SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 24 enero 2022

COMPROBANTE ENTRADA
NºKT000000000647

PROVEEDOR: VITALIS S.A C.I. **NIT:** 830068119 **FECHA:** 24/01/2022 05:02 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-77523 **% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 13/01/2022 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED306	CEFTRIAXONA 1G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	AMPOLLA	50,00	$ 1.200,00	$ 60.000,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6275-2021, FACTURA No VEN-77523

SUBTOTAL:	$ 60.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 60.000,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 662,00
RETE FUENTE:	$ 1.500,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 57.838,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

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]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 24 enero 2022

DEVOLUCION COMPRA
NºKT000000000037

CLIENTE: VITALIS S.A C.I. **NIT:** 830068119 **FECHA:** 24/01/2022 05:01 p. m.

CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. **ESTADO:** Confirmado

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

Nº FACTURA: VEN-775223 **% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 13/01/2022 12:00 a. m.

COMPROBANTE DE ENTRADA: KT000000000644

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED306	CEFTRIAXONA 1G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	AMPOLLA	50,00	$ 1.200,00	$ 60.000,00	0,00	0,00

DETALLE

SUBTOTAL:	$ 60.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 662,00
RETE FUENTE:	$ 1.500,00
AJUSTE REDONDEO	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL:	$ 57.838,00

TOTAL DEVOLUCION:

CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Usuario que Confirma ANGELICA MAYERLY ACOSTA BUSTOS CC. 53084416

Nombre reporte : INRPDevolucionCompra

Imprime Usuario: 53084416

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 17 enero 2022

COMPROBANTE ENTRADA
NºKT000000000644

PROVEEDOR: VITALIS S.A C.I. **NIT:** 830068119 **FECHA:** 17/01/2022 02:51 p. m.

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

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

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

Nº FACTURA: VEN-775223 **% ICA:** 11,0400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 13/01/2022 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED306	CEFTRIAXONA 1G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	AMPOLLA	50,00	$ 1.200,00	$ 60.000,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6275-2021, FACTURA No VEN-775223

TOTAL COMPROBANTE:

CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 60.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 60.000,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 662,00
RETE FUENTE:	$ 1.500,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 57.838,00

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

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-77523

FECHA DE EMISIÓN:	2022-01-13	HORA:	12:51:48
FECHAEXPEDICIÓN:	2022-01-13	HORA:	12:54:49
FECHA VENCIMIENTO:	2022-04-13		
CONDICIONES DE PAGO:	090 DÍAS		CRÉDITO

CUFE: baf54704fcc7869d790921c157ab1292aa1bb2f45a83d00166350b066700e4a883423d77ff7ec0dc9a8631e1cdaa64a5

AUTORIZACION PARA FACTURA ELECTRONICA SEGÚN 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 11,40 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.	20143908	ORDEN COMPRA No.	CO 6275 -2021

LOTE	DESCRIPCIÓN	CÓDIGO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD	VR UNIT	VR TOTAL
P213569 Vence:06/2023	CEFTRIAXONA1G-C50LVC REGISTRO SANITARIO:INVIMA 2020M-010037-R2	CUM:000208231-11	POLVO PARA RECONSTITUIR A SLN INYEC.	1	60.000,00	60.000,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: UBS Tintal I
NOMBRE QUIEN RECIBE: Angelica Acosta
CARGO: Tecnico de farmacia
C.C. #: 53084416
FECHA: 19-01-22 HORA: 2:30pm
FIRMA:

SUBTOTAL $	IVA $	RETENCIÓN IVA $	RETENCIÓN RENTA $	RETENCIÓN ICA $	RETENCIÓN CREE $	TOTAL $
60.000,00	0,00	0,00	1.500,00	0,00		58.500,00

SON CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS 00/100 M.N.

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

No. CAJAS — 1,00

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 BOGOTÀ.