SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºFZ000000000935

PROVEEDOR: DISCOLMEDICA SAS **NIT:** 828002423 **FECHA:** 12/09/2023 12:31 p. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CR 12 N 12 - 32 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 3182066844 **ALMACEN:** FO08M05 - FARMACIA 51 ZONA FRANCA
Nº FACTURA: FEBT102812 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 12/09/2023 12:00 a. m.
☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD 1281 **COMPROMISO** 34778 **OBLIGACIÓN** 52254
DOCUMENTO 5798

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED155	ACIDO ASCORBICO 500 MG TABLETA	mg	270,00	$ 80,00	$ 21.600,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 5798-2023, FACTURA No FEBT102812

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTE MIL NOVECIENTOS SETENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 21.600,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 21.600,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 89,00
RETE FUENTE:	$ 540,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 20.971,00

Afectacion Presupuestal

4245010301	MEDICAMENTOS	Obligacion:	52254	21600,0000

JENNY PAOLA FIRAVITOBA CALDERON
1010179714

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

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
Distribución: FACTURA BOGOTA

CO-SC-6897-1

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT102812
F.EXP: 12-09-2023

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E - ZONA F			**NIT**	900959048-4
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E				
Dirección	Carrera 106 No 15A - 32		**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA		
Teléfono:	- 4546600 - 7560505	**Forma Pago:** CREDITO	**Dias:**90	**Medio Pago:** Inst. No Determinado	
0		**Favor cancelar antes de:** 11-12-2023			

CUFE: 5135834bcbcf029645304eaea2521d5914be03ed28edf6f73f9f209dc1001ed09f202526802ad6ccc8697a2ef857c93e

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
>INS	ACIDO ASCORBICO 500MG C*250 TABLETA VITAMINA C R.S INVIMA:2022M-006894-R4 CUM:54932-1 ATC:A11GA01 VMR: Resolución 3514 de 2019 - VMR	ECAR	D060261	30/06/2025	270	0	80,00	0	21.600,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E
NOMBRE BODEGA: 3mq franca DA
NOMBRE QUIEN RECIBE: Jenny Fuentes
CARGO: Regente
C.C#: 1010 170 161
FECHA: 12 Sep 2023 HORA:
FIRMA:

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 18764039689212 Desde 17/11/2022 Hasta 17/11/2023 Del No. 78329 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 5798-2023/OC-NoFZOC0000000466/ZONA FRANCA

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	21.600
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**21.600**
Retelva	0
ReteFte	540
Retelca	0

Mercancía Excluida: 21.600	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	21.060

Son: VEINTI UN MIL SESENTA 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	07776999861	
POPULAR	cta cte	110390134195	
OCCIDENTE	cta cte	383003126	

Fecha y Hora Elaboracion; 12/09/2023 08:12
Fecha y Hora Expedición: 12/09/2023 08:28

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 septiembre de 2023.

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