SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 11 agosto 2023

COMPROBANTE ENTRADA
NºSD000000001776

PROVEEDOR: MEDICAL GROUP ANMA SAS **NIT:** 900923685 **FECHA:** 11/08/2023 05:10 p. m.

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

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

TELEFONO: 8700789 **ALMACEN:** SU41M05 - FARMACIA 17 TRINIDAD GALAN

Nº FACTURA: FEIB3539 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 09/08/2023 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD 1152 **COMPROMISO** 24900 **OBLIGACIÓN** 45461

DOCUMENTO 7470

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED076	AGUA ESTERIL PARA INYECCION 500 ML SOLUCION INYECTABLE BOLSA	MILILITRO	40,00	$ 2.430,00	$ 97.200,00	0,00	0,00
MED208	BISACODILO 5 MG TABLETA	mg	1.000,00	$ 32,00	$ 32.000,00	0,00	0,00
MED600	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA	mg	5.000,00	$ 99,00	$ 495.000,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 7470-2022, FACTURA No FEIB3539

SUBTOTAL:	$ 624.200,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 624.200,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 2.584,00
RETE FUENTE:	$ 15.605,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 606.011,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEISCIENTOS SEIS MIL ONCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010301 MEDICAMENTOS Obligacion: 45461 624200,0000

LUZ BERMUDES
LUZ MERY BERMUDES GONZALEZ
1012369373

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**	2.087

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 3539
Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-08-09	14:54:39
Expedición	2023-08-09	15:02:08
Vencimiento	2023-11-09	

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0050001000029	T995494 7 - 04 V07AB99	2022M-0005159-R2	AGUA ESTERIL PARA INYE BOLX500ML CX40	UND	40.00	0	2,430.00	97,200.00
23063639		23063639	F.V : 2026-06-30			40.00			
2	0010003001471	19953922-2 A06AB02	2016M-0004952-R1	BISACODILO 5MG CJX100 TAB	TAB	1,000.00	0	32.00	32,000.00
618A10A		618A10A	F.V : 2025-05-30			1,000.00			
3	0010003001038	19981886-8 A02BC05	2019M-0015025-R1	ESOMEPRAZOL 20MG CJX100 TAB	TAB	5,000.00	0	99.00	495,000.00
1466035		1466035	F.V : 2025-04-30			5,000.00			

Total Items 3

Total Bruto	624,200.00
Total a Pagar	**$ 624.200,00**

CONDICION DE PAGO

Credito	Credito Clientes Institucional	Transferencia Crédito Bancario Cuota 1 F - 050- 3539 Vence el 2023-11-09	624.200,00

VALOR EN LETRAS

Seiscientos Veinticuatro Mil Doscientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

ORDEN DE COMPRA Nº SDOC0000000856 USS TRINIDAD GALAN KRA 60 # 4-15 CARGO AL CONTRATO 7470-2022

Secretaria de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: 02a
NOMBRE QUIEN RECIBE: Yenifer Alvarez
CARGO: Aux Farmacia
C.C. #: 1024226558
FECHA: 11/08/23 HORA: 4:40pm
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 :8b9c26e62060dbf96a08bcccb4ef3dfce97018ff3e7248d5509b646bf7e93e481a932ca3ad24b7dcb6c1b44dea8a0f6f

ORIGINAL

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.043.145-8

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
WalterRíos · Asesor Empresarial · TRIBUTARIA
D | Calle 12 N°. 8-13 Of. 304
C | 318 602 9461
E | cpwalter.rios@gmail.com