SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºKT000000001236

PROVEEDOR: MEDICAL GROUP ANMA SAS **NIT:** 900923685 **FECHA:** 15/09/2023 09:20 a. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CL 67 N 8 - 12 OF 402 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 8700789 **ALMACEN:** KE11M05 - FARMACIA PATIO BONITO TINTAL
Nº FACTURA: FEIB3680 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 12/09/2023 12:00 a. m.
☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD 1876 **COMPROMISO** 44429 **OBLIGACIÓN** 52405
DOCUMENTO 6159

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED130	AmoxiCILINA 500 MG CAPSULA	mg	200,00	$ 264,00	$ 52.800,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6159-2023, FACTURA No FEIB3680

SUBTOTAL:	$ 52.800,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 52.800,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 219,00
RETE FUENTE:	$ 1.320,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 51.261,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010301	MEDICAMENTOS	Obligacion:	52405	52800,0000

Marcela Varela
CLAUDIA MARCELA VARELA SILVA
53065535

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 53065535
LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

MEDICAL GROUP ANMA SAS

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

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 3680

Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-09-12	16:14:38
Expedición	2023-09-12	16:14:55
Vencimiento	2023-12-12	

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	facturacioneiectror.ica@subredsuroccidente.gov.co	**Pedido**	11.955

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0010003001220	33496-9 J01CA04	2020M-010611-R3	AMOXICILINA 500MG CJX50 CAP	CAP	200.00	0	264.00	52,800.00
3311087		3311087	F.V : 2026-04-30			200.00			

Total Items 1

Total Bruto	52,800.00
Total a Pagar	**$ 52.800,00**

CONDICION DE PAGO

Credito — Credito Clientes Institucional — Transferencia Crédito Bancario — Cuota 1 F - 050- 3680 Vence el 2023-12-12 — 52.800,00

VALOR EN LETRAS

Cincuenta Y Dos Mil Ochocientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

ORDEN DE COMPRA No KTOC0000000614
USS TINTAL CALLE 10 # 6 - 58
CONTRATO 6159 - 2023

ORDEN DE COMPRA

Prefijo CONTRATO Numero 6159 DE 2023

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE QUIEN RECIBE: 606 Fernando Ramos
CARGO: Aux farmacia
C.C. #: 80490505
FECHA: 14/09/2023 HORA: 13:40
FIRMA:

Firma Elaborado por : CAMILA FERNANDA

Firma Recibido

FAVOR CONSIGNAR EN CUENTA CORRIENTE 411178130 AV VILLAS / CUENTA CORRIENTE 33905000836 BANCO AGRARIO - NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES: Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente de 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.** 18764045463921 **aprobado en** 2023-03-04 **hasta el** 2024-03-03, **vigencia** 12 Meses, **Prefijo** FEIB **desde el número** 2542 **al** 5000

CUFE :12b5ca3637c1056cb93e45a5168fe4b76874cf5767eb021db2ea424a989529103d907e12e92125d8b189c56d422b4f

ORIGINAL

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 08 septiembre 2023

ORDEN DE COMPRA
N°KTOC000000614

PROVEEDOR:	MEDICAL GROUP ANMA SAS	NIT: 900923685	**FECHA:**	08/09/2023 03:12 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (Bogotá, D.C.)		**ENTREGA:**	13/09/2023 12:00 a. m.
DIRECCION:	CL 67 N 8 - 12 OF 402		**ESTADO:**	Confirmado
TELEFONO:	8700789		**LUGAR:**	USS TINTAL CALLE 10 # 86-58
CLASE ORDEN:	Orden_Compra		**CONTRATO:**	MEDICAL GROUP 6159-2023

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED130	*AmoxiCILINA 500 MG CAPSULA	mg	200,00	$ 264,00	$ 52.800,00	0,00	0,00

DETALLE

CARGO AL CONTRATO 6159-2023

SUBTOTAL:	$ 52.800,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
TOTAL ORDEN:	$ 52.800,00

Usuario que Confirma: 53031144 - JENNY CAROLINA SILVA CORTES

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