SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 03 febrero 2022

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000012817

PROVEEDOR: DISCOLMEDICA SAS **NIT:** 828002423 **FECHA:** 03/02/2022 03:09 p. 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: FEBT54508 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 03/02/2022 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED838	HIERRO SACARATO PARENTERAL 20MG /ML /5ML SOLUCION INYECTABLE	SOLUCION INYECTABLE	300,00	$ 4.706,00	$ 1.411.800,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6269-2021, FACTURA No FEBT54508

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON TRESCIENTOS SETENTA MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 1.411.800,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 1.411.800,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 5.845,00
RETE FUENTE:	$ 35.295,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.370.660,00

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

Lucia Molina

ANA LUCIA MOLINA DIAZ
1023886789

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

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.

FEBT54508

F.EXP: 03-02-2022

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 **Forma Pago:** CREDITO **Dias:** 90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado

Favor cancelar antes de: 04-05-2022

CUFE: fd19376b094172faf44f531d6b2b327a0bd13f629ca7e43ee4015feeeee050eb9bbf9e7e8fc45904026f2e6c9808c27e

Ref.	Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	HIERRO SACARATO 100MG C*10 AMPOLLA 002	VITALIS	P213084	30/10/2023	300	0	4.706,00	0	1.411.800,00

R.S INVIMA:2021M-0013779-R1 CUM:20043426-2 ATC:B03AC02

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE DE LA PERSONA: Almacen Kennedy
NOMBRE DEL QUIEN RECIBE: Edgar Sanchez
CARGO: Auxiliar de Farmacia
C.C. #: 1.024.560.558
FECHA: 3-2-2022 HORA: 2:02 pm
FIRMA: Edgar Sanchez

Resolución de facturación

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

Obs: OC 1040 CTO 6269 KENNEDY ENTREGAR HOY URGENTE

Codigo: 20 Vendedor: DISCOLMEDICA BOGOTA

SUBTOTAL	1.411.800
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**1.411.800**
Retelva	0
ReteFte	35.295
Retelca	5.845

Mercancía Excluida: 1.411.800	BASE IVA 0	**TOTAL NETO**	1.370.660

Son: UN MILLON TRESCIENTOS SETENTA MIL SEISCIENTOS 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: 03/02/2022 11:35
Fecha y Hora Expedición: 03/02/2022 11:39

RECIBI CONFORME

Nombre:

Identificación:

Cargo:

Fecha de Recibido:

Elaboró:	Revisó:	Dcto PP:
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 Bogotá D.C., al primer (01) días del mes de Febrero de 2022.

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