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

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT. 900959048 **Call center: 2091480 opc. 8** Fecha Actual : jueves, 18 enero 20

FORMULACION MEDICA EXTERNO

Paciente	**IGNACIO BENAVIDES RINCON**	Edad	92 Años / 5 Meses / 25 Días	Folio	72
Identificacion	**2868927**	Telefono Movil	3115302344	No. Historia	**2868927**
Centro- Atencion	HOSPITAL BOSA	Telefono Fijo		Ingreso	**10226807**
Direccion	CALLE 73 SUR 100 A 53			Fecha Ingreso	18/01/2024 9:31:29 a.
Entidad	RS_147_2 - EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO/CM- CONTRATO No. CS-AS-001-2023			Fecha prescripcion	18/01/2024 10:43 a. m
No. Cama		Area de Servicio: **BO37A10 - C. EXT MEDICINA GENERAL HOSPITAL BOSA**		Suministro Paciente	
Ubicacion Cama					

Plan de Beneficios: **RS_147_2 - EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO/CM- CONTRATO No. CS-AS-001-2023**

Diagnostico Principal : F03X - DEMENCIA , NO ESPECIFICADA

Formula: FAM000022405068 0

Código Diagnostico	Diagnótico
F03X	DEMENCIA , NO ESPECIFICADA
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

FARMACIA
DISPENSADO
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente

MEDICAMENTOS POS

Medicamento		Cantidad	Concentra.	Unidad	Via Admin.	Posologia	T.D.	Du
MED091	ALOPURINOL 100 MG TABLETA	(90) NOVENTA	100 MG	mg.	Oral	TOMAR 1 TAB DIA	☑	9(
MED1079	LOSARTAN 50 MG TABLETA	(90) NOVENTA	50 MG	mg.	Oral	TOMAR 1TAB CADA DIA	☑	9(
MED756	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	(1) UNO	40 MG	mg.	Oral	TOMAR 1TAB CADA DIA	☑	1
MED1736	TRAZODONA 50 MG TABLETA	(90) NOVENTA	50 MG	mg.	Oral	TOMAR 1TAB CADA DIA	☑	9(

Total Items: 4

MORENO COBOS ANGELA MARIA
MEDICINA GENERAL
52201077

MEDICAMENTOS POS

Medicamento		Cantidad	Concentra.	Unidad	Via Admin.	Posologia	T.D.	Du
MED756	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	(90) NOVENTA	40 MG	mg.	Oral	TOMAR 1TAB CADA DIA	☑	9(

Total Items: 1

MORENO COBOS ANGELA MARIA
MEDICINA GENERAL
52201077

Sandra Olimpia Patiño
52 172 582 Bta
311 530 2344

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva - NO somos Agentes Retenedores de IVA

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS SAS

Somos Grandes Contribuyentes
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267
Distribución: FACTURA BOGOTA

CO-SC-6897-1

CREDITO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.

FEBT122401

F.EXP: 10-05-2024

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E -NUEVO	NIT	900959048-4
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E		
Dirección	CALLE 73 SUR # 100A- 53	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	3202951536	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:** 90	**Medio Pago:** Inst. No Determinado
0		**Favor cancelar antes de:** 08-08-2024	

CUFE: 1ec94cc7f7c33ffe61b30cf4d2af0e5bcb9e7f72f16700d6b164400ccdd42da8b65f4bc7298b60d5a6cc0c9acf04dc30

Ref.	PRODUCTO 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	E234474	30/11/2025	30	0	223,00	0	6.690,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Hospital de Bosa
NOMBRE QUIEN RECIBE:
CARGO: Aux
C.C. N: 39567591
FECHA: 10-5-24 HORA: 7:35a

DISCOLMEDICA S.A.S.
NIT:828.002.423-5
CL-BTA

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 18764060065291 Desde 17/11/2023 Hasta 17/11/2024 Del No. 108098 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 4634-2024/OC-NoBUOC0000000146/NUEVO HOSPITAL BOSA CALLE 73 SUR # 100A- 53

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	6.690
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**6.690**
RetelVa	0
ReteFte	167
RetelCa	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; 10/05/2024 11:15
Fecha y Hora Expedición: 10/05/2024 11:16

