JBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºKT000000000757

PROVEEDOR: VITALIS S.A C.I. **NIT:** 830068119 **FECHA:** 06/06/2022 09:34 a. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CR 69 N 98 A - 45 OF 702 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 4257000 **ALMACEN:** KE11M05 - FARMACIA PATIO BONITO TINTAL
Nº FACTURA: VEN90436 **% ICA:** 11,4000 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 02/06/2022 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**
DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED111	AMIKACINA (SULFATO) 500MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	10,00	$ 833,00	$ 8.330,00	0,00	0,00
MED136	AMPICILINA 500 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE INTRAMUSCULAR / INTRAVENOSA.	AMPOLLA	100,00	$ 880,00	$ 88.000,00	0,00	0,00
MED306	CEFTRIAXONA 1G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	AMPOLLA	100,00	$ 1.200,00	$ 120.000,00	0,00	0,00

DETALLE
EJECUCION DEL CONTRATO No 6275-2021, FACTURA No VEN-90436

SUBTOTAL:	$ 216.330,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 216.330,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 2.466,00
RETE FUENTE:	$ 5.408,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 208.456,00

TOTAL COMPROBANTE:
DOSCIENTOS OCHO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal
Obligacion:

MARIA CLARA HIGUERA CABEZAS
39660658
ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

Vitalis

VITALIS S.A.C.I.

NIT. 830.068.119-1

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No. VEN-90436

FECHA DE EMISIÓN:	2022-06-02	HORA:	17:12:08
FECHAEXPEDICIÓN:	2022-06-02	HORA:	18:54:13
FECHA VENCIMIENTO:	2022-08-31		
CONDICIONES DE PAGO:	090 DÍAS		CRÉDITO

CUFE: 617c1c130083e5130cc2796cbe173a9d484c573993baa10edc65584ccef1c36e247766fa4d16f69b4b37a06427753ff9

AUTORIZACION PARA FACTURA ELECTRONICA SEGÚN RESOLUCION DIAN No. 18764029409446 DEL 27 DE MAYO DE 2022 HASTA 27 DE OCTUBRE DE 2023, AUTORIZA PREFIJO VEN DESDE 90001 HASTA 120000/ 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 11.40X1000 BOGOTA /ACTIVIDAD ECONOMICA ICA 16, TARIFA 6X1000 EN SOPO CUNDINAMARCA/AGENTES RETENEDORES DE ICA/ GRANDES CONTRIBUYENTES DE ICA SEGÚNRESOLUCION DDI-023769 DE 29 DE NOVIEMBRE DE 2021

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.	20151012	ORDEN COMPRA No.	6275

LOTE	DESCRIPCION	CODIGO	FORMA FARMACEUTICA	CANTIDAD	VLR. UNIT.	TOTAL
P220986 Vence:04/2025	AMIKACINA500MG2ML-C10LVC REGISTRO SANITARIO:2018M-014905-R2	CUM:019908236-07 ATC:J01GB06	SOLUCION INYECTABLE	1	8.330,00	8.330,00
P221084 Vence:04/2025	AMPICILINA500MG-C10LVC REGISTRO SANITARIO:INVIMA 2020M-011536-R2	CUM:000218002-09 ATC:J01CA01	POLVO PARA RECONSTITUIR A SLN INYEC.	10	8.800,00	88.000,00
P220691 Vence:09/2023	CEFTRIAXONA1G-C50LVC REGISTRO SANITARIO:INVIMA 2020M-010037-R2	CUM:000208231-11	POLVO PARA RECONSTITUIR A SLN INYEC.	2	60.000,00	120.000,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: 006
NOMBRE QUIEN RECIBE: H- CLARA HIGUERA
CARGO: AUXILIAR AREA SALUD
C.C.: 39'660.658
FECHA: 06-06-2022 HORA: 8:40 am
FIRMA:

SUBTOTAL $	IVA $	RETENCIÓN IVA $	RETENCIÓN RENTA $	RETENCIÓN ICA $	RETENCIÓN CREE $	TOTAL $
216.330,00	0,00	0,00	5.408,00	0,00		210.922,00

SON DOSCIENTOS DIEZ MIL NOVECIENTOS VEINTIDOS 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 BOGOTÀ.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : miércoles, 25 mayo 2022

ORDEN DE COMPRA
NºKTOC0000000334

PROVEEDOR: VITALIS S.A C.I. **NIT:** 830068119

CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.)

DIRECCION: CR 69 N 98 A - 45 OF 702

TELEFONO: 4257000

CLASE ORDEN: Orden_Compra

FECHA: 25/05/2022 09:38 a. m.

ENTREGA: 01/06/2022 08:00 a. m.

ESTADO: Confirmado

LUGAR: USS TINTAL CALLE 10 # 86-58

CONTRATO: VITALIS 6275-2021

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED111	AMIKACINA (SULFATO) 500MG/2ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	10,00	$ 833,00	$ 8.330,00	0,00	0,00
MED136	AMPICILINA 500 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE INTRAMUSCULAR / INTRAVENOSA.	AMPOLLA	100,00	$ 880,00	$ 88.000,00	0,00	0,00
MED296	CEFAZOLINA 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	160,00	$ 1.513,00	$ 242.080,00	0,00	0,00
MED306	CEFTRIAXONA 1G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	AMPOLLA	100,00	$ 1.200,00	$ 120.000,00	0,00	0,00
MED462	DEXAMETASONA 4MG/ML INYECCION INTRAMUSCULAR / INTRAVENOSA AMPOLLA DE 1 ML	SOLUCION INYECTABLE	30,00	$ 250,00	$ 7.500,00	0,00	0,00
MED464	DEXAMETASONA 8MG/2ML INYECCION INTRAMUSCULAR / INTRAVENOSA AMPOLLA DE 2 ML	SOLUCION INYECTABLE	100,00	$ 263,00	$ 26.300,00	0,00	0,00
MED816	HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO 100MG POLVO LIOFILIZADO	AMPOLLA	50,00	$ 1.167,00	$ 58.350,00	0,00	0,00
MED1124	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SODICO) 500 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	FRASCO	300,00	$ 7.059,00	$ 2.117.700,00	0,00	0,00

DETALLE

CARGO AL CONTRATO 6275-2021

SUBTOTAL:	$ 2.668.260,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
TOTAL ORDEN:	$ 2.668.260,00

Usuario que Confirma: 53031144 - JENNY CAROLINA SILVA CORTES