SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 18 septiembre 2023

COMPROBANTE ENTRADA
NºSD000000001820

PROVEEDOR: MEDICAL GROUP ANMA SAS **NIT:** 900923685 **FECHA:** 18/09/2023 07:16 a. 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: FEIB3710 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 13/09/2023 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD 1152 **COMPROMISO** 24900 **OBLIGACIÓN** 52463

DOCUMENTO 7470

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED208	BISACODILO 5 MG TABLETA	mg	1.500,00	$ 32,00	$ 48.000,00	0,00	0,00
MED187	BECLOMETASONA 50MCG/DOSIS AEROSOL NASAL INHALADOR X 200 DOSIS	MICROGRAMO	21,00	$ 8.400,00	$ 176.400,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 7470-2022, FACTURA No FEIB3710

SUBTOTAL:	$ 224.400,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 224.400,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 929,00
RETE FUENTE:	$ 5.610,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 217.861,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010301 MEDICAMENTOS Obligacion: 52463 224400,0000

LUZ BERMUDES

LUZ MERY BERMUDES GONZALEZ
1012369373

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 1012369373

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

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**	2.218

FACTURA ELECTRONICA INST.
BGTA
FEIB 3710

Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-09-13	09:54:57
Expedición	2023-09-13	09:55:21
Vencimiento	2023-12-13	

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0010003001471	19953922-2 A06AB02	2016M-0004952-R1	BISACODILO 5MG CJX100 TAB	TAB	1,500.00	0	32.00	48,000.00
618A10A		618A10A	F.V : 2025-05-30			1,500.00			
2	0010003000194	0 2 0 0 1 2 6 8 8 - 0 1 R01AD01	2021M-0010923-R1	BECLOMETASONA NASAL 50MCG INH X 200 DOSIS	FCO	21.00	0	8,400.00	176,400.00
223831		222381	F.V : 2025-09-30			21.00			

Total Items 2

Total Bruto	224,400.00
Total a Pagar	**$ 224.400,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Institucionales Transferencia Crédito Bancario Cuota 1 F - 050- 3710 Vence el 2023-12-13 224.400,00

VALOR EN LETRAS

Doscientos Veinticuatro Mil Cuatrocientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

SUBRED SUR OCCIDENTE USS TRINIDAD GALAN KRA 60Nº 4-15 CONTRATO 7470-2022 BOD 262
SALE FACTURADO

ORDEN DE COMPRA

Prefijo CONTRATO Numero 7470 DE 2022

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

NOMBRE BODEGA: 050
NOMBRE QUIEN RECIBE: Katherine Sanchez
CARGO: Aux Farmacia
C.C.#: 1019372678
FECHA: 15-09-23 HORA: 2:19 PM.
FIRMA: Katherine Sanchez

David Santos.
Katherine Sanchez

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 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 :74bef4f84da4b3811f7f7a69735e59062Be5fbd37f1192b808036801da84b30c9065eb3484b202b5428b5c46f70e2fab

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 - T R I B U T A R I A
D | Calle 12 N° 8-13 OF 304
C | 318 602 9461
E | cpwalterrios@gmail.com