RECIBI CONFORME

Nombre:

Identificación:

Cargo:

Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
ONIRIS MEJIA DONADO	ONIRIS MEJIA DONADO	0.00

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

icontec
ISO 9001
CO-SC-6897-1

Bogotá D.C, 10 de mayo de 2024

Señores:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
Bogotá D.C

Ref: Notificación aclaratoria de la factura

Convencidos de que a través de la unión de esfuerzos es más fácil alcanzar los objetivos propuestos. Para nosotros es muy importante atender las solicitudes de nuestros clientes y en espera de satisfacer sus expectativas, con el ánimo de reiterarle nuestro compromiso como proveedor aliado y estratégico de la institución, siempre encaminados y en pro de la mejora continua, nos es pertinente realizar la aclaración que, por error involuntario, durante la facturación se especificó mal el número del contrato en la factura que a continuación se relaciona:

No Factura	Fecha Factura	Contrato No
FEBT122401	10/05/2024	CTO 4634-2023

De ante mano solicitamos disculpas por las dificultades e inconvenientes presentados.

Agradezco su atención.

Atentamente,

Jesús David Cuellar Méndez
Jefe de Centro Logístico
DISCOLMEDICA S.A.S
NIT. 828.002.423-5

Powered by CamScanner

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

NIT. 900959048 **Call center: 2091480 opc. 8** Fecha Actual : miércoles, 24 enero 2024

FORMULACION MEDICA EXTERNO

Paciente	**ANA IDALY OSTOS RAYO**	Edad	72 Años / 8 Meses / 12 Días
Identificacion	**41583942**	Telefono Movil	4594119
Centro- Atencion	HOSPITAL BOSA	Telefono Fijo	
Direccion	CALLE 73 SUR 100 A 53		

Folio	39
No. Historia	**41583942**
Ingreso	**10265137**
Fecha Ingreso	24/01/2024 10:08:17 a. m.
Fecha prescripcion	24/01/2024 10:45 a. m.

Entidad: RS_147_2 - EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO/CM- CONTRATO No. CS-AS-001-2023 Suministro Paciente
No. Cama: Area de Servicio: **BO37A10 - C. EXT MEDICINA GENERAL HOSPITAL BOSA**
Ubicacion Cama:
Plan de Beneficios: **RS_147_2 - EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO/CM- CONTRATO No. CS-AS-001-2023**

Diagnostico Principal : R739 - HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA
Formula: FAM000022480520 0

FARMACIA
PENSADO
Red Integrada de Salud Sur Occidente ESE

Codigo Diagnostico	Diagnotico
R739	HIPERGLICEMIA, NO ESPECIFICADA
I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

MEDICAMENTOS POS

	Medicamento	Cantidad		Concentra.	Unidad	Via Admin.	Posologia	T.D.	Dura.
MED1079	LOSARTAN 50 MG TABLETA	180	(180) CIENTO OCHENTA	50 MG	mg.	Oral	1 CADA 12 HORAS	☑	90 d
MED119	AMLODIPINO 5 MG TABLETA	60	(180) CIENTO OCHENTA	5 MG	mg.	Oral	1 CADA 12 HORAS	☑	90 d
MED812	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA	30	(90) NOVENTA	25 MG	mg.	Oral	1 CADA 24 HORAS	☑	90 d
MED1115	METFORMINA 850 MG TABLETA	60	(180) CIENTO OCHENTA	850MG	mg.	Oral	TOMAR UNA TABLETA CON EL ALMUERZO Y CON LA CENA.	☑	90 d
MED255	CALCIO CARBONATO + VITAMINA D 1500MG + 200UI TABLETA	30	(90) NOVENTA	1500MG+ 200UI	mg.	Oral	1 CADA 24 HORAS	☑	90 d
MED600	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA	3	(30) TREINTA	20 MG	mg.	Oral	TOMAR UNA TABLETA EN AYUNAS.	☑	30 d

Total Items: 6

HURTADO AVILA CINDY GERALDINE
MEDICINA GENERAL
1019144797

Hernando
3134751506
1007401

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) días del mes de mayo de 2024.

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