SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 22 septiembre 2023

COMPROBANTE ENTRADA
NºSD000000001829

PROVEEDOR: MEDICAL GROUP ANMA SAS **NIT:** 900923685 **FECHA:** 22/09/2023 11:10 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: FEIB3759 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 19/09/2023 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD 1785 **COMPROMISO** 39626 **OBLIGACIÓN** 53094

DOCUMENTO 7470

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED187	BECLOMETASONA 50MCG/DOSIS AEROSOL NASAL INHALADOR X 200 DOSIS	MICROGRAMO	29,00	$ 8.400,00	$ 243.600,00	0,00	0,00
MED600	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA	mg	6.000,00	$ 99,00	$ 594.000,00	0,00	0,00
MED1730	TRAMADOL 50 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	mg	300,00	$ 496,00	$ 148.800,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 7470-2022, FACTURA No FEIB3759

SUBTOTAL:	$ 986.400,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 986.400,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 4.084,00
RETE FUENTE:	$ 24.660,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 957.656,00

TOTAL COMPROBANTE:

NOVECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010301 MEDICAMENTOS Obligacion: 53094 986400,0000

LUZ BERMUDES

LUZ MERY BERMUDES GONZALEZ
1012369373

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

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**	12.003

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 3759
Fecha y Hora de Factura
Generación 2023-09-19 16:41:08
Expedición 2023-09-19 16:41:27
Vencimiento 2023-12-19

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0010003000194	020012688-01 R01AD01	2021M-0010923-R1	BECLOMETASONA NASAL 50MCG INH X 200 DOSIS	FCO	29.00	0	8,400.00	243,600.00
2223831		2223831	F.V : 2025-09-30			29.00			
2	0010003001271	199604007-12 A02BC05	2021M-0005545-R2	ESOMEPRAZOL 20MG CJX900 TAB	TAB	6,000.00	0	99.00	594,000.00
DCL0417		DCL0417	F.V : 2025-02-28			6,000.00			
3	0010003001023	019924285-34 N02AX02	2012M-0000733-R1	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/1ML CJAX100 AMP	AMP	300.00	0	496.00	148,800.00
A230413		A230413	F.V : 2025-06-13			300.00			

Total Items 3

Total Bruto	986,400.00
Total a Pagar	**$ 986.400,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Institucional Transferencia Crédito Bancario Cuota 1 F - 050- 3759 Vence el 2023-12-19 986.400,00

VALOR EN LETRAS

Novecientos Ochenta Y Seis Mil Cuatrocientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

OC SDOC0000000884 USS TRINIDAD GALAN KRA 60 No 4 - 15 CONTRATO 7470 DE 2022

ORDEN DE COMPRA

Prefijo CONTRATO Numero 7470 DE 2022

David Santos

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Galan
NOMBRE QUIEN RECIBE: Catherine Martinez
CARGO: Aux Farmacia
C.C. #: 1012344115
FECHA: 21/09/23 HORA: 2:43 PM
FIRMA: Catherine MG

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 :20be668bb9c28edc04fc3ef3d9f8ccf91c5bb3ae73f332810cdd6548564ae5eaf0421d251b13968b9bac45a601b5259d

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

WalterRios · Asesor Empresarial · T R I B U T A R I A
@contadorwalterrios
D | Calle 12 N° 8-13 Of. 304
C | 318 602 9461
E | cpwalterrios@gmail.com