

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 22 marzo 2024

1/1

COMPROBANTE ENTRADA
N°AK000000024272

PROVEEDOR: PROCLIN PHARMA S.A. NIT: 800090902 FECHA: 22/03/2024 11:41 a. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) ESTADO: Confirmado
DIRECCION: CR 68D NO 98 A - 73 MONEDA: Pesos
TELEFONO: 5936969 ALMACEN: KE10R14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS
OCCIDENTE DE KENNEDY
N° FACTURA: PP73972 % ICA: 4,1400 PLAZO: 90 FECHA FAC: 22/03/2024 12:00 a. m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD COMPROMISO OBLIGACIÓN
DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1178	MILRINONA 10mg/10 ml SOLUCION INYECTABLE	mg	100,00	\$ 7.200,00	\$ 720.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2021M-0020472	Lote:	0323003			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					

DETALLE	SUBTOTAL:	\$ 720.000,00
EJECUCION DEL CONTRATO No 6903-2023, FACTURA No PP73972	DESCUENTO:	\$ 0,00
	IMPUESTO:	\$ 0,00
	SUBTOTAL 1	\$ 720.000,00
	FLETES:	\$ 0,00
	IMP FLETES:	\$ 0,00
	RETE IVA:	\$ 0,00
	RETE ICA:	\$ 2.981,00
	RETE FUENTE:	\$ 18.000,00
	OTRAS RETE:	\$ 0,00
	OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
TOTAL COMPROBANTE:	IMP DISTRI:	\$ 0,00
SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL DIECINUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.	AJUSTE RED:	\$ 0,00
	AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
	TOTAL COMPR:	\$ 699.019,00

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

SANDRA FIGUEROA ROMERO
53097688

ELABORADO POR

REVISADO POR:

APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 53097688

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



NIT: 800090902-5

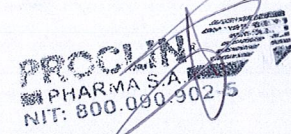
REGIMEN COMUN, NO SOMOS AUTORRETENEDORES
IMPUESTO I.C.A. TARIFA 4.14 X 1.000 ACTIVIDAD ECONOMICA 4645

CUFE: 034ee6110f9b6f441b16fe7f78028223e7a4f228e2ca6e5e37c0f4aebadb824cac41e5458f32800dd82665409ea5f094

18

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E			FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No:		PP	73972
DIRECCIÓN: TV 74 F 40 B 54 SUR			Fecha y Hora Emisión		Fecha Vencimiento	
NIT: 900959048-4		TELEFONO: (091)4546800	22/03/2024 9:08 AM		20/06/2024	
DOMICILIO: BÓGOTA		FORMA DE PAGO: V 90 DIAS NETO				

REF.	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	CUM	ATC	REG.	CANT.	LOTE	VEN. DEL LOTE	VALOR UNT.	TOTAL
340003	MILRINONA INYECTABLE 10 mg / 10 ml PROCLIN	20060004-01	C01CE02	INVIMA 2013M-0014347	100	0323003	04-2026	COP 7.200,00	COP 720.000,00



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

NOMBRE BODEGA: A. Kennedy

NOMBRE QUIEN RECIBE: _____

CARGO: Sandra Figueredo

C.C. #: _____

FECHA: 22/03/24 HORA: 9:09

FIRMA: Regente de farmacia

CARGO AL CONTRATO 6903-2023

ORDEN DE COMPRA N°KSOC0000002486

USS KENNEDY

NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUES DE 24 HORAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA. CAMBIOS POR VENCIMIENTO CON SEIS MESES DE ANTICIPACION A LA FECHA DE EXPIRACION. MEDICAMENTOS DE CADENA DE FRIO, NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES.

Dirección de entrega	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTA COLOMBIA	SUBTOTAL:	COP 720.000,00
ORDEN DE COMPRA: KSOC0000002486		IVA:	COP 0,00
SON: SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL DIECINUEVE PESOS CON VEINTE CENTAVOS MCTE		TOTAL:	COP 720.000,00
OBSERVACIONES:		RETEFUENTE:	COP 18.000,00
		RETEIVA:	COP 0,00
		REICA:	COP 2.980,80
		GRAN TOTAL:	COP 699.019,20

Estimado Cliente:

Le informamos que a partir del 13 Julio del 2022, nuestro correo de facturación electronica es
800090902@factureinbox.co, donde lo invitamos a realizar los tres eventos de facturación ACUSE - RECIBIDO
- ACEPTACION/RECLAMO en cumplimiento a la Resolución. 085 del 8 de abril del 2022.

