SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 26 noviembre 2021

COMPROBANTE ENTRADA
NºKT000000000611

PROVEEDOR: VITALIS S.A C.I. **NIT:** 830068119 **FECHA:** 26/11/2021 04:34 p. m.

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

DIRECCION: CR 69 N 98 A - 45 OF 702 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: **ALMACEN:** KE11M05 - FARMACIA PATIO BONITO TINTAL

Nº FACTURA: VEN-74746 **% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 25/11/2021 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD 1767 **COMPROMISO** 55061 **OBLIGACIÓN** 67591

DOCUMENTO 6275

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED296	CEFAZOLINA 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	30,00	$ 1.513,00	$ 45.390,00	0,00	0,00
MED1124	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SODICO) 500 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	FRASCO	100,00	$ 7.059,00	$ 705.900,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6275-2021 , FACTURA No VEN-74746

SUBTOTAL:	$ 751.290,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 751.290,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 8.294,00
RETE FUENTE:	$ 18.782,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 724.214,00

TOTAL COMPROBANTE:

SETECIENTOS VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS CATORCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

421501030101 MEDICAMENTOS Obligacion: 67591 751290,0000

ANGELICA MAYERLY ACOSTA BUSTOS
53084416 Angelica Acosta
ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 53084416

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

Vitalis

VITALIS S.A.C.I.

NIT. 830.068.119-1

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. VEN-74746

FECHA DE EMISIÓN:	2021-11-25	HORA:	17:02:25
FECHAEXPEDICIÓN:	2021-11-25	HORA:	17:03:09
FECHA VENCIMIENTO:	2022-02-23		
CONDICIONES DE PAGO:	090 DÍAS		CRÉDITO

CUFE: 9db5f32ad3acb4498d962df4dc82a6f4bf8dec1f912b96aab533600b71f80a183b661caecc4450175ecaf2ea5d5bf21b

AUTORIZACION PARA FACTURA ELECTRONICA SEGUN RESOLUCION DIAN No. 18764018504248 DEL 23 DE SEPTIEMBRE DE 2021 HASTA 23 DE MARZO DE 2023, AUTORIZA PREFIJO VEN DESDE 70001 HASTA 90000/ IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS, GRAN CONTRIBUYENTE SEGÚN RESOLUCION 9061 DEL 10-12-2020/AGENTE RETENEDOR DE IVA / NO SOMOS AUTORRETENEDORES/ SOLO AUTORRETENEDOR RENTA ESPECIAL SEGÚN DECRETO 2201 DEL 30-12-2016/ ACTIVIDAD ECONOMICA ICA 2100-TARIFA 11,04 X 1000 BOGOTA D.C/ ACTIVIDAD ECONOMICA ICA 16, TARIFA 6X1000 EN SOPO CUNDINAMARCA /AGENTES RETENEDORES DE ICA / GRANDES CONTRIBUYENTES DE ICA SEGÚN RESOLUCION DDI-032117 DE OCTUBRE 2019.

RAZÓN SOCIAL:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE	DIRECCIÓN	CL 9 39 46 - BOGOTA D.C.	TELÉFONO	4546800
NOMBRE COMERCIAL:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE	NIT:	9009590484		

ENTREGA M/CIA: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD S - CALLE 10 # 86-58 TINTAL BOGOTA D.C.

Proveedor Tecnológico: No. Identificación Fiscal 800.150.249-1 - Compunet - Fabricante del software Compunet myE-invoice

ZONA	COLOMBIA	PEDIDO No.	20142452	ORDEN COMPRA No.	CO- 6275 2021

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
P213010 Vence:09/2024	CEFAZOLINA1G-C10LVC REGISTRO SANITARIO:INVIMA 2020M-006186-R2	CUM:000053704-07 ATC:J01DB04	POLVO PARA RECONSTITUIR A SLN INYEC.	3	15.130,00	45.390,00
P213152 Vence:11/2024	METILPREDNISOLONA500MG-C10LVC REGISTRO SANITARIO:INVIMA 2020M-0009196-R1	CUM:019990590-16	POLVO PARA RECONSTITUIR A SLN INYEC.	10	70.590,00	705.900,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: 006
NOMBRE QUIEN RECIBE: Marlu Guerrero
CARGO: Aux farmacia
C.C. #: 1.083 266 665
FECHA: 26-11-21 HORA: 4:25pm
FIRMA:

SUBTOTAL $	IVA $	RETENCIÓN IVA $	RETENCIÓN RENTA $	RETENCIÓN ICA $	RETENCIÓN CREE $	TOTAL $
751.290,00	0,00	0,00	18.783,00	0,00		732.507,00

SON SETECIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS SIETE PESOS 00/100 M.N.

PESO MERCANCIA: Peso Neto: 0,00 KG Peso Bruto: 0,00 KG

No. CAJAS: 2,00

FIRMA Y SELLO VITALIS

Vitalis S.A.C.I.
NIT: 830.068.119-1

FIRMA Y SELLO EN SEÑAL DE ACEPTACIÓN DE LA FACTURA Y RECIBO DE LA MERCANCÍA Y/O SERVICIO.

NOMBRE:

APRECIADO CLIENTE: SIRVASE PAGAR ESTA FACTURA CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE VITALIS S.A.C.I. Y EXIJA EL ORIGINAL DE NUESTRO RECIBO DE CAJA OFICIAL., DOCUMENTO VALIDO DE PAGO. EL NO PAGO OPORTUNO DE ESTA FACTURA GENERA UN INTERES LIQUIDADO A LA TASA MAXIMA LEGAL AUTORIZADA. ESTA FACTURA CUMPLE CON TODOS LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN LA LEY 1231 DE 2008 Y DEMAS NORMAS CONCORDANTES Y VIGENTES. EL CODIGO DE COMERCIO Y ESTATUTO TRIBUTARIO Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES. PARA CUALQUIER RECLAMO DERIVADO DE LA FACTURA ACOGERSE A LAS CONDICIONES ESTABLECIDAS EN LAS NORMAS VIGENTES. FAVOR ABSTENERSE DE EFECTUAR RETENCION EN LA FUENTE DEL IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO LOCAL. LA ACTIVIDAD COMERCIAL SE DESARROLLA INTEGRALMENTE EN EL DISTRITO CAPITAL DE BOGOTÁ.