# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE



## COMPROBANTE ENTRADA
## NºSS000000000764

**PROVEEDOR:** MEDICAL GROUP ANMA SAS **NIT:** 900923685 **FECHA:** 11/08/2023 03:52 p. 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:** FEIB3536 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 09/08/2023 12:00 a. m.
☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
**DISPONIBILIDAD** 1785 **COMPROMISO** 39626 **OBLIGACIÓN** 45443
**DOCUMENTO** 7470

| CODIGO | NOMBRE | PRESENTACION | CANTIDAD | VALOR/U | SUBTOTAL | %DTO | %IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| MED187 | BECLOMETASONA 50MCG/DOSIS AEROSOL NASAL INHALADOR X 200 DOSIS | MICROGRAMO | 50,00 | $ 8.400,00 | $ 420.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| MED208 | BISACODILO 5 MG TABLETA | mg | 5.000,00 | $ 32,00 | $ 160.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| MED600 | ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA | mg | 6.000,00 | $ 99,00 | $ 594.000,00 | 0,00 | 0,00 |

**DETALLE**

EJECUCION DEL CONTRATO No 7470-2022, FACTURA No FEIB3536

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL:** | $ 1.174.000,00 |
| **DESCUENTO:** | $ 0,00 |
| **IMPUESTO:** | $ 0,00 |
| **SUBTOTAL 1** | $ 1.174.000,00 |
| **FLETES:** | $ 0,00 |
| **IMP FLETES:** | $ 0,00 |
| **RETE IVA:** | $ 0,00 |
| **RETE ICA:** | $ 4.860,00 |
| **RETE FUENTE:** | $ 29.350,00 |
| **OTRAS RETE:** | $ 0,00 |
| **OTRAS DEDUC:** | $ 0,00 |
| **IMP DISTRI:** | $ 0,00 |
| **AJUSTE RED:** | $ 0,00 |
| **AJUSTE AL TOTAL:** | $ 0,00 |
| **TOTAL COMPR:** | $ 1.139.790,00 |

**TOTAL COMPROBANTE:**

UN MILLON CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS NOVENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

**Afectacion Presupuestal**

4245010301 MEDICAMENTOS Obligacion: 45443 1174000,0000

Diana M. Vargas
DIANA MARCELA VARGAS MARTINEZ
1022954048
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 Médical 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 | 50 |
| Correo | facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co | Pedido | 2.091 |

**FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA**
FEIB 3536
Fecha y Hora de Factura
Generación 2023-08-09 14:32:15
Expedición 2023-08-09 14:36:48
Vencimiento 2023-11-09

| Item | Código | CUM - ATC | Invima | Producto | Unidad | Cantidad | IVA | Valor Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0010003000194 | 620012688-01 R01AD01 | 2021M-0010923-R1 | BECLOMETASONA NASAL 50MCG INH X 200 DOSIS | FCO | 50.00 | 0 | 8,400.00 | 420,000.00 |
| 2222491 | | 2222491 | F.V : 2025-06-30 | | | 10.00 | | | |
| 2223204 | | 2223204 | F.V : 2025-08-30 | | | 40.00 | | | |
| 2 | 0010003001471 | 19953922-2 A06AB02 | 2016M-0004952-R1 | BISACODILO 5MG CJX100 TAB | TAB | 5,000.00 | 0 | 32.00 | 160,000.00 |
| 618A10A | | 618A10A | F.V : 2025-05-30 | | | 5,000.00 | | | |
| 3 | 0010003001038 | 19981886-6 A02BC05 | 2019M-0015025-R1 | ESOMEPRAZOL 20MG CJX100 TAB | TAB | 6,000.00 | 0 | 99.00 | 594,000.00 |
| 1466035 | | 1466035 | F.V : 2025-04-30 | | | 6,000.00 | | | |

Total Items 3

| | |
|---|---|
| Total Bruto | 1,174,000.00 |
| **Total a Pagar** | **$ 1.174.000,00** |

**CONDICION DE PAGO**

Credito — Credito Clientes Institucional — Transferencia Crédito Bancario Cuota 1 F - 050- 3536 Vence el 2023-11-09 — 1.174.000,00

**VALOR EN LETRAS**

Un Millon Ciento Setenta Y Cuatro Mil Pesos M/Cte

**OBSERVACIONES**

ORDEN DE COMPRA Nº SSOC0000000374 USS CARVAJAL KRA 72Q # 35B-05 SUR CARGO AL CONTRATO 7470-2022

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-3

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: 022
NOMBRE QUIEN RECIBE: Diana M. Cairo
CARGO: Vigente
C.C.N°: 1022954018
FECHA: 11-08-23 HORA: 3:40PM
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) dias 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 :a28e1203608da04c34b7292a3ae772d050aedd39da1e814ac347fd14e4442fd4176e9d5ba40b36e0a3ac320a081a5f16

ORIGINAL

# 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 · T R I B U T A R I A
D | Calle 12 Nº. 8-13 Of. 304
C | 318 602 9461
E | cpwalter.rios@gmail.com