SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : sábado, 08 julio 2023

COMPROBANTE ENTRADA
NºKS000000002124

PROVEEDOR: MEDICAL GROUP ANMA SAS **NIT:** 900923685 **FECHA:** 07/07/2023 03:14 p. m.

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

DIRECCION: CL 67 N 8 - 12 OF 402 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 8700789 **ALMACEN:** KE10M05HK - FARMACIA- OCCIDENTE DE KENNEDY

Nº FACTURA: FEIB3315 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 06/07/2023 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED2021	DEXMEDETOMIDINA 200MCG/2ML SOL INYECTABLE	MICROGRAMO	10,00	$ 10.720,00	$ 107.200,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 4635-2023, FACTURA No FEIB3315

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO CUATRO MIL SETENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 107.200,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 107.200,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 444,00
RETE FUENTE:	$ 2.680,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 104.076,00

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

JUAN ERNESTO VALENCIA TOVAR
19325438

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 19325438

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

ANMA Medical Group
Lo hacemos con el corazón

NIT : 900,923,685 - 0
BGTA. CLL 78 64 C 31
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
8630960 - 8700789 8603573
facturacion.electronica@mdicalgroup.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0,00

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E		
NIT	900,959,048 - 4	**Teléfono**	4546800
Dirección	CALLE 9 39 46	**Vendedor**	MANTILLA LOZANO YUDY
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	50
Correo	facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co	**Pedido**	1.936

FACTURA ELECTRONICA INST.
BGTA
FEIB 3315

Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-07-06	11:45:27
Expedición	2023-07-06	11:45:54
Vencimiento	2023-10-06	

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0010001000286	VITAL NO DISPONIBLE		DEXMEDETOMIDINA 200MCG/2ML SOL INY CX10	AMP	10.00	0	10,720.00	107,200.00
210764		210764	F.V : 2024-06-30			10.00			

Total Items 1

Total Bruto	107,200.00
Total a Pagar	**$ 107.200,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Institucional Transferencia Crédito Bancario Cuota 1 F - 050- 3315 Vence el 2023-10-06 107.200,00

VALOR EN LETRAS

Ciento Siete Mil Doscientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

ORDEN DE COMPRA KSOC0000001829 USS KENNEDY TV 74F Nº 40 B-54 SUR CONTRATO 4635-2023

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Suministros
NOMBRE QUIEN RECIBE: Yenny Saiedi
CARGO: Regente
C.C. #: 52516671
FECHA: 08/07/2023 HORA:
FIRMA:

Firma Elaborado por : MARIA ANGELICA

Firma Recibido

FAVOR CONSIGNAR EN CUENTA CORRIENTE 411178130 AV VILLAS / CUENTA CORRIENTE 339050005836 BANCO AGRARIO - NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES: Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se enuentre en mal estado por mala manipulacion y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frio o biológicos.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764045468921 **aprobado en** 2023-03-04 **hasta el** 2024-03-03, **vigencia** 12 Meses, **prefijo** FEIB **desde el número** 2542 **al** 5000

CUFE :ffa4d14c69914301a8bdcac6866e3458cdf987a9e3940c70baa30ed1d59aacd22a7c3f94b97493612b0cdf57fc8d2ce6

ORIGINAL

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.043.145-8

CERTIFICACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

El suscrito **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** *identificado con cedula de ciudadanía 7.721.451 expedida en Neiva y portador de la tarjeta profesional 160988-T, obrando en calidad de Revisor Fiscal, de la sociedad* **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S,** con **NIT 900.923.685 – 0;** *bajo la gravedad de juramento manifiesto que la empresa ha cumplido hasta la fecha con todos los pagos al sistema de seguridad social en pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a la fecha al día con las empresas promotoras de salud (EPS),los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales (ARL) y las cajas de compensación familiar; con respecto al instituto colombiano de bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA: la empresa se encuentra exonerada de la obligación de pago de los aportes al SENA, ICBF y EPS, por los empleados que devenguen menor de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Según lo dispuesto en el Art. 65 de la Ley 1819 de 2016 que incluye el Art. 114-1 ET.*

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia se firma en Neiva, al Cuarto (04), día del mes de Julio de 2023.

Atentamente,

WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ
C.C. No. 7.721.451 de Neiva T.P. No. 160.988 T

@contadorwalterrios
WalterRios · Asesor Empresarial · TRIBUTARIA
D | Calle 12 N°. 8-13 Of. 304
C | 318 602 9461
E | cpwalter.rios@gmail.com