



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

CERTIFICACIÓN DE FACTURAS

GF-GGA-CXP-FT-01 V4

1. INFORMACION DEL CONTRATO									
NÚMERO CONTRATO:		3660-2023		LUGAR DE EJECUCION CONTRATO:		SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE		CONVENIO/SUBRED SIUOTRO	
OBJETO DEL CONTRATO:		SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.							
NOMBRE DE CONTRATISTA:		RAFAEL ANTONIO SALAMANCA - DEPOSITO DE DROGAS BOYACA		NIT / C.C.:		17068260-3		TELEFONO DE CONTACTO	
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL		337		RESERVA PRESUPUESTAL		11818		RUBRO	
VALOR DEL CONTRATO:		\$ 731.693.796		PLAZO DE EJECUCION		2 Meses		FECHA DE INICIO	
ADICION NRO 1: VALOR		\$ 200.000.000		No. RESERVA PRESUPUESTAL		17064		FECHA DE RESERVA	
ADICION NRO 2: VALOR		\$ 400.000.000		No. RESERVA PRESUPUESTAL		17198		FECHA DE RESERVA	
ADICION NRO 3: VALOR		\$ 76.250.000		No. RESERVA PRESUPUESTAL		22022		FECHA DE RESERVA	
ADICION NRO 4: VALOR		\$ 341.000.000		No. RESERVA PRESUPUESTAL		22171		FECHA DE RESERVA	
ADICION NRO 5: VALOR		\$ 255.000.000		No. RESERVA PRESUPUESTAL		29487		FECHA DE RESERVA	
ADICION NRO 6: VALOR		\$ 230.000.000		No. RESERVA PRESUPUESTAL		33970		FECHA DE RESERVA	
ADICION NRO 7: VALOR		\$ 320.000.000		No. RESERVA PRESUPUESTAL		38526		FECHA DE RESERVA	
ADICION NRO 8: VALOR		\$ 170.000.000		No. RESERVA PRESUPUESTAL		43559		FECHA DE RESERVA	
ADICION NRO 9: VALOR		\$ 202.801.388		No. RESERVA PRESUPUESTAL		0		FECHA DE RESERVA	
NOMBRE SUPERVISOR:		NANCY STELLA TABARES RAMIREZ		CARGO Y AREA SUPERVISOR		DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		TELEFONO DE CONTACTO	
NOMBRE APOYO TECNICO:		FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR		CARGO Y AREA APOYO TECNICO		PROFESIONAL ESPECIALIZADO		TELEFONO DE CONTACTO	

2. INFORME DE SUPERVISION									
2.1 RELACION DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CERTIFICAR									
PERIODO A CERTIFICAR (Desde - Hasta)		2024-01-01 - 2024-01-31		NÚMERO FACTURA /CUENTA		160584		FECHA EMISION FACTURACUENTA	
								2024-01-17	
								2024-01-22	
								COMPRO DE MEDICAMENTOS	
								\$ 11.219.472	
								TOTAL VALOR FACTURADO \$ 11.219.472	

2.2 SEGUIMIENTO RELACION DE FACTURAS									
RELACION DE FACTURAS EJECUCION DEL CONTRATO									
FECHA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO		NÚMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO		VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO		SALDO DEL CONTRATO		No. DE ORDEN DE PAGO	
2024-01-17		160579		\$ 4.999.000		\$ 199.717.025			
2024-01-17		160584		\$ 11.219.472		\$ 188.497.553			

NOMBRE APOYO TECNICO:		FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR		C.C.		52272090		FIRMA	
NOMBRE APOYO TECNICO:		N/A		C.C.		N/A		FIRMA	
NOMBRE SUPERVISOR:		NANCY STELLA TABARES RAMIREZ		C.C.		24718057		FIRMA	
RECIBIDO CUENTAS POR PAGAR:				FECHA:				FIRMA	

3. VERIFICACION DE COSTOS									
UNIDAD		CENTRO DE COSTO		VALOR		CENTRO DE COSTO		VALOR	

NOTA: DE SER NECESARIO ADJUNTAR RELACION CON CENTROS DE COSTOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Fecha Actual : Jueves, 18 enero 2024

1/1

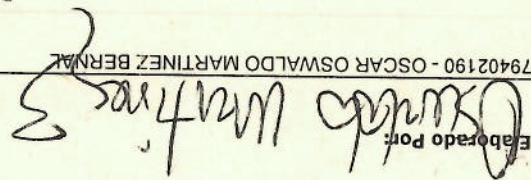
Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA

Nº0400000012819

PROVEEDOR: DEPOSITO DE DROGAS BOYACA/RAFAEL NIT: 17068260
CIUDAD: BOGOTÁ (BOGOTÁ)
DIRECCION: CL 8 20 30 OF 41
TELÉFONO: 160584
Nº FACTURA: TP02 - BODEGA GENERAL DE FARMACIA
ALMACEN: TUNAL
CODIGO: NOMBRE PRESENTACION CANTIDAD VALOR/U SUBTOTAL %DITO %IVA
M00674 PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) 1 AMPOLLA 1.182,00 \$ 9,444,00 \$ 11,162,808,00 0,00 0,00
M00674 PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) 1 AMPOLLA 6,00 \$ 9,444,00 \$ 56,664,00 0,00 0,00
DETALLE

3660-2023
SUBTOTAL: \$ 11,219,472,00
DESCUENTO: \$ 0,00
IMPUESTO: \$ 0,00
FLETES: \$ 0,00
IMP FLETES: \$ 0,00
RETE IVA: \$ 0,00
RETE ICA: \$ 46,449,00
RETE FUENTE: \$ 280,487,00
OTRAS RETE: \$ 0,00
OTRAS DEDUC: \$ 0,00
IMP DISTR: \$ 0,00
AJUSTE RED: \$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00
TOTAL COMPRA: \$ 10,892,536,00
Recibido Por:

