SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºSQ000000001338

PROVEEDOR: DISCOLMEDICA SAS **NIT:** 828002423 **FECHA:** 19/09/2023 02:21 p. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CR 12 N 12 - 32 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 3182066844 **ALMACEN:** SU55M05 - FARMACIA 71 PATIO BONITO
Nº FACTURA: FEBT103320 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 18/09/2023 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD 1949 **COMPROMISO** 40239 **OBLIGACIÓN** 52738
DOCUMENTO 5798

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED732	ACIDO FÓLIco 1 MG TABLETA	mg	210,00	$ 20,00	$ 4.200,00	0,00	0,00

DETALLE
EJECUCION DEL CONTRATO No 5798-2023, FACTURA No FEBT103320

SUBTOTAL:	$ 4.200,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 4.200,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 17,00
RETE FUENTE:	$ 105,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 4.078,00

TOTAL COMPROBANTE:
CUATRO MIL SETENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010301 MEDICAMENTOS Obligacion: 52738 4200,0000

DIANA GONZALEZ
CC. 52259977
REGENTE DE FARMACIA
SENA

DIANA MARLEN GONZALEZ
TAMAYO
52259977

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

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

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT103320
F.EXP: 18-09-2023

Somos Responsables de Iva - Agente Retenedor de IVA

Distribución: FACTURA BOGOTA

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E - PATIO	NIT	900959048-4
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E		
Dirección	Diagonal 38 Sur N 82 - 80	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	- 4546600 - 7560505	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90	**Medio Pago:** Inst. No Determinado
0		**Favor cancelar antes de:** 17-12-2023	

CUFE: 3924791160cbcb10c734fa6321b9c9b5356b5257ce43671213feef5e6b2599521f28896303b9a23f8f857287c0e3637e

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
>INS	ACIDO FOLICO 1MG C*600 TABLETA R.S INVIMA:2022M-011236-R3 CUM:35662-18 ATC:B03BB01	ECAR	D020318	30/11/2024	210	0	20,00	0	4.200,00

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

NOMBRE BODEGA: 021
NOMBRE QUIEN RECIBE: Diana Gonzalez
CARGO: Regente
C.C. #: 52259971
FECHA: 19/09/2023 HORA: 2:20
FIRMA: Diana G

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-NoSQOC0000000725/PATIO BONITO

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	4.200
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**4.200**
RteIva	0
ReteFte	105
RteIca	0

Mercancía Excluida: 4.200	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	4.095

Son: CUATRO MIL NOVENTA Y CINCO 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 INFORMACION 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; 18/09/2023 08:25
Fecha y Hora Expedición: 18/09/2023 08:46

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