SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 24 diciembre 2021

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000012393

PROVEEDOR: DISCOLMEDICA SAS **NIT:** 828002423 **FECHA:** 24/12/2021 10:50 a. m.

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

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

TELEFONO: 3182066844 **ALMACEN:** KE10R14 - GESTION DE ALMACENES OCCIDENTE DE KENNEDY

Nº FACTURA: FEBT51854 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 23/12/2021 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD 2107 **COMPROMISO** 55564 **OBLIGACIÓN** 74977

DOCUMENTO 6269

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED282	CARVEDILOL 12.5MG TABLETA	TABLETA	600,00	$ 76,00	$ 45.600,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6269-2021, FACTURA No FEBT51854

SUBTOTAL:	$ 45.600,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 45.600,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 189,00
RETE FUENTE:	$ 1.140,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 44.271,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

421501030101	MEDICAMENTOS	Obligacion:	74977	45600,0000

Lucia Molina

ANA LUCIA MOLINA DIAZ
1023886789

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

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.

FEBT51854
F.EXP: 23-12-2021

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 - 0,00	**Forma Pago:** CREDITO **Dias:**90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado	
		Favor cancelar antes de: 23-03-2022	

CUFE: 6094107844cae9afd0e9b8619a033a10eb9d9d62557da3d989941a983bf4a8a285b108ee20c9f4d7aa555310e6b1f548

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	CARVEDILOL 12.5MG C*60 TABLETA R.S INVIMA:2018M-0017066 CUM:20088960-6 ATC:C07AG02 REG: Circular 12 de 2021	LA SANTE	3273733	30/08/2023	600	0	76,00	0	45.600,00

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

NOMBRE BODEGA: Almacen 001
NOMBRE QUIEN RECIBE: Kristian montaño
CARGO: auxiliar de farmacia
C.C. #: 1010198565
FECHA: 24/12/21 HORA: 10:50 am
FIRMA: Cristian Montaño

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

Resolución de facturación
AUTORIZACION 18764021223201 Desde 16/11/2021 Hasta 16/11/2022 Del No. 50001 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 6269 OC 952 KENNEDY

Codigo: 20 Vendedor: DISCOLMEDICA BOGOTA

SUBTOTAL	45.600
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**45.600**
ReteIva	0
ReteFte	1.140
ReteIca	0

Mercancía Excluida: 45.600	BASE IVA 0	**TOTAL NETO** 44.460

Son: CUARENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS SESENTA 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; 23/12/2021 17:17
Fecha y Hora Expedición: 23/12/2021 18:21

RECIBI CONFORME

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:	Firma y sello	Fecha de recibido
GONZALEZ SEPULVEDA DIEGO ARMANDO	GONZALEZ SEPULVEDA DIEGO ARMAN	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 Neiva, al primer (01) día del mes de Diciembre de 2021.

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