SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 19 mayo 2023

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000019782

PROVEEDOR: MEDICAL GROUP ANMA SAS **NIT:** 900923685 **FECHA:** 19/05/2023 05:14 p. m.

CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CL 67 N 8 - 12 OF 402 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 8700789 **ALMACEN:** KE10R14 - GESTION DE ALMACENES OCCIDENTE DE KENNEDY

Nº FACTURA: FEIB3029 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 19/05/2023 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD 814 **COMPROMISO** 18675 **OBLIGACIÓN** 26408

DOCUMENTO 7470

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1491	ROCURONIO BROMURO 50MG/5ML INYECCION INTRAVENOSA VIAL DE 5ML	mg	100,00	$ 9.762,00	$ 976.200,00	0,00	0,00
MED133	AMPICILINA 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION A SOLUCION INTRAMUSCULAR / INTRAVENOSA	GRAMO	500,00	$ 1.376,00	$ 688.000,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 7470-2022, FACTURA No FEIB3029

SUBTOTAL:	$ 1.664.200,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 1.664.200,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 6.890,00
RETE FUENTE:	$ 41.605,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.615.705,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SEISCIENTOS QUINCE MIL SETECIENTOS CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010301	MEDICAMENTOS	Obligacion: 26408	1664200,0000

SANDRA FIGUEREDO ROMERO
53097688

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 53097688

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

MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
BGTA. CLL 78 64 C 31
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
8630960 - 8700789 8603573
facturacion.electronica@mdicalgroup.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0,00

ANMA Medical Group
Lo hacemos con el corazón

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E		
NIT	900,959,048 - 4	**Teléfono**	4546800
Dirección	CALLE 9 39 46	**Vendedor**	MANTILLA LOZANO YUDY
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	50
Correo	facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co	**Pedido**	1.720

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 3029
Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-05-19	12:30:47
Expedición	2023-05-19	12:30:58
Vencimiento	2023-08-19	

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0010003000951	020054696-02 J01CA01	2020M-0014327-R1	AMPICILINA 1GR CJX50 AMP	AMP	500.00	0	1,376.00	688,000.00
2212018		2212018	F.V : 2025-12-30			500.00			
2	0010003001690	VINVIMA -21-0077737	VINVIMA -21-0077737	BROMURO DE ROCURONIO 50MG/5ML CX100 AMP	AMP	100.00	0	9,762.00	976,200.00
21074350		21074350	F.V : 2023-07-30			100.00			

Total Items 2

Total Bruto	1,664,200.00
Total a Pagar	**$ 1.664.200,00**

CONDICION DE PAGO

Credito — Credito Clientes Institucional — Transferencia Crédito Bancario Cuota 1 F - 050- 3029 Vence el 2023-08-19 — 1.664.200,00

VALOR EN LETRAS

Un Millon Seiscientos Sesenta Y Cuatro Mil Doscientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

KENNEDY CTO-7470

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Almacen Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Sandra Figueredo
CARGO:
C.C. #: C.C. 53.097.588 Bta
FECHA: 19/05/2023 FIRMA:
Regente

Firma Elaborado por : JOHAN ALEXANDER

Firma Recibido

FAVOR CONSIGNAR EN CUENTA CORRIENTE 411178130 AV VILLAS / CUENTA CORRIENTE 339050005836 BANCO AGRARIO - NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES: Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se encuentre en mal estado por mala manipulacion y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frio o biológicos.

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764045468921 **aprobado en** 2023-03-04 **hasta el** 2024-03-03, **vigencia** 12 Meses, **prefijo** FEIB **desde el número** 2542 **al** 5000

CUFE :3efb6a54103e1d0409a8c59c664336e8f395ba1371c9d9910de4bfc2d2cc517e3483d94468939b8305240756e0607a4e

ORIGINAL

Elaborado, Impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO DEL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002

El suscrito **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** identificado con cedula de ciudadanía No. 7.721.451 en mi calidad de **REVISOR FISCAL**, de la empresa **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S**, con **NIT 900.923.685 – 0**; bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de la presentación de la presente propuesta con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentran a PAZ Y SALVO con las empresas promotoras de salud (EPS),los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales (ARL) y las cajas de compensación familiar; con respecto al instituto colombiano de bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA: la empresa se encuentra exonerada de la obligación de pago de los aportes al SENA,ICBF y EPS.

Dada en Bogotá D.C, a los Dos (02) días del mes de Mayo de 2023.

FIRMA

Identificación No. 7.721.451 de Neiva
En calidad de Revisor Fiscal
Ciudad y fecha Bogotá D.C., (01) de abril de 2023