SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºFP000000002001

PROVEEDOR: MEDICAL GROUP ANMA SAS **NIT:** 900923685 **FECHA:** 11/08/2023 05:46 p. m.

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

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

TELEFONO: 8700789 **ALMACEN:** FO03M05 - FARMACIA FONTIBON

Nº FACTURA: FEIB3569 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 10/08/2023 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD 1152 **COMPROMISO** 24900 **OBLIGACIÓN** 45468

DOCUMENTO 7470

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED076	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500 ML SOLUCION INYECTABLE BOLSA	MILILITRO	120,00	$ 2.430,00	$ 291.600,00	0,00	0,00
MED1730	TRAMADOL 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	mg	50,00	$ 496,00	$ 24.800,00	0,00	0,00
MED208	BISACODILO 5 MG TABLETA	mg	100,00	$ 32,00	$ 3.200,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 7470-2022, FACTURA No FEIB3569

SUBTOTAL:	$ 319.600,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 319.600,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.323,00
RETE FUENTE:	$ 7.990,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 310.287,00

TOTAL COMPROBANTE:

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

Afectacion Presupuestal

4245010301	MEDICAMENTOS	Obligacion:	45468	319600,0000

LUZ ANGELICA GARCIA LEON
52849671

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,023,665 - 0
BGTA. CLL 78 64 C 31
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
8630960 - 8700789 8603573
facturacion.electronica@medicalgroup.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** 2.095

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 3569

Fecha y Hora de Factura

Generación 2023-08-10 15:26:42
Expedición 2023-08-10 15:26:54
Vencimiento 2023-11-10

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0050001000029	19954947-04 V07AB99	2022M-0005159-R2	AGUA ESTERIL PARA INYE BOLX500ML CX40	UND	120.00	0	2,430.00	291,600.00
23063639		23063639	F.V : 2026-06-30			120.00			
2	0010003001023	01992428 5-34 N02AX02	2012M-0000733-R1	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/1ML CJAX100 AMP	AMP	50.00	0	496.00	24,800.00
P220518		P220518	F.V : 2024-03-30			50.00			
3	0010003001471	19953922-2 A06AB02	2016M-0004952-R1	BISACODILO 5MG CJX100 TAB	TAB	100.00	0	32.00	3,200.00
618A10A		618A10A	F.V : 2025-05-30			100.00			

Total Items 3

Total Bruto	319,600.00
Total a Pagar	**$ 319.600,00**

CONDICION DE PAGO

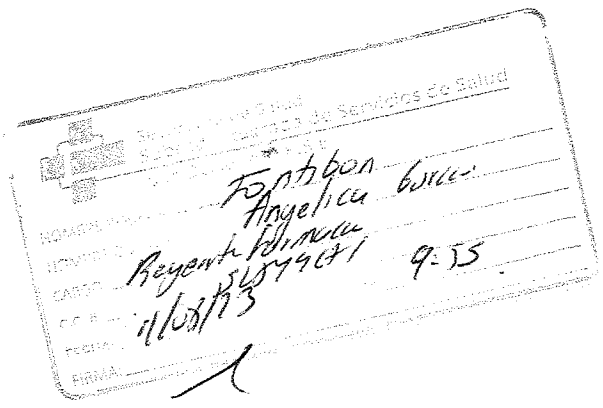
Credito Credito Clientes Institucional Transferencia Crédito Bancario Cuota 1 F - 050- 3569 Vence el 2023-11-10 319.600,00

VALOR EN LETRAS

Trescientos Diecinueve Mil Seiscientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

ORDEN DE COMPRA N°FPOC0000000027
USS FONTIBON KRA 99 # 161 - 41
CARGO AL CONTRATO 7470-2022



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 :05f71915f3c14b16f285e77a7db9867f06ca64a13428f093ac46b58f3dccc837cdec43be19643cf224a1c081f58c33

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, al 01 días del mes de agosto 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 | 316 602 9461
E | cpwalterrios@gmail.com