COMPROBANTE ENTRADA
NºFZ000000001055

PROVEEDOR: DISCOLMEDICA SAS **NIT:** 828002423 **FECHA:** 23/01/2024 09:14 a. m.

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

DIRECCION: CR 12 N 12 - 32 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3182066844 **ALMACEN:** FO08M05 - A T FARMACIA USS 51 ZONA FRANCA

Nº FACTURA: FEBT113146 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 22/01/2024 12:00 a. m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD COMPROMISO OBLIGACIÓN

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED294	CEFALEXINA 500 MG CAPSULA	mg	960,00	$ 239,00	$ 229.440,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2019M-0019002	Lote:	110925C				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 5798-2023, FACTURA No FEBT113146

SUBTOTAL:	$ 229.440,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	$ 229.440,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 950,00
RETE FUENTE:	$ 5.736,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 222.754,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS VEINTIDOS MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

IVONE LISSETTE CASTRO MUNEVAR
1026279382

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

No somos Grandes Contribuyentes
No Somos Autorretenedores de Renta
CALLE 15 No.33 - 02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267
Distribución: FACTURA BOGOTA

ISO 9001 CO-SC-8397-1

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT113146
FEXP: 22-01-2024

Somos Responsables de Iva - NO somos Agentes Retenedores de IVA

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:** 21-04-2024

CUFE: 235f4366dd1660c83f6495d54cd2b2d3cf94da950c0bca43bcad244caa302eedf8fd05396d795ceb12dd9253d8e58e62

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
—	CEFALEXINA 500MG C*8 TABLETA R.S INVIMA:2019M-0019002 CUM:2013458-1 ATC:J01DB01	ANTIBIOTI COS DA	110925C	30/06/2025	960	0	239,00	0	229.440,00

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

NOMBRE BODEGA: CB Zona franca
NOMBRE QUIEN RECIBE: Jesse Cuello Romero
CARGO: Regente Farmacia
C.C.#: 1026300826
FECHA: 22/01/24 HORA: 2:14 pm
FIRMA: Jesse Cuello Regente

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 18764080085291 Desde 17/11/2023 Hasta 17/11/2024 Del No. 108098 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 5798-2023/OC-NoFZOC0000000562/ZONA FRANCA

Codigo: 22 Vendedor: DIANA CLEMENCIA ARISTIZABAL GONZALEZ

SUBTOTAL	229.440
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	229.440
Retelva	0
ReteFte	5.736
Reteica	0

Mercancía Excluida: 229.440	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	223.704

Son: DOSCIENTOS VEINTE TRES MIL SETECIENTOS CUATRO 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:22/01/2024 08:13
Fecha y Hora Expedición: 22/01/2024 10:28

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., A los cinco (05) días del mes de enero de 2024.

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