Elaborado Por: 
79402190 - OSCAR OSWALDO MARTINEZ BERNAL

REVISADO POR:

Cuentas por pagar	CONTABILIDAD	PRESUPUESTO
-------------------	--------------	-------------

Nombre reporte : INPPComprobanteEntrada

Usuario: 79402190

FE 160584

LA REG. COMUN - NO SOMOS AUTORETENEDEDORES - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE ICA
DOC. EMITIDO POR ERP LIBRA - SOFTWARE PROPIO - EDISA COLOMBIA SAS - 900728344-6
PAGINA:

TRIBUTAMOS ICA EN BOGOTÁ, ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES OTRAS CIUDADES

AUTORIZACION DIAN No. 18764062104835 Tipo04 FE DEL: 18/12/2023 PREFIJO FE DESDE No. 158328 HASTA No. 200000 VALIDA HASTA 18/06/2024

SUBRED INT DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE

NIT: 0000585610	FECHA DE FACTURA
-----------------	------------------

TELEFONO: 7300000 BOGOTA D.C

28 - MENSA IERIA

1003 PED/998

OD.	DESCR
1	1
2	2
3	3
4	4
5	5
6	6
7	7
8	8
9	9
10	10
11	11
12	12
13	13
14	14
15	15
16	16
17	17
18	18
19	19
20	20
21	21
22	22
23	23
24	24
25	25
26	26
27	27
28	28
29	29
30	30
31	31
32	32
33	33
34	34
35	35
36	36
37	37
38	38
39	39
40	40
41	41
42	42
43	43
44	44
45	45
46	46
47	47
48	48
49	49
50	50
51	51
52	52
53	53
54	54
55	55
56	56
57	57
58	58
59	59
60	60
61	61
62	62
63	63
64	64
65	65
66	66
67	67
68	68
69	69
70	70
71	71
72	72
73	73
74	74
75	75
76	76
77	77
78	78
79	79
80	80
81	81
82	82
83	83
84	84
85	85
86	86
87	87
88	88
89	89
90	90
91	91
92	92
93	93
94	94
95	95
96	96
97	97
98	98
99	99
100	100

BARACEANNOI 10M56M/NESTED/BMAGMOL 105N 9172

1039270-1039270

SEZ MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL QUINIENT

BORRADO POR: DIANA CHALAPUD
RECIBI:

REFUGIO PROPOS BOXES:

Los costos de operación, mantenimiento y depreciación de los equipos, así como los costos de transporte y almacenamiento de los materiales, son los principales factores que influyen en el costo final del producto.

de la fecha de vencimiento la presente factura genera los intereses de mora máximos autorizados por la

comprar la deuda y obligar al Comproador.

DOI: 10.1002/anie.201500000

na y hora Validación: 17/01/2024 13:19:05

*Productos regulados pago a 30 días*No aplica devoluciones*No aplica descuentos comerciales.





CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

PAZ Y SALVO

(ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002)

Yo RAFAEL ANTONIO SALAMANCA, identificado con cédula de ciudadanía No. 17.068.260 de Bogotá, en mi calidad de propietario del establecimiento comercial DEPOSITO DE DROGAS BOYACA con N.I.T. persona natural No. 17.068.260-3 (en adelante la empresa), en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789/2002, en concordancia con el Artículo 1º de la Ley 828/2003 y el decreto 0862 del 26 Abril del 2013, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las Empresas Promotoras de Salud - E.P.S., Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales - A.R.P., Caja de Compensación Familiar.

La ley 1819 de 2016 adicionó el artículo 114-1 del estatuto tributario y recogió en él la exoneración de los aportes parafiscales inicialmente considerados por la ley 1607 de 2012. En consecuencia, los siguientes aportantes están exonerados de realizar aportes al Sena y al ICBF.

"Las personas naturales empleadoras por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes"

Expedida el 02 (Segundo) día del mes de Enero de 2024 (Dos mil veinticuatro).

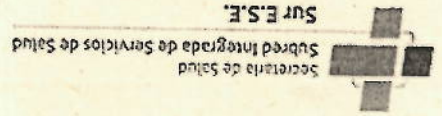
FIRMA _____ OFERENTE.

NIT N 17068260-3

En calidad de Gerente -- Propietario.

Vobo. SANDRA EDITH ORTIZ UMAÑA
Contadora TP.22314-T

Vobo. ADRIANA GARCIA SUANCHA
Revisora Fiscal TP.39559-T



NIT 900.958.564-9

Sur E.S.E.

Subred Integrada de Servicios de Salud

ORDEN DE COMPRA

Nº040C0000003811

PROVEEDOR: DEPOSITO DE DROGAS BOYACA/RAFAEL ANTONIO NIT: 17068260

CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA)

DIRECCION: CL 8 20 30 OF 41

TELEFONO:

CLASE ORDEN: Orden_Compra

FORMA ENTREGA TOTAL

LUGAR DE ENTREGA:

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT.	VR.UNIT	SUBTOTAL	%DIO	%IVA
M00674	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) 1 g /	AMPOLLA	1.182,00	\$ 9.444,00	\$ 11.162.808,00	0,00	0,00

DETALLE

SUBTOTAL:	\$ 11.162.808,00
DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 0,00
TOTAL ORDEN:	\$ 11.162.808,00

Usuario: 1018482707

Nombre reporte : INRPordenCompra

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900958564-9]

Fecha Actual : martes, 16 enero 2024

1/1

OSWALDO MARTINEZ

