SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºFT000000000126

PROVEEDOR: MEDICAL GROUP ANMA SAS **NIT:** 900923685 **FECHA:** 21/11/2023 03:00 p. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CL 67 N 8 - 12 OF 402 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 8700789 **ALMACEN:** KE13M05 - FARMACIA USS TINTAL
Nº FACTURA: FEIB4164 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 16/11/2023 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD 2366 **COMPROMISO** 49267 **OBLIGACIÓN** 66285
DOCUMENTO 6159

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED130	AMOXICILINA 500 MG CAPSULA	mg	800,00	$ 264,00	$ 211.200,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA 2009M-010611-R2	Lote:	3304845				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1835	VITAMINA A 100.000 UI CAPSULA	UNIDADES INTERNACIONALES	50,00	$ 414,00	$ 20.700,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA	Lote:	1413436				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6159-2023, FACTURA No FEIB4164

SUBTOTAL:	$ 231.900,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 231.900,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 960,00
RETE FUENTE:	$ 5.798,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 225.142,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL CIENTO CUARENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010301 MEDICAMENTOS Obligacion: 66285 231900,0000

COMPROBANTE ENTRADA

ESTELLA ISABEL PORRAS
CIFUENTES
35506507

ELABORADO POR: | REVISADO POR: | APROBADO POR:

ANMA Medical Group
Lo hacemos con el corazón

MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
BGTA. CLL 78 64 C 31
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
8630969 - 8700789 8603573
facturacion.electronica@mdicalgroup.com
Responsables de Iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0,00

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 4164

Fecha y Hora de Factura
Generación 2023-11-13 16:43:41
Expedición 2023-11-16 16:43:59
Vencimiento 2024-02-16

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E		
NIT	900,959,048 - 4	Teléfono	4546800
Dirección	CALLE 9 30 46	Vendedor	MANTILLA LOZANO YUDY
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	Centro Costo	50
Correo	facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co	Pedido	12.527

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0010003001220	33406-9 J01CA04	2020M-010611-R3	AMOXICILINA 500MG CJX50 CAP	CAP	800.00	0	264.00	211,200.00
3304845		3304845	F.V : 2025-12-30			800.00			
2	0010003000614	0 0 0 6 3 1 0 6 3 - 0 1 A11CA01	2006M-010837-R1	VITAMINA A 100.000UI CJAX50 CAP (RETIBLAN)	CAP	50.00	0	414.00	20,700.00
1413436		1413436	F.V : 2025-01-30			50.00			

Total Items 2

Total Bruto	231,900.00
Total a Pagar	$ 231.900,00

CONDICION DE PAGO

Credito | Credito Clientes Institucional | Transferencia Crédito Bancario | Cuota 1 F - 050- 4164 Vence el 2024-02-16 | 231.900,00

VALOR EN LETRAS

Doscientos Treinta Y Un Mil Novecientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

OC No FTOC0000000071 USS TINTAL AMBULATORIA CALLE 10 B No 87 B - 51 CARGO AL CONTRATO 6159 DE 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 BODEGA: CSS Tintal 04
NOMBRE QUIEN RECIBE: Melissa Sandoval
CARGO: Aux de farmacia
C.C. #: 1033724501
FECHA: 20/11/2023 HORA: 7:00 pm
FIRMA: Recibido

Firma Elaborado por : CAMILA FERNANDA

Firma Recibido

FAVOR CONSIGNAR EN CUENTA CORRIENTE 411178139 AV VILLAS / CUENTA CORRIENTE 339050004836 BANCO AGRARIO - NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES: Una vez haya transcurrido tres(3) dias hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se encuentre 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: 2570a85fd8a315aa19cb19ca15c34a258325e8856416a61ba1c0b7c1c07546268648eac4f035a5c4c90109e6a8768e48

ORIGINAL

Elaboración, impresión y enviado electrónicamente por Clipp S.A.S Nit: 830.048.145-6

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 160088-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 al 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 minimos 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 articulo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia se firma en Neiva, al primer 01 día del mes de noviembre de 2023.

Atentamente,

WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ
C.C. No. 7.721.451 de Neiva T.P. No. 160.088 T