

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : miércoles, 06 agosto 2025

1/2

COMPROBANTE ENTRADA N°AK000000030726

PROVEEDOR: DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD SAS
NIT: 828002423
FECHA: 06/08/2025 05:55 p. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.)
ESTADO: Confirmado
DIRECCION: CL 15 N 33 - 2
MONEDA: Pesos
TELEFONO: 3182066844
ALMACEN: KE10R14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS OCCIDENTE DE KENNEDY
N° FACTURA: FEBT159354
% ICA: 4.1400
PLAZO: 90
FECHA FAC: 05/08/2025 12:00 a. m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**
DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1811	VALPROICO ACIDO 250 MG CAPSULA	mg	1,200.00	\$205.00	\$246,000.00	0.00	0.00
Registro Sanitario:		INVIMA 2020M-007747-R4	Lote:	2503006145			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1063	LITIO CARBONATO 300mg TABLETA	mg	500.00	\$506.00	\$253,000.00	0.00	0.00
Registro Sanitario:		2019M-0010260-R1	Lote:	992712			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED726	FLUOXETINA 20 MG TABLETA	mg	300.00	\$57.00	\$17,100.00	0.00	0.00
Registro Sanitario:		INVIMA 2015M-0011156-R1	Lote:	2504000225			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1715	TOPIRAMATO 50 mg TABLETA	mg	28.00	\$900.00	\$25,200.00	0.00	0.00
Registro Sanitario:		INVIMA 2008M-0008066	Lote:	24HQ120			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED399	CLOZAPINA 25 MG TABLETA	mg	200.00	\$107.00	\$21,400.00	0.00	0.00
Registro Sanitario:		2021M-0007295-R1	Lote:	949999			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED399	CLOZAPINA 25 MG TABLETA	mg	10.00	\$107.00	\$1,070.00	0.00	0.00
Registro Sanitario:		2021M-0007295-R1	Lote:	949999			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					

DETALLE

SUBTOTAL: \$563,770.00

1077942919 MELO RIVEROS DIANA LORENA

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 1077942919

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : miércoles, 06 agosto 2025

2/2

COMPROBANTE ENTRADA

EJECUCION DEL CONTRATO No 4501-2025, FACTURA No FEBT159354

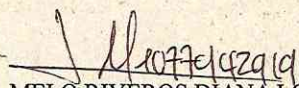
DESCUENTO:	\$0.00
IMPUESTO:	\$0.00
SUBTOTAL 1	\$563,770.00
FLETES:	\$0.00
IMP FLETES:	\$0.00
RETE IVA:	\$0.00
RETE ICA:	\$2,334.00
RETE FUENTE:	\$14,094.00
OTRAS RETE:	\$0.00
OTRAS DEDUC:	\$0.00
IMP DISTRI:	\$0.00
AJUSTE RED:	\$0.00
AJUSTE AL TOTAL:	\$0.00
TOTAL COMPR:	\$547,342.00

TOTAL COMPROBANTE:

QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:


MELO RIVEROS DIANA LORENA
1077942919

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

1077942919 MELO RIVEROS DIANA LORENA

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 1077942919

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]



DISTRIBUIDORA COLOMBIA DE
MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS
EN SALUD SAS..
Calle 15 # 33-02 - BOGOTA D.C.
Tels 7023267
Distribución: FACTURA BOGOTA



Página: 1 de 1
CREDITO
FACTURA ELECTRONICA
DE VENTA No
FEBT159354
F.EXP: 05-08-2025

Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E - OCCID NIT 900959048-4
Razon Social SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
Dirección TRANSVERSAL 74 F # 40B-54 SUR **Ciudad:** DISTRITO CAPITAL - BOGOTA
Teléfono: - - **Forma Pago:** CREDITO **Días:** 90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado
CTO = COT-4501-2025 **Favor cancelar antes de:** 03-11-2025
CUFE: ab917bdaedad09928e52dcf3243a9bda66a7645108b4b5ed0c18b847ca547e316db920c3cc64b104bc9d7a0ce82f6956



PRODUCTO		Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
Ref.	Descripción								
INS	ACIDO VALPROICO 250MG C*300 CAPSULAS DURA FERBIN C.L R.S INVIMA:2016M-0011592-R1 CUM:20016549-68 ATC:N03AG01 REG: Circular 19 de 2024	NOVAMED	2503006145	30/04/2027	1200	0	205,00	0	246.000,00
INS	CARBONATO DE LITIO 300MG C*50 TABLETA THERALITE R.S INVIMA:2019M-0010260-R1 CUM:20005911-2 ATC:N05AN01	SANOFI-AV ENTIS	992712	30/05/2027	500	0	506,00	0	253.000,00
INS	FLUOXETINA 20MG C*300 TABLETA FLUOXETINA R.S INVIMA:2015M-0011156-R1 CUM:20015903-21 ATC:N06AB03	NOVAMED	2504000225	30/04/2028	300	0	57,00	0	17.100,00
INS	S.P CLOZAPINA 25MG C*300 TABLETA R.S INVIMA:2020M-0010724-R1 CUM:20011384-5 ATC:N05AH02	GENFAR	949999	30/11/2026	210	0	107,00	0	22.470,00
INS	TOPIRAMATO 50MG C*28 TABLETA TOPAMAC R.S INVIMA:2008 M-010673 R1 CUM:225392-2 ATC:N03AX11 REG: Circular 19 de 2024	JANSSEN CILAG	24HQ120	30/07/2026	28	0	900,00	0	25.200,00

*Almacén Kennedy
06.08.25*

No somos Responsables de Iva - Somos Agentes de Retención de IVA - Somos Grandes Contribuyentes - No somos Autorretenedores de Renta - Somos Grandes Contribuyentes de los impuestos distritales en Bogota DC según Resol. No DDI-023769 de 2021

Resolución de facturación

HABILITACION 18764082895665 Desde 05/11/2024 Hasta 05/11/2025 Del No. 136535 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 4501-2025/OC-NoKSOC0000003415/HOSPITAL KENNEDY

Codigo: 24 Vendedor: JOSE ALEJANDRO SUAREZ CASTILLO

SUBTOTAL	563.770
Descuento	
Iva	
Total Factura	563.770
Retelva	0
ReteFte	14.094
Retelca	0

Mercancía Excluida: 563.770	BASE IVA 0	TOTAL NETO	549.676
-----------------------------	------------	------------	---------

Son: QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS 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 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE. EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMETS SAS A LLEVAR LA INFORMACION A LAS CENTRALES DE RIESGO.		BANCOLOMBIA cta cte 45431348898 AV VILLAS cta cte 411170962 AGRARIO cta cte 339050002304 BBVA cta cte 483009478 DAVIENIDA cta cte 077769999861 POPULAR cta cte 110390134195 OCCIDENTE cta cte 383003126	Fecha y Hora Elaboracion: 05/08/2025 11:12 Fecha y Hora Expedición: 05/08/2025 11:15 RECIBI CONFORME Nombre: Identificación: Cargo: Fecha de Recibido:
Elaboró: ONIRIS MEJIA DONADO	Revisó: ONIRIS MEJIA DONADO	Dcto PP: 0.00	