Puede realizar sus pagos a través de PSE:



CONDICIONES: 1. VENCIDO EL PLAZO SE COBRARAN LOS INTERES MORATORIOS CERTIFICADO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Y SE INICIARA EL COBRO POR LA VIA LEGAL PERTINENTE, 2. EL DEUDOR DEL PRESENTE TITULO VALOR ASUMIRA, RECONOCERA Y PAGARA LOS HONORARIOS PROFESIONALES, GASTOS Y EXPENSAS NECESARIAS PARA ADELANTAR COBROS PREJUDICIALES Y/O JURIDICOS, SI ELLO LLEGARE A REQUERIRSE, 3. TRES (3) DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DEVOLUCIONES 4. LA MERCANCIA VIAJA POR CUENTA Y RIESGO DEL COMPRADOR GASTOS DE SEGURO Y TRANSPORTE POR CUENTA DEL MISMO, 5. SE HACE CONSTAR QUE LAS MERCANCIAS FUERON REAL Y MATERIALMENTE ENTREGADAS, 6. LA PRESENTE FACTURA SE CONSIDERA IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, SI NO RECLAMARE EN CONTRA DE SU CONTENIDO, BIEN SEA MEDIANTE DEVOLUCIONES DE LA MISMA Y DE LOS DOCUMENTOS DE DESPACHO, SEGUN EL CASO, O BIEN MEDIANTE RECLAMO ESCRITO DIRIGIDO AL EMISOR O TENEODOR DEL TITULO, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A SU RECEPCION, 7. EL EMISOR VENDEDOR EMITIRA UN ORIGINAL Y DOS COPIAS DE LA FACTURA PARA TODOS LOS EFECTOS LEGALES DERIVADOS DEL CARACTER DE TITULO VALOR DE LA FACTURA, EL ORIGINAL FIRMADO POR EL EMISOR Y EL OBLIGADO, SERTA TITULO VALOR NEGOCIABLE POR ENDOSO POR EL EMISOR Y LO DEBERA CONSERVAR EL EMISOR, UNA DE LAS COPIAS SE LE ENTREGA AL OBLIGADO Y LA OTRA QUEDARA EN PODER DEL EMISOR PARA SUS REGISTROS CONTABLES CONFORME LO ESTABLECE EL ARTICULO 1, LEY 1231 DEL 2008, 8. EL COMPRADOR DEL BIEN O BENEFICIARIO DEL SERVICIO NO PODRA ALEGAR FALTA DE REPRESENTACION O INDEBIDA REPRESENTACION POR RAZON DE LA PERSONA QUE RECIBA LA MERCANCIA O EL SERVICIO EN SUS DEPENDENCIAS, PARA EFECTOS DE LA ACEPTACION DEL TITULO VALOR, CONFORME LO ESTABLECE EL ARTICULO 2, LEY 1231 DEL 2008.

FACTURA ELECTRONICA RESOLUCION DIAN 18764060461189 FECHA 23/11/2023 HABILITACION DEL PP N°72191 AL PP N° 80000 VIGENCIA DE 24 MESES DESDE EL 23/11/2023 AL 23/11/2025
GRANDES CONTRIBUYENTES DE INDUSTRIA Y COMERCIO EN LA CIUDAD DE BOGOTA RESOLUCION DDH-023769 29 DE NOVIEMBRE DE 2021, ACTIVIDAD ECONOMICA 4645 TARIFA 4.14 X MIL

Las ventas se perfeccionan y se despachan desde la ciudad de Bogotá, autorizada por la Gerencia Comercial y Administrativa.

CARRERA 68D # 98A - 73, PBX: (571) 5936969 FAX: (571) 5936961 - www.proclinpharma.com -
Linea Gratuita 018000 948080 - Bogotá

F2-PO001, V01

Impreso por SAP Business One - CONSENSUS S.A.S 800.089.002-1 Proveedor Tecnológico - FACTURE S.A.S 800.399.741-7

FECHA Y HORA
DE VALIDACION DIAN: 22-Marzo-2024 9:08 AM

Señores:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

Ciudad

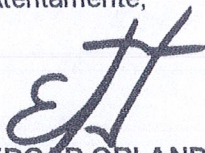
CERTIFICADO DE APORTES PARAFISCALES

El suscrito **Revisor Fiscal Principal**, de **PROCLIN PHARMA S.A.**, sociedad identificada con NIT 800.090.902-5, **CERTIFICA**: que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de cierre del presente proceso de selección, con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Laborales y con los Aportes Parafiscales, correspondientes a todos los empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo tanto **CERTIFICA**: que la empresa se encuentra a **PAZ Y SALVO**: con cada una de las Empresas Promotoras de Salud-EPS, los Fondos de Pensiones-AFP, la Administradora de Riesgos Laborales-ARL, la Caja de Compensación Familiar, el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar-ICBF y el Servicio Nacional de Aprendizaje-SENA. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

El último pago realizado fue el día: **29 de Febrero de 2024**

La presente Certificación se expide a petición de la parte interesada el Cinco (5) de Marzo de Dos Mil Veinticuatro (2024).

Atentamente,



EDGAR ORLANDO QUINTERO CÁRDENAS
T.P. 33654 – T
Revisor Fiscal Principal
PROCLIN PHARMA S.A.