SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºSS000000001115

PROVEEDOR: RAFAEL ANTONIO SALAMANCA **NIT:** 17068260 **FECHA:** 13/08/2025 03:55 p. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: TV 93 N 51 - 98 BG18 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 6017432597 **ALMACEN:** SU57M05 - A T FARMACIA USS 79 CARVAJAL
Nº FACTURA: FE225876 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 12/08/2025 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD 1231 **COMPROMISO** 27785 **OBLIGACIÓN** 44382
DOCUMENTO 5543

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED356	CLARITROMICINA 500 mg TABLETA	mg	200,00	$ 1.269,00	$ 253.800,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2022M-0007090-R2	Lote:	985310				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED857	IMIPRAMINA 25 MG TABLETA	mg	200,00	$ 93,00	$ 18.600,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA 2015M-0003446 R-1	Lote:	5M366				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1129	METIMAZOL 5mg TABLETA	mg	1.000,00	$ 93,00	$ 93.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA 2016M-0012079-R1	Lote:	04560225				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1158	METRONIDAZOL 500mg OVULO	mg	200,00	$ 346,00	$ 69.200,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA 2016M-003380-R2	Lote:	1565925				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1160	METRONIDAZOL 500 mg TABLETA	mg	1.000,00	$ 91,00	$ 91.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2021M-007158-R3	Lote:	F040665				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE
EJECUCION DEL CONTRATO 5543-2024, FACTURA No FE225876

SUBTOTAL:	$ 525.600,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 525.600,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 2.176,00
RETE FUENTE:	$ 13.140,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00

1022954048 DIANA MARCELA VARGAS MAR

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA

TOTAL COMPROBANTE:

QUINIENTOS DIEZ MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 510.284,00

Afectacion Presupuestal

4245010301	MEDICAMENTOS	Obligacion:	44382	525600,0000

DIANA MARCELA VARGAS MARTINEZ
1022954048
ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

1022954048 DIANA MARCELA VARGAS MAR

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 1022954048

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

depósito de drogas BOYACÁ
...mucho más que medicamentos

RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
TV 93 # 51-98 (Bod. #18) PBX: 7432597
BOGOTÁ - COLOMBIA
Actividad economica ppal 4645, Act. Secundaria 4773
IVA REG. COMUN - NO SOMOS AUTORETENEDORES-- SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE ICA
DOC. EMITIDO POR ERP LIBRA -SOFTWARE PROPIO -EDISA COLOMBIA SAS -900707834-6
TRIBUTAMOS ICA EN BOGOTA, ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES OTRAS CIUDADES

NIT: 17068260

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FE / 225876

PÁGINA: 1 / 1

AUTORIZACION DIAN No. 18764085481094 Tipo04 FE DEL: 16/12/2024 PREFIJO FE DESDE No. 200001 HASTA No. 300000 VALIDA HASTA 16/12/2026

SUBRED INT DE SERV DE SALUD SUROCCIDENTE

CL 9 39 46

SOLICITADO POR	IDLIBRA:3946PEDX CT CTO 5543-2024
CONTRATO No	P0004778
ORDEN DE COMPRA No	P0004778
ENTREGAR EN	USS CARVAJAL / CRA 72 35 B 11 SUR
Nº CONTROL INTERNO	27099 PED/24086

ASESOR PED: DAYAN PARDO
NIT: 9009590484
TELEFONO: 4546800 BOGOTA D.C.
CRÉDITO 90 DÍAS - Transferencia Débito
12 - MENSAJERIA DDB
MONEDA: PESOS COLOMBIANOS

