SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºSQ000000001230

PROVEEDOR: MEDICAL GROUP ANMA SAS **NIT:** 900923685 **FECHA:** 23/05/2023 02:52 p. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CL 67 N 8 - 12 OF 402 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 8700789 **ALMACEN:** SU55M05 - FARMACIA 71 PATIO BONITO
Nº FACTURA: FEIB3024 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 19/05/2023 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD 814 **COMPROMISO** 18675 **OBLIGACIÓN** 26497
DOCUMENTO 7470

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED600	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA	mg	800,00	$ 99,00	$ 79.200,00	0,00	0,00
MED600	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA	mg	100,00	$ 99,00	$ 9.900,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 7470-2022, FACTURA No FEIB3024

SUBTOTAL:	$ 89.100,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 89.100,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 369,00
RETE FUENTE:	$ 2.228,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 86.503,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010301 MEDICAMENTOS Obligacion: 26497 89100,0000

Marlene Lopez G.
CC. 35.375.390
MARLENE LOPEZ GARCIA
35375390

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

ANMA Medical Group
Lo hacemos con el corazón

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

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**	1.728

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 3024

Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-05-19	12:22:34
Expedición	2023-05-19	12:22:44
Vencimiento	2023-08-19	

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0010003001271	1 9 9 6 0 4 0 7 - 1 2 A02BC05	2021M-0005545-R2	ESOMEPRAZOL 20MG CJX900 TAB	TAB	900.00	0	99.00	89,100.00
DCL0063		DCL0063	F.V : 2024-12-30			900.00			

Total Items 1

Total Bruto	89,100.00
Total a Pagar	**$ 89.100,00**

CONDICION DE PAGO

Credito — Credito Clientes Institucional — Transferencia Crédito Bancario — Cuota 1 F - 050- 3024 Vence el 2023-08-19 — 89.100,00

VALOR EN LETRAS

Ochenta Y Nueve Mil Cien Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

CTO-7470 PATIO BONITO

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

NOMBRE BODEGA: 021
NOMBRE QUIEN RECIBE: JOHANA BARRERA
CARGO: AUXILIAR FARMACIA
C.C. #: 1016069366
FECHA: 20-05-23 HORA: 8:55Am
FIRMA: JOHANA BARRERA

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 :472c20acc5b3e569134b981a7c4f470f0bbdca9452065c1ce5c1696b76269eb392e45dc8b1d0383b21a17379500b2918

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