

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 16 septiembre 2025

1/1

## COMPROBANTE ENTRADA N°BU000000000889

**PROVEEDOR:** DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD SAS  
**NIT:** 828002423  
**FECHA:** 16/09/2025 02:36 p. m.  
**CIUDAD:** BOGOTA (Bogotá, D.C.)  
**ESTADO:** Confirmado  
**DIRECCION:** CL 15 N 33 - 2  
**MONEDA:** Pesos  
**TELEFONO:** 3182066844  
**ALMACEN:** BO37M05-P4 - A T FARMACIA URGENCIAS, HOSPITALIZACION USS HOSPITAL BOSA  
**N° FACTURA:** FEBT162736  
**% ICA:** 4,1400  
**PLAZO:** 90  
**FECHA FAC:** 12/09/2025 12:00 a. m.

☒ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

**DISPONIBILIDAD** 789  
**COMPROMISO** 28068  
**OBLIGACIÓN** 51680  
**DOCUMENTO** 4501

| DOCUMENTO                |                                                                | PRESENTACION     |       | CANTIDAD | VALOR/U     | SUBTOTAL      | %DTO | %IVA |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------|-------|----------|-------------|---------------|------|------|
| CODIGO                   | NOMBRE                                                         |                  |       |          |             |               |      |      |
| MED566                   | ENOXAPARINA 20MG/0.2ML INYECCION<br>SUBCUTANEA JERINGA X 0.2ML | mg               |       | 20,00    | \$ 6.000,00 | \$ 120.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Registro Sanitario:      |                                                                | 2018M-0006140-R1 | Lote: | AA13481B |             |               |      |      |
| Clasificacion de riesgo: |                                                                | NoAplica         |       |          |             |               |      |      |

### DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 4501-2025, FACTURA No FEBT162736

**SUBTOTAL:** \$ 120.000,00  
**DESCUENTO:** \$ 0,00  
**IMPUESTO:** \$ 0,00  
**SUBTOTAL 1** \$ 120.000,00  
**FLETES:** \$ 0,00  
**IMP FLETES:** \$ 0,00  
**RETE IVA:** \$ 0,00  
**RETE ICA:** \$ 497,00  
**RETE FUENTE:** \$ 3.000,00  
**OTRAS RETE:** \$ 0,00  
**OTRAS DEDUC:** \$ 0,00  
**IMP DISTRI:** \$ 0,00  
**AJUSTE RED:** \$ 0,00  
**AJUSTE AL TOTAL:** \$ 0,00  
**TOTAL COMPR:** \$ 116.503,00

### TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO DIECISEIS MIL QUINIENTOS TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

### Afectacion Presupuestal

4245010301 MEDICAMENTOS

Obligacion: 51680

120000,0000

HUGO LEON RAMIREZ  
4107013

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

4107013 HUGO LEON RAMIREZ

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 4107013

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





DISTRIBUIDORA COLOMBIA DE  
MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS  
EN SALUD SAS..  
Calle 15 # 33-02 - BOGOTA D.C.  
Tels 7023267  
Distribución: FACTURA BOGOTA

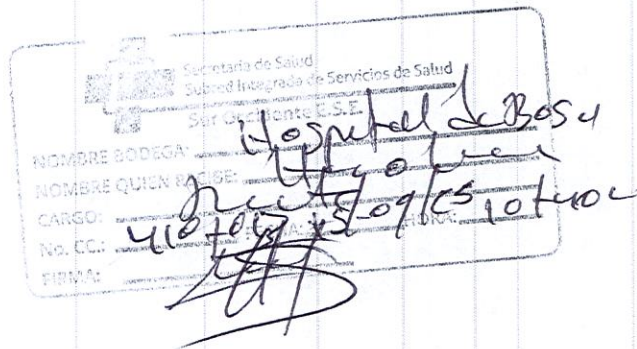


Página : 1 de 1  
**CREDITO**  
FACTURA ELECTRONICA  
DE VENTA No  
**FEBT162736**  
F.EXP: 12-09-2025

**Cliente:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E -NUEVO NIT 900959048-4  
**Razon Social** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E  
**Dirección** CALLE 73 SUR # 100A- 53 **Ciudad:** DISTRITO CAPITAL - BOGOTA  
**Teléfono:** 3202951536 **Forma Pago:** CREDITO **Dias:** 90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado  
**CTO =** COT-4501-2025 **Favor cancelar antes de:** 11-12-2025  
**CUFE:** bd6fcfe40ecb05b2bc08dfa7b5261ef71cab39bc25bbb64f081e871ab40ac184d138b8f26af4e1b00d2b8a1d24b5b47



| PRODUCTO |                                                                                                                              | Labo. | Lote.    | Venc.      | Cant. | Iva | Pr. Bruto | %Dct | Total      |
|----------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|------------|-------|-----|-----------|------|------------|
| Ref.     | Descripción                                                                                                                  |       |          |            |       |     |           |      |            |
| INS      | ENOXAPARINA 20MG C*10 JERINGA PRELLENADA<br>R.S INVIMA:2021MB-0016475-R1 CUM:20084686-6 ATC:B01AB05 REG: Circular 19 de 2024 | DELTA | AA13481B | 20/02/2027 | 20    | 0   | 6.000,00  | 0    | 120.000,00 |



