SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 17 julio 2023

COMPROBANTE ENTRADA
NºBF000000002900

PROVEEDOR: MEDICAL GROUP ANMA SAS **NIT:** 900923685 **FECHA:** 17/07/2023 03:36 p. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CL 67 N 8 - 12 OF 402 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 8700789 **ALMACEN:** B035M05 - FARMACIA BOSA
Nº FACTURA: FEIB3277 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 05/07/2023 12:00 a. m.
☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD 1510 **COMPROMISO** 34327 **OBLIGACIÓN** 39108
DOCUMENTO 7470

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED133	AMPICILINA 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION A SOLUCION INTRAMUSCULAR / INTRAVENOSA.	GRAMO	200,00	$ 1.376,00	$ 275.200,00	0,00	0,00
MED206	BIPERIDENO 2MG TABLETA	mg	100,00	$ 32,00	$ 3.200,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 7470-2022, FACTURA No FEIB3277

SUBTOTAL:	$ 278.400,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 278.400,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.153,00
RETE FUENTE:	$ 6.960,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 270.287,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010301 MEDICAMENTOS Obligacion: 39108 278400,0000

HUGO LEON RAMIREZ
4107013

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

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**	1
Correo	facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co	**Pedido**	11.353

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 3277

Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-07-05	17:01:32
Expedición	2023-07-05	17:04:07
Vencimiento	2023-10-05	

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0010003000951	0 2 0 0 5 4 6 9 6 - 0 2 J01CA01	2020M-0014327-R1	AMPICILINA 1GR CJX50 AMP	AMP	200.00	0	1,376.00	275,200.00
2212018		2212018	F.V : 2025-12-30			200.00			
2	0010003001471	19953922-2 A06AB02	2016M-0004952-R1	BISACODILO 5MG CJX100 TAB	TAB	100.00	0	32.00	3,200.00
618Z08		618Z08	F.V : 2024-03-30			100.00			

Total Items 2

Total Bruto	278,400.00
Total a Pagar	**$ 278.400,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Institucional Transferencia Crédito Bancario Cuota 1 F - 050- 3277 Vence el 2023-10-05 278.400,00

VALOR EN LETRAS

Doscientos Setenta Y Ocho Mil Cuatrocientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

OC BFOC001476 USS BOSA CENTRO CTO 7470-2022
T50-2081

ORDEN DE COMPRA

Prefijo CTO Numero 7470-2022

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: USS Bosa
NOMBRE QUIEN RECIBE: Clen Mtz
CARGO: Aux Enfermeria
C.C.: 39567591
FECHA: 17-7-23 HORA: 9:02 a
FIRMA:

Firma Elaborado por : MARIA ANGELICA

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 enuentre 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 :5fcff0edc1aaae6358536428d1f451b81eb398072af244abfb74db963bc1579fad913cca9ff04db96f0c0fc17b41f540

ORIGINAL

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

CERTIFICACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

El suscrito **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** *identificado con cedula de ciudadanía 7.721.451 expedida en Neiva y portador de la tarjeta profesional 160988-T, obrando en calidad de Revisor Fiscal, de la sociedad* **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S,** con **NIT 900.923.685 – 0;** *bajo la gravedad de juramento manifiesto que la empresa ha cumplido hasta la fecha con todos los pagos al sistema de seguridad social en pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a la fecha al día 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, por los empleados que devenguen menor de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Según lo dispuesto en el Art. 65 de la Ley 1819 de 2016 que incluye el Art. 114-1 ET.*

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia se firma en Neiva, a los Veintidós (22), días del mes de Junio de 2023.

Atentamente,

WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ
C.C. No. 7.721.451 de Neiva T.P. No. 160.988 T

@contadorwalterrios
WalterRios - Asesor Empresarial - T R I B U T A R I A
D | Calle 12 N° 8-13 Of. 304
C | 318 602 9461
E | cpwalterrios@gmail.com