

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 18 septiembre 2025

1/1

COMPROBANTE ENTRADA N°BU000000000895

PROVEEDOR: DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE
MEDICAMENTOS Y TECNOLOGIAS EN
SALUD SAS

NIT: 828002423

FECHA: 18/09/2025 09:53 a. 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: FEBT163164

% ICA: 4,1400

PLAZO: 90

FECHA FAC: 17/09/2025 12:00 a. m.

☒ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD 1698

COMPROMISO 37395

OBLIGACIÓN 51752

DOCUMENTO 4501

DOCUMENTO 4501

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	% DTO	% IVA
MED2029	EMPAGLIFOZINA 25 MG TABLETA	mg	120,00	\$ 5.290,00	\$ 634.800,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2020M-0015993-R1	Lote:	G97352			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 4501-2025, FACTURA No FEBT163164

SUBTOTAL: \$ 634.800,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

SUBTOTAL 1 \$ 634.800,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 0,00

RETE ICA: \$ 2.628,00

RETE FUENTE: \$ 15.870,00

OTRAS RETE: \$ 0,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

IMP DISTRI: \$ 0,00

AJUSTE RED: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPR: \$ 616.302,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEISCIENTOS DIECISEIS MIL TRESCIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS
M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010301 MEDICAMENTOS

Obligacion: 51752

634800,0000

HUGO LEON RAMIREZ

4107013

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

4107013

HUGO LEON RAMIREZ

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

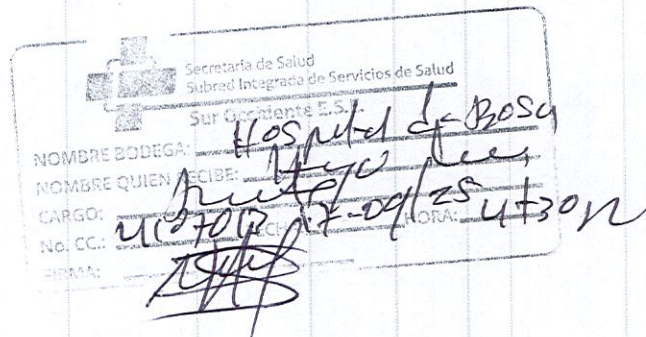
Imprime: Usuario: 4107013

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

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 **Días:** 90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado
CTO = COT-4501-2025 **Favor cancelar antes de:** 16-12-2025
CUFE: 51c02c516234744614001862e5869b93453a6a846e74ba0b4a7a9749bbcfca86e368cd5de6a048cd61bff5ace7cde4f



Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	EMPAGLIFLOZINA 25MG C*30 TABLETA JARDIANCE R.S INVIMA:2020M-0015993-R1 CUM:20061998-3 ATC:A10BK03 REG: Circular 19 de 2024	BOEHRINGE R	G97352	28/02/2028	120	0	5.290,00	0	634.800,00



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-NoBUOC000000447/HOSPITAL BOSA CALLE 73 SUR # 100A- 53

Codigo: 24 Vendedor: JOSE ALEJANDRO SUAREZ CASTILLO

SUBTOTAL	634.800
Descuento	
Iva	
Total Factura	634.800
Retelva	0
ReteFte	15.870
Retelca	0

Mercancia Excluida: 634.800	BASE IVA 0	TOTAL NETO	618.930
-----------------------------	------------	-------------------	----------------

Son: SEISCIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

<p>SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMEDICA SAS EXIJA 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.</p>	BANCOLOMBIA cta cte 45431348898	Fecha y Hora Elaboracion: 17/09/2025 11:31
	AV VILLAS cta cte 411170962	Fecha y Hora Expedición: 17/09/2025 11:45
	AGRARIO cta cte 339050002304	RECIBI CONFORME
	BBVA cta cte 483009478	Nombre:
DAVIVIENDA cta cte 077769999861	Identificación:	
POPULAR cta cte 110390134195	Cargo:	
OCCIDENTE cta cte 383003126	Fecha de Recibido:	
Elaboró: MEJIA DONADO ONIRIS	Revisó: MEJIA DONADO ONIRIS	Dcto PP: 0.00

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)

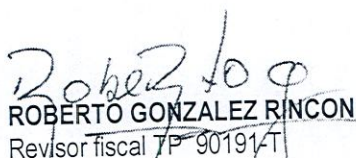
CERTIFICACIÓN

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

