SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 25 octubre 2021

COMPROBANTE ENTRADA
NºKT000000000575

PROVEEDOR: DISCOLMEDICA SAS **NIT:** 828002423 **FECHA:** 25/10/2021 09:42 a. m.

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

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

TELEFONO: 3182066844 **ALMACEN:** KE11M05 - FARMACIA PATIO BONITO TINTAL

Nº FACTURA: FEBT46927 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 22/10/2021 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD 168 **COMPROMISO** 34317 **OBLIGACIÓN** 57849

DOCUMENTO 6269

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1752	TRIMETOPRIM + SULFAMETOXAZOL 80 MG + 400 MG SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	20,00	$ 2.212,00	$ 44.240,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6269-2021, FACTURA No FEBT46927

TOTAL COMPROBANTE:

CUARENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 44.240,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 44.240,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 183,00
RETE FUENTE:	$ 1.106,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 42.951,00

Afectacion Presupuestal

421501030101 MEDICAMENTOS Obligacion: 57849 44240,0000

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]

DISCOLMEDICA S.A.S

CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD

NIT: 828.002.423-5

Somos Responsables de Iva - NO somos Agentes Retenedores de IVA

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

CO-SC-6897-1

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT46927
F.EXP: 22-10-2021

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERV SUR OCCIDENTE E.S.E - PABLO VI	**NIT**	900959048-4
Razon Social	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E		
Dirección	TRANSVERSAL 74 F # 40B-54 SUR	**Ciudad:** BOGOTA - BOGOTA	
Teléfono:	4546600 - 7560505 -	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado	
		Favor cancelar antes de: 20-01-2022	

CUFE: 9f4efec30bd5f018d0120515522cc04e72d5ca098a09ff822ecb2989d1e55e4376579712b03d1d18542d6ea4b7eb09f3

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	TRIMETROPIN SULFAMETOXAZOL 80+400MG C*5 AMPOLLA SULTAMIBLAS R.S INVIMA:2020M-0010635-R1 CUM:20007755-1 ATC:J01EE01	BLASKOV	C067G1	30/08/2023	20	0	2.212,00	0	44.240,00

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA:
NOMBRE QUIEN RECIBE:
CARGO:
C.C. #:
FECHA:
HORA:
FIRMA:

DISCOLMEDICA S.A.S. NIT: 828.002.423-5 CL-BTA

Resolución de facturación
AUTORIZACION 18764006307782 Desde 26/10/2020 Hasta 26/04/2022 Del No. 20001 Al No.50000 Prefijo :FEBT

Obs: OC 220 CTO 6269 TINTAL

Codigo: 20 Vendedor: DISCOLMEDICA BOGOTA

SUBTOTAL	44.240
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	44.240
Retelva	0
ReteFte	1.106
Retelca	0

Mercancía Excluida: 44.240	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	43.134

Son: CUARENTA Y TRES MIL CIENTO TREINTA Y 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 INFORMACIÓN 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	10390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboracion; 22/10/2021 15:57
Fecha y Hora Expedición: 22/10/2021 16:01

RECIBI CONFORME

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:	Firma y sello	Fecha de recibido
GONZALEZ SEPULVEDA DIEGO ARMANDO	GONZALEZ SEPULVEDA DIEGO ARMAN	0.00		

DISCOLMEDICA S.A.S
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

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 Neiva, al primer (01) día del mes de Octubre de 2021.

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