SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : sábado, 04 octubre 2025

COMPROBANTE ENTRADA
NºBU000000000906

PROVEEDOR: RAFAEL ANTONIO SALAMANCA **NIT:** 17068260 **FECHA:** 04/10/2025 11:34 a. m.

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

DIRECCION: TV 93 N 51 - 98 BG18 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6017432597 **ALMACEN:** BO37M05-P4 - A T FARMACIA URGENCIAS, HOSPITALIZACION USS HOSPITAL BOSA

Nº FACTURA: FE231098 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 04/10/2025 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1959	LINEZOLID 600 mg/300ml SOLUCION INYECTABLE	mg	111,00	$ 27.897,00	$ 3.096.567,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2019M-0018820	Lote:	0LZ3508251				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1816	VANCOMICINA 500 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	AMPOLLA	200,00	$ 5.625,00	$ 1.125.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2023M-0018248-R1	Lote:	211801C				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DE CONTRATO No 4502-2025, FACTURA No FE231098

SUBTOTAL:	$ 4.221.567,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 4.221.567,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 17.477,00
RETE FUENTE:	$ 105.539,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 4.098.551,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

ELMER GIOVVANNY RINCON NAVARRO
79663502
ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

79663502 ELMER GIOVVANNY RINCON N

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 79663502

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

depósito de drogas BOYACÁ
...mucho más que medicamentos

RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
TV 93 # 51-98 (Bod. #16) PBX: 7432597
BOGOTÁ - COLOMBIA
Actividad economica ppal 4645, Act. Secundaria 4773
IVA REG. COMUN - NO SOMOS AUTORETENEDORES-- SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE ICA
DOC. EMITIDO POR ERP LIBRA -SOFTWARE PROPIO -EDISA COLOMBIA SAS -900707834-6
TRIBUTAMOS ICA EN BOGOTA, ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES OTRAS CIUDADES

NIT: 17068260

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FE / 231098
PÁGINA: 1 / 1

AUTORIZACION DIAN No. 18764085481094 Tipo04 FE DEL: 16/12/2024 PREFIJO FE DESDE No. 200001 HASTA No. 300000 VALIDA HASTA 16/12/2026

SUBRED INT DE SERV DE SALUD SUROCCIDENTE		ASESOR PED: DAYAN PARDO	FECHA DE FACTURA
		NIT: 9009590484	
CL 9 39 46		TELEFONO: 4546800 BOGOTA D.C.	04/10/2025
SOLICITADO POR	IDLIBRA:3946PEDX CT CTO 4502-2025	CRÉDITO 90 DÍAS - Transferencia Débito	VENCIMIENTO
CONTRATO No		22 - REPARTO	
ORDEN DE COMPRA No	P0006000	MONEDA: PESOS COLOMBIANOS	02/01/2026
ENTREGAR EN	UMHES BOSA CL 73 SUR 100 A 53		
Nº CONTROL INTERNO	35803 PED/30666		

COD.	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	CANTIDAD	LOTE Vto LOTE	VR. UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
06450	LINEZOLID 2mg/mL(CORPAUL-LOZYD)300mL600M CUM: 20124984-5 2019M-0018820 ATC: J01XX08	111 BOL	0LZ3508251 31/08/2027	27.897,00	0	3.096.567,00
10700	VANCOMICINA 500MG (ANTIBIOTICOS) AMP(25) CUM: 20120229-1 2023M-0018248-R1 ATC: J01XA01	200 V	211801C 31/01/2027	5.625,00	0	1.125.000,00

NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DEVOLUCIONES POR FALTANTES O AVERIAS DE MERCANCIAS, SI USTED NO REALIZA LA COMUNICACION RESPECTIVA DENTRO DE LAS 48 HORAS SIGUIENTES AL RECIBO DE LOS PEDIDOS GESTION DE CALIDAD DDB

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: 056
NOMBRE QUIEN RECIBE: Gladys Rincón
CARGO: REGENTE
No. CC.: 79663502 FECHA: 4-10-25 HORA: 11:26
FIRMA:

