SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºBU000000001007

PROVEEDOR: RAFAEL ANTONIO SALAMANCA **NIT:** 17068260 **FECHA:** 13/12/2025 11:41 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: FE237965 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 12/12/2025 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD 2338 **COMPROMISO** 56027 **OBLIGACIÓN** 70006
DOCUMENTO 5402

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED093	ALPRAZOLAM 0.25mg TABLETA	mg	120,00	$ 1.408,00	$ 168.960,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2018M-007668-R3	Lote:	MJ4604				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1073	LORAZEPAM 1 mg TABLETA	mg	30,00	$ 641,00	$ 19.230,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2021M-013247-R2	Lote:	MA4501				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 5402-2025, FACTURA No FE237965

SUBTOTAL:	$ 188.190,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 188.190,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 779,00
RETE FUENTE:	$ 4.705,00
OTRAS RETE:	$ 1.882,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 180.824,00

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO OCHENTA MIL OCHOCIENTOS VEINTICUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010301 MEDICAMENTOS Obligacion: 70006 188190,0000

4107013 HUGO LEON RAMIREZ

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 4107013

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

COMPROBANTE ENTRADA

HUGO LEON RAMIREZ
4107013

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

depósito de drogas BOYACÁ ...mucho más que medicamentos

RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
TV 93 # 51-98 (Bod. #18) 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 / 237965
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	12/12/2025
CL 9 39 46		TELEFONO: 4546800 BOGOTA D.C.	
SOLICITADO POR	IDLIBRA:3946PEDX CT CTO 5402-2025	CRÉDITO 90 DÍAS - Transferencia Débito	VENCIMIENTO
CONTRATO No	P0006494	22 - REPARTO	
ORDEN DE COMPRA No	P0006494	MONEDA: PESOS COLOMBIANOS	12/03/2026
ENTREGAR EN	UMHES BOSA CL 73 SUR 100 A 53		
Nº CONTROL INTERNO	44182 PED/37260		

COD.	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	CANTIDAD	LOTE Vto LOTE	VR. UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
c 00017	ALPRAZOLAM 0.25MG(PFIZER-XANAX) TAB (30) CUM: 13874-2 2023M-007668-R4 ATC: N05BA12	120 TAB	MJ4604 30/07/2027	1.408,00	0	168.960,00
c 02666	LORAZEPAM 1MG (WYETH) TABX30 ATIVAN CUM: 19902391-3 2021M-013247-R2 ATC: N05BA06	30 TAB	MA4501 31/01/2027	641,00	0	19.230,00

NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DESCUENTOS POR FALTANTES O AVERIAS DE MERCANCIAS SI USTEDES NO REALIZAN LA COMUNICACION RESPECTIVA DENTRO DE LAS 48 HORAS SIGUIENTES AL RECIBO DE SUS PEDIDOS GESTION DE CALIDAD DDB

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Hospital de Bosa
NOMBRE QUIEN RECIBE:
CARGO:
No. CC.:
FIRMA:
12-12-25

Totales:	Líneas:	*2*	Artículos:	*2*	Cantidad:	*150*

SON:
CIENTO OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SEIS CON 15/100 PESOS M/CTE

SUBTOTAL	COP	188.190,00
IVA	COP	0,00
RETEIVA	COP	0,00
RETEICA	COP	779,10
RETEFUENTE	COP	4.704,75
TOTAL	COP	182.706,15

ELABORADO POR: JESSICA GUIO 08:35:12	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 registradas 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: 1cbfcf60507db4c4fd00cf58e100074a385016ab77196551ee63f88a90b8beeddf452bffd0793294263d12c7f347c71d

Fecha y hora Factura: 12-12-2025 08:34:32

Fecha y hora Validación: 12/12/2025 08:35:12

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

depósito de drogas BOYACÁ
... mucha más que medicamentos

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

PAZ Y SALVO

(ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002)

Yo **RAFAEL ANTONIO SALAMANCA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **17.068.260** de Bogotá, en mi calidad de propietario del establecimiento comercial DEPOSITO DE DROGAS BOYACA con N.I.T. persona natural **No. 17.068.260-3** (en adelante la empresa), en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789/2002, en concordancia con el Artículo 1° de la Ley 828/2003 y el decreto 0862 del 26 Abril del 2013, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud - E.P.S., Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales – A.R.P, Caja de Compensación Familiar.

La ley 1819 de 2016 adicionó el artículo 114-1 del estatuto tributario y recogió en él la exoneración de los aportes parafiscales inicialmente considerados por la ley 1607 de 2012. En consecuencia, los siguientes aportantes están exonerados de realizar aportes al Sena y al ICBF.

"Las personas naturales empleadoras por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes"

Expedida el 01 (Primer) día del mes de diciembre de 2025 (Dos mil veinticinco).

FIRMA _____ OFERENTE.

NIT N 17068260-3
En calidad de Gerente – Propietario.

VoBo.LUIS ARTURO BEJARANO HERRERA
Contador TP.116798-T

VoBo. ADRIANA GARCIA SUANCHA
Revisora Fiscal TP.39559-T