SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 07 julio 2023

COMPROBANTE ENTRADA
NºFZ000000000861

PROVEEDOR: MEDICAL GROUP ANMA SAS **NIT:** 900923685 **FECHA:** 07/07/2023 10:16 a. m.

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

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

TELEFONO: 8700789 **ALMACEN:** FO08M05 - FARMACIA 51 ZONA FRANCA

Nº FACTURA: FEIB3279 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 05/07/2023 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED187	BECLOMETASONA 50MCG/DOSIS AEROSOL NASAL INHALADOR X 200 DOSIS	MICROGRAMO	20,00	$ 8.400,00	$ 168.000,00	0,00	0,00
MED208	BISACODILO 5 MG TABLETA	mg	2.000,00	$ 32,00	$ 64.000,00	0,00	0,00
MED600	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA	mg	3.000,00	$ 99,00	$ 297.000,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 7470-2022, FACTURA No FEIB3279

SUBTOTAL:	$ 529.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 529.000,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 2.190,00
RETE FUENTE:	$ 13.225,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 513.585,00

TOTAL COMPROBANTE:

QUINIENTOS TRECE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

Jenny Firavitoba

JENNY PAOLA FIRAVITOBA CALDERON
1010179714

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**	11.355

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 3279
Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-07-05	17:25:43
Expedición	2023-07-05	17:27:36
Vencimiento	2023-10-05	

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0010003000194	0 2 0 0 1 2 6 8 8 - 0 1 R01AD01	2021M-0010923-R1	B E C L O M E T A S O N A NASAL 50MCG INH X 200 DOSIS	FCO	20.00	0	8,400.00	168,000.00
2025631		2025631	F.V : 2023-10-30			20.00			
2	0010003001471	19953922-2 A06AB02	2016M-0004952-R1	BISACODILO 5MG CJX100 TAB	TAB	2,000.00	0	32.00	64,000.00
618Z08		618Z08	F.V : 2024-03-30			2,000.00			
3	0010003001271	1 9 9 6 0 4 0 7 - 1 2 A02BC05	2021M-0005545-R2	ESOMEPRAZOL 20MG CJX900 TAB	TAB	3,000.00	0	99.00	297,000.00
DCL0063		DCL0063	F.V : 2024-12-30			3,000.00			

Total Items 3

Total Bruto	529,000.00
Total a Pagar	**$ 529.000,00**

CONDICION DE PAGO

Credito — Credito Clientes Institucional — Transferencia Crédito Bancario — Cuota 1 F - 050- 3279 Vence el 2023-10-05 — 529.000,00

VALOR EN LETRAS

Quinientos Veintinueve Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

OC FZOC00407 ZONA FRANCA CTO 7470-2022
T50-2083

ORDEN DE COMPRA

Prefijo CTO Numero 7470-2022

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E
NOMBRE BODEGA: Zona Franca BT
NOMBRE QUIEN RECIBE: Jenny Fuentes
CARGO: Recibe
C.C.: 1010178119
FECHA: 07 Nov 23 HORA:
FIRMA: Jenny Fuentes

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 :eaa363daf49e6f66a6af2daac92333775f2b0784ab0aba87c5da90584a9f30c20f4e869c77eaaf6a9f77d5acd053acbd

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 Un (01), días del mes de Junio de 2023.

FIRMA

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