Totales:	Líneas:	*2*	Artículos:	*2*	Cantidad:	*311*

SON:
CUATRO MILLONES NOVENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS CINCUENTA CON 53/100 PESOS M/CTE

SUBTOTAL	COP	4.221.567,00
IVA	COP	0,00
RETEIVA	COP	0,00
RETEICA	COP	17.477,29
RETEFUENTE	COP	105.539,18
TOTAL	COP	4.098.550,53

depósito de drogas BOYACA
NIT 47.068.260-3

ELABORADO POR: DIANA CHALAPUD 08:29:31	RECIBÍ:	
DEPOSITO DROGAS BOYACA	FIRMA, IDENTIFICACIÓN Y CARGO	FECHA Y HORA

Nota Técnica:
i) No se aceptan reclamos ni descuentos por faltantes ó averías de mercancías, si el comprador no realiza su comunicación respectiva a info@ddb.com.co dentro de las 48 horas siguientes al recibo de su pedido.
ii) Productos refrigerados, controlados, intervenidos, alto costo no tienen devolución
iii) DDB reporta trimestralmente al SISMED los precios y cantidades registrados en esta factura.
iv) Para mayor información sobre las Políticas de Devolución, puede ver más en nuestro sitio web: ddb.co/politicas-de-devolucion-ddb.

Nota Legal:
Después de la fecha de vencimiento la presente factura genera los intereses de mora máximos autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC) a partir de su vencimiento. La empresa se reserva el derecho de propiedad de la mercancía hasta su cancelación. Todo cheque devuelto por culpa del librador causará una sanción del 20% de su valor, art. 731 del Código de Comercio. Domicilio de Cumplimiento de la Obligación Será Bogotá D.C. El Comprador conoce y acepta las condiciones de Venta. Se hace constar que la firma en esta factura o en la Guía correspondiente de entrega de una persona distinta del comprador implica que dicha persona está autorizada expresamente por el Comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al Comprador.
Recibí de Conformidad la mercancía de que se trata esta factura y acepto el valor estipulado de la misma.

CUFE: 3aaf6b1ac3b0c0e584e074220f4fa8336cf4fb2d29a2c3d83bae8e3827be5ab8179514d575936c2961c6c65c5ccac6b4

Fecha y hora Factura: 04-10-2025 08:29:05

Fecha y hora Validación: 04/10/2025 08:29:32

*Productos regulados pago a 30 días*No aplica devoluciones*No aplica descuentos comerciales.
DEPOSITO DE DROGAS BOYACA ES MARCA REGISTRADA

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

ORDEN DE COMPRA
NºBUOC0000000466

PROVEEDOR: RAFAEL ANTONIO SALAMANCA **NIT:** 17068260
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.)
DIRECCION: TV 93 N 51 - 98 BG18
TELEFONO: 6017432597

FECHA: 03/10/2025 03:15 p.m.
ENTREGA: 04/10/2025 12:00 a.m.
ESTADO: Confirmado
LUGAR: HOSPITAL BOSA CALLE 73 SUR # 100A-53

CLASE ORDEN: Orden_Compra
CONTRATO: 4502-2025

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED303	CEFTAROLINA FOSAMILO MONOACETATO MONOHIDRATO 668.4 mg EQUIVALENTE A CEFTAROLINA FOSAMILO EQUIVALENTE A 600 mg POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	mg	30.00	$120,000.00	$3,600,000.00	0.00	0.00
MED1059	LINEZOLID 600 mg/300ml SOLUCION INYECTABLE	mg.	200.00	$27,897.00	$5,579,400.00	0.00	0.00
MED1816	VANCOMICINA 500 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUCION	AMPOLLA	200.00	$5,625.00	$1,125,000.00	0.00	0.00

DETALLE

CARGO AL CONTRATO 4502-2025

SUBTOTAL:	$10,304,400.00
DESCUENTO:	$0.00
IMPUESTO:	$0.00
TOTAL ORDEN:	$10,304,400.00

Usuario que Confirma: 52772733 - NIDIA ESPERANZA ALVAREZ VEGA

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