

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 15 agosto 2025

1/1

## COMPROBANTE ENTRADA N°AK000000030853

**PROVEEDOR:** DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD SAS **NIT:** 828002423 **FECHA:** 15/08/2025 12:23 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:** FEBT160215 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 14/08/2025 12:00 a. m.

☒ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

**DISPONIBILIDAD** 789 **COMPROMISO** 28068 **OBLIGACIÓN** 45095  
**DOCUMENTO** 4501

| CODIGO                   | NOMBRE                                                       | PRESENTACION            | CANTIDAD | VALOR/U      | SUBTOTAL     | %DTO | %IVA |
|--------------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------|----------|--------------|--------------|------|------|
| MED332                   | CIPROFLOXACINA 0,03% +<br>HIDROCORTISONA 0,1% SOLUCION OTICA | MILILITRO               | 2,00     | \$ 19.118,00 | \$ 38.236,00 | 0,00 | 0,00 |
| Registro Sanitario:      |                                                              | INVIMA 2016M-0012330-R1 | Lote:    | 1504751      |              |      |      |
| Clasificacion de riesgo: |                                                              | NoAplica                |          |              |              |      |      |

### DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 4501-2025, FACTURA No FEBT160215

**SUBTOTAL:** \$ 38.236,00

**DESCUENTO:** \$ 0,00

**IMPUESTO:** \$ 0,00

**SUBTOTAL 1** \$ 38.236,00

**FLETES:** \$ 0,00

**IMP FLETES:** \$ 0,00

**RETE IVA:** \$ 0,00

**RETE ICA:** \$ 158,00

**RETE FUENTE:** \$ 956,00

**OTRAS RETE:** \$ 0,00

**OTRAS DEDUC:** \$ 0,00

**IMP DISTRI:** \$ 0,00

**AJUSTE RED:** \$ 0,00

**AJUSTE AL TOTAL:** \$ 0,00

**TOTAL COMPR:** \$ 37.122,00

### TOTAL COMPROBANTE:

TREINTA Y SIETE MIL CIENTO VEINTIDOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

### Afectacion Presupuestal

4245010301 MEDICAMENTOS

Obligacion: 45095

38236,0000

YESICA DANIELA SIERRA ROZO

1011080023

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

1011080023 YESICA DANIELA SIERRA ROZO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 1011080023

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  
**FEBT160215**  
F.EXP: 14-08-2025

**Cliete:** 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 **Dias:** 90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado  
**CTO =** COT-4501-2025 **Favor cancelar antes de:** 12-11-2025  
**CUFE:** cfe3041035ec20f33c56ce57c5039d5fec1161c55805063fb63f7debb0bb6c10c3f96ea27244c10ef86a5de3533796e6



| PRODUCTO |                                                                                                                                                         | Labo.     | Lote.   | Venc.      | Cant. | Iva | Pr. Bruto | %Dct | Total     |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|---------|------------|-------|-----|-----------|------|-----------|
| Ref.     | Descripción                                                                                                                                             |           |         |            |       |     |           |      |           |
| INS      | CIPROFLOXACINA+HIDROCORTISONA 0.3%+0.1% SOL OTICA FCO*10ML<br>R.S INVIMA:2023M-0000361-R3 CUM:19919130-1 ATC:S01CA03 VMR: Resolución 3514 de 2019 - VMR | SIEGFRIED | 1504751 | 28/02/2027 | 2     | 0   | 19.118,00 | 0    | 38.236,00 |

Almacén  
Oscar  
Aux. Asistido  
15-08-25

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-NoKSOC000003503/HOSPITAL KENNEDY TV 74 F # 40 B -54 SUR

Codigo: 24

Vendedor: JOSE ALEJANDRO SUAREZ CASTILLO

|               |        |
|---------------|--------|
| SUBTOTAL      | 38.236 |
| Descuento     |        |
| Iva           |        |
| Total Factura | 38.236 |
| Retelva       | 0      |
| ReteFte       | 956    |
| Retelca       | 0      |

|                            |            |            |        |
|----------------------------|------------|------------|--------|
| Mercancia Excluida: 38.236 | BASE IVA 0 | TOTAL NETO | 37.280 |
|----------------------------|------------|------------|--------|

Son: TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA 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 DISCOLMETS SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO. |                                | BANCOLOMBIA cta cte 45431348898<br>AV VILLAS cta cte 411170962<br>AGRARIO cta cte 339050002304<br>BBVA cta cte 483009478<br>DAVIVIENDA cta cte 077769999861<br>POPULAR cta cte 110390134195<br>OCCIDENTE cta cte 383003126 | Fecha y Hora Elaboracion: 14/08/2025 14:48<br>Fecha y Hora Expedición: 14/08/2025 14:57<br><b>RECIBI CONFORME</b><br><b>Nombre:</b><br><b>Identificación:</b><br><b>Cargo:</b><br><b>Fecha de Recibido:</b> |
| Elaboró:<br>MEJIA DONADO ONIRIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Revisó:<br>MEJIA DONADO ONIRIS | Dcto PP:<br>0.00                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                             |