No somos Responsables de Iva - Somos Agentes de Retención de IVA - Somos Grandes Contribuyentes - No somos Autorretenedores de Renta - Somos Grandes Contribuyentes de los impuestos distritales en Bogota DC según Resol. No DDI-023769 de 2021

**Resolución de facturación**

HABILITACION 18764082895665 Desde 05/11/2024 Hasta 05/11/2025 Del No. 136535 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 4501-2025/OC-NoBUOC0000000447/HOSPITAL BOSA CALLE 73 SUR # 100A- 53

Codigo: 24 Vendedor: JOSE ALEJANDRO SUAREZ CASTILLO

|                      |                |
|----------------------|----------------|
| SUBTOTAL             | 120.000        |
| Descuento            |                |
| Iva                  |                |
| <b>Total Factura</b> | <b>120.000</b> |
| Retelva              | 0              |
| ReteFte              | 3.000          |
| Retelca              | 0              |

|                                        |            |                   |                |
|----------------------------------------|------------|-------------------|----------------|
| Mercancía Excluida: 120.000            | BASE IVA 0 | <b>TOTAL NETO</b> | <b>117.000</b> |
| Son: CIENTO DIECISIETE MIL PESOS M/CTE |            |                   |                |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                       |                                 |                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|---------------------------------|--------------------------------------------|
| SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXLJA RECIBO DE CAJA. ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UN TITULO VALOR NEGOCIABLE DE ACUERDO A LA LEY 1231 DE JULIO 17 2008 - ARTICULO 772 A 774 Y 777 Y 779 DEL CODIGO DE COMERCIO. NOS RESERVAMOS LA PROPIEDAD DE LA MERCANCIA MIENTRAS NO SEA CANCELADA TOTALMENTE, EL NO PAGO DE ESTA FACTURA AUTORIZA A DISCOLMETS SAS A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO. |                                       | BANCOLOMBIA cta cte 45431348898 | Fecha y Hora Elaboracion; 12/09/2025 07:29 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                       | AV VILLAS cta cte 411170962     | Fecha y Hora Expedición: 12/09/2025 07:30  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                       | AGRARIO cta cte 339050002304    | <b>RECIBI CONFORME</b>                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                       | BBVA cta cte 483009478          |                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                       | DAVIVIENDA cta cte 077769999861 | <b>Nombre:</b>                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                       | POPULAR cta cte 110390134195    | <b>Identificación:</b>                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                       | OCCIDENTE cta cte 383003126     | <b>Cargo:</b>                              |
| <b>Elaboró:</b><br>MEJIA DONADO ONIRIS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Revisó:</b><br>MEJIA DONADO ONIRIS | <b>Dcto PP:</b> 0.00            | <b>Fecha de Recibido:</b>                  |



**Roberto González Rincón**

REVISOR FISCAL

Neiva, septiembre 08 de 2025  
DCM-CERT-RF-SEP25-L2042

**CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES**

(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

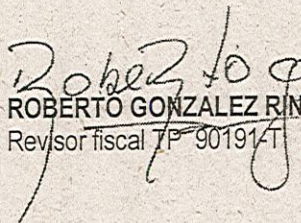
**CERTIFICACIÓN**

El suscrito **ROBERTO GONZÁLEZ RINCÓN**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS EN SALUD S.A.S. - DISCOLMETS S.A.S.**, con **NIT 828.002.423-5**, bajo la gravedad de juramento, me permito manifestar que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados, correspondientes a los sistemas de **Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales** (Cajas de Compensación Familiar, SENA y el ICBF), durante los últimos seis (6) meses.

Dicho cumplimiento incluye el pago de la **pensión de agosto 2025** y la **salud de septiembre 2025**, conforme a lo dispuesto en el **Artículo 50 de la Ley 789 de 2002** y el **Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007**.

Asimismo, en conformidad con lo establecido en el **Artículo 65 de la Ley 1819 de 2016**, se aclara que la sociedad se encuentra exonerada del pago de los aportes a la seguridad social en salud y los aportes parafiscales al SENA y el ICBF para los trabajadores que devengan menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Neiva - Huila, a los ocho (08) días del mes de septiembre de 2025.

  
**ROBERTO GONZALEZ RINCON**  
Revisor fiscal TP 90191-T

**RG**

