SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 26 septiembre 2023

COMPROBANTE ENTRADA
NºBF000000003011

PROVEEDOR: MEDICAL GROUP ANMA SAS **NIT:** 900923685 **FECHA:** 26/09/2023 12:30 p. m.

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

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

TELEFONO: 8700789 **ALMACEN:** B035M05 - FARMACIA BOSA

Nº FACTURA: FEIB3781 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 21/09/2023 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD 2094 **COMPROMISO** 44442 **OBLIGACIÓN** 53715

DOCUMENTO 7470

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED133	AMPICILINA 1 G POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION A SOLUCION INTRAMUSCULAR / INTRAVENOSA.	GRAMO	300,00	$ 1.376,00	$ 412.800,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 7470-2022, FACTURA No FEIB3781

SUBTOTAL:	$ 412.800,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 412.800,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.709,00
RETE FUENTE:	$ 10.320,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 400.771,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATROCIENTOS MIL SETECIENTOS SETENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010301 MEDICAMENTOS Obligacion: 53715 412800,0000

HUGO LEON RAMIREZ
4107013

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

Nombre reporte: INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 4107013

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

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**	50
Correo	facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co	**Pedido**	12.059

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 3781
Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-09-21	15:14:35
Expedición	2023-09-21	15:15:17
Vencimiento	2023-12-21	

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0010003000005	0 2 0 1 0 2 5 1 1 - 0 1 J01CA01	2016M-0017244	AMPICILINA 1GR CJX10 AMP	AMP	300.00	0	1,376.00	412,800.00
0280623		0280623	F.V : 2025-11-30			300.00			

Total Items 1

Total Bruto	412,800.00
Total a Pagar	**$ 412,800,00**

CONDICION DE PAGO

Credito | Credito Clientes Institucional | Transferencia Crédito Bancario | Cuota 1 F - 050- 3781 Vence el 2023-12-21 | 412.800,00

VALOR EN LETRAS

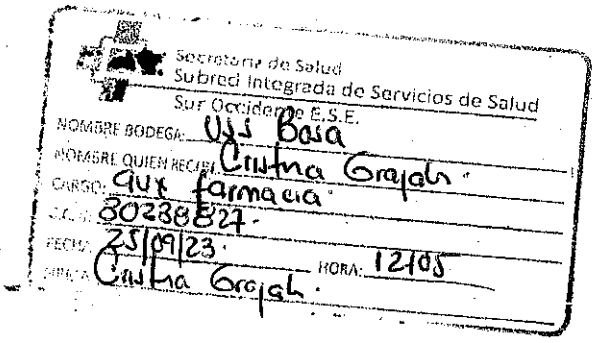
Cuatrocientos Doce Mil Ochocientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

OC No BFOC0000001548 USS BOSA CENTRO CALLE 65 D SUR No 79 C 90 CONTRATO 7470 DE 2022

ORDEN DE COMPRA

Prefijo CONTRATO Numero 7470 DE 2022



Firma Elaborado por : CAMILA FERNANDA

Firma Recibido

FAVOR CONSIGNAR EN CUENTA CORRIENTE 411178130 AV VILLAS / CUENTA CORRIENTE 339050005836 BANCO AGRARIO - NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES: Una vez haya transcurgido tres(3) dias 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 numero** 2542 **al** 5000

CUFE :e1c8433fc7a0cd469e3fa641f4d05658c015937715b76bece7e5bc3b931f5dfadfc155a3828d841dbabec257ae0537c8

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 día del mes de septiembre 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 - RIOS
D | Calle 12 N° 8-15 Of 304
C | 318 602 9491
E | cpwalterrios@gmail.com