FECHA DE FACTURA
12/08/2025
VENCIMIENTO
10/11/2025

COD.	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	CANTIDAD	LOTE Vto LOTE	VR. UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
00854	CLARITROMICINA 500MG (GENFAR) TAB(10) CUM: 19980816-1 2020M-0007529-R1 ATC: J01FA09	200 TAB	985310 30/11/2026	1.269,00	0	253.800,00
02538	IMIPRAMINA 25 mg (HUMAX) TAB (100) CUM: 19940399-2 2015M-0003446 R1 ATC: N06AA02	200 TAB	5M365 24/09/2026	93,00	0	18.600,00
03943	METIMAZOL 5MG (METLEN-METLINA) TAB (100) CUM: 20025656-2 2017M-0011946-R1 ATC: H03BB02	1000 TAB	04560225 01/03/2027	93,00	0	93.000,00
03249	METRONIDAZOL 500MG (COLMED) OVULO (200) CUM: 1983837-5 2022M-003380-R3 ATC: G01AF01	200 OV	1565925 21/06/2027	346,00	0	69.200,00
11474	METRONIDAZOL 500mg (TAB) (500) (ECAR) CUM: 23439-4 2021M-007158-R3 ATC: L01XA02	1000 TAB	F040665 31/05/2027	91,00	0	91.000,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: 022
NOMBRE QUIEN RECIBE: Diana Vargas
CARGO: Dx Dca Salud.
C.C. #: 1022954090.
FECHA: 13-08-25 HORA: 3:45 PM
FIRMA:

Totales:	Líneas:	*5*	Artículos:	*5*	Cantidad:	*2600*

SON:
QUINIENTOS DIEZ MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO CON 02/100 PESOS M/CTE

SUBTOTAL	COP	525.600,00
IVA	COP	0,00
RETEIVA	COP	0,00
RETEICA	COP	2.175,98
RETEFUENTE	COP	13.140,00
TOTAL	COP	510.284,02

ELABORADO POR: DIANA CHALAPUD 11:27:16 DEPOSITO DROGAS BOYACA	RECIBÍ: FIRMA, IDENTIFICACIÓN Y CARGO	FECHA Y HORA

Nota Técnica:
i) No se aceptan reclamos ni descuentos por faltantes ó averías de mercancías, si el comprador no realiza su comunicación respectiva a info@ddb.com.co dentro de las 48 horas siguientes al recibo de su pedido.
ii) Productos refrigerados, controlados, intervenidos, alto costo no tienen devolución
iii) DDB reporta trimestralmente al SISMED los precios y cantidades registrados en esta factura.
iv) Para mayor información sobre las Políticas de Devolución, puede ver más en nuestro sitio web: ddb.co/politicas-de-devolucion-ddb.

Nota Legal:
Después de la fecha de vencimiento la presente factura genera los intereses de mora máximos autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC) a partir de su vencimiento. La empresa se reserva el derecho de propiedad de la mercancía hasta su cancelación. Todo cheque devuelto por culpa del librador causará una sanción del 20% de su valor, art. 731 del Código de Comercio ¿ Domicilio de Cumplimiento de la Obligación Será Bogotá D.C. El Comprador conoce y acepta las condiciones de Venta. Se hace constar que la firma en esta factura o en la Guía correspondiente de entrega de una persona distinta del comprador implica que dicha persona está autorizada expresamente por el Comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al Comprador.
Recibí de Conformidad la mercancía de que se trata esta factura y acepto el valor estipulado de la misma.

CUFE: 3f099464e427c79c7f4acd4685923bc484731ff1bdc1efc05f74a58b2d8e8cdc8080b214b2e808a5278a44a84d600f60

Fecha y hora Factura: 12-08-2025 11:23:35

Fecha y hora Validación: 12/08/2025 11:27:17

*Productos regulados pago a 30 días*No aplica devoluciones*No aplica descuentos comerciales.
DEPOSITO DE DROGAS BOYACA ES MARCA REGISTRADA

depósito® de drogas BOYACÁ
... mucho más que medicamentos

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 1° 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 01 (Primer) día del mes de agosto de 2025 (Dos mil veinticinco).

FIRMA_____OFERENTE.

NIT N 17068260-3
En calidad de Gerente – Propietario.

VoBo.LUIS ARTURO BEJARANO HERRERA
Contador TP.116798-T

VoBo. ADRIANA GARCIA SUANCHA
Revisora Fiscal TP 39559-T