SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºSS000000000748

PROVEEDOR: MEDICAL GROUP ANMA SAS **NIT:** 900923685 **FECHA:** 21/07/2023 10:01 a. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CL 67 N 8 - 12 OF 402 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 8700789 **ALMACEN:** SU57M05 - FARMACIA 79 CARVAJAL
Nº FACTURA: FEIB3441 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 01/07/2023 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD 814 **COMPROMISO** 18675 **OBLIGACIÓN** 39438
DOCUMENTO 7470

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED187	BECLOMETASONA 50MCG/DOSIS AEROSOL NASAL INHALADOR X 200 DOSIS	MICROGRAMO	80,00	$ 8.400,00	$ 672.000,00	0,00	0,00
MED208	BISACODILO 5 MG TABLETA	mg	2.000,00	$ 32,00	$ 64.000,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 7470-2022, FACTURA No FEIB3441

SUBTOTAL:	$ 736.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 736.000,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 3.047,00
RETE FUENTE:	$ 18.400,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 714.553,00

TOTAL COMPROBANTE:

SETECIENTOS CATORCE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010301 MEDICAMENTOS Obligacion: 39438 134492,0000

Diana M. Vargas

DIANA MARCELA VARGAS MARTINEZ
1022954048

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

ANMA Medical Group
Lo hacemos con el corazón

MEDICAL GROUP ARMATURO
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**	11.542

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 3441
Fecha y Hora de Factura
Generación 2023-07-19 14:12:18
Expedición 2023-07-19 14:12:28
Vencimiento 2023-10-19

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	BECLOMETASONA NASAL 50MCG INH X 200 DOSIS	FCO	80.00	0	8,400.00	672,000.00
2223204		2223204	F.V : 2025-08-30			80.00			
2	0010003001471	19953922-2 A06AB02	2016M-0004952-R1	BISACODILO 5MG CJX100 TAB	TAB	2,000.00	0	32.00	64,000.00
618A03		618A03	F.V : 2025-01-30			2,000.00			

Total Items 2

Total Bruto	736,000.00
Total a Pagar	**$ 736.000,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Institucional — Transferencia Crédito Bancario Cuota 1 F - 050- 3441 Vence el 2023-10-19 — 736.000,00

VALOR EN LETRAS

Setecientos Treinta Y Seis Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

OC SSOC0000000367
USS CARVAJAL
CTO 7470-2022

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: ZZ.
NOMBRE QUIEN RECIBE: OSCAR CARRAMAC
CARGO: AUX FARMACIA
C.C. #: 79.526.227
FECHA: 21-07-23 HORA: 9:54 AM
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 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 :487b0ec52784827beb92d8e019f6f63dfa30c1450230d0678aa8bb7b5ca77a9b664b5a07c0c9c0f039fb8566b79...443e

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 · TRIBUTARIA
D | Calle 12 Nº. 8-13 Of. 304
C | 318 602 9461
E | cpwalter.rios@gmail.com