

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 07 octubre 2024

1/2

**COMPROBANTE ENTRADA
N°KS000000002821**

PROVEEDOR: MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT: 900923685

FECHA: 03/10/2024 05:14 p. m.

CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.)

ESTADO: Confirmado

DIRECCION: CL 67 N 8 - 12 OF 402

MONEDA: Pesos

TELEFONO: 8700789

ALMACEN:

KE10M05HK - AT FARMACIA- OCCIDENTE DE KENNEDY USS OCCIDENTE DE KENNEDY

N° FACTURA: FEIB5489

% ICA: 4,1400

PLAZO: 90

FECHA FAC: 01/10/2024 12:00 a. m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD

COMPROMISO

OBLIGACIÓN

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED018	ACETAMINOFEN 150mg/5ml JARABE /60 ml	MILILITRO	250,00	\$ 1.655,00	\$ 413.750,00	0,00	0,00

Registro Sanitario:	2023M-0001556-R3	Lote:	23A390
Clasificación de riesgo:	NoAplica		

MED1031	LIDOCAINA 2% SOLUCION INYECTABLE FRASCO X 50 ml	MILILITRO	19,00	\$ 5.934,00	\$ 112.746,00	0,00	0,00
---------	---	-----------	-------	-------------	---------------	------	------

Registro Sanitario:	INVIMA	Lote:	C21Y696
Clasificación de riesgo:	NoAplica		

DETALLE

EJECECION DEL CONTRATO No 5800-2023, FACTURA No FEIB5489

SUBTOTAL: \$ 526.496,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

SUBTOTAL 1 \$ 526.496,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 0,00

RETE ICA: \$ 2.180,00

RETE FUENTE: \$ 13.162,00

OTRAS RETE: \$ 0,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

IMP DISTRI: \$ 0,00

AJUSTE RED: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPR: \$ 511.154,00

TOTAL COMPROBANTE:

QUINIENTOS ONCE MIL CIENTO CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 52772733

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

COMPROBANTE ENTRADA


GLORIA ESPERANZA ALVAREZ VEGA
72733

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 52772733

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

ANMA
Medical Group

Lo hacemos con el corazón

MEDICAL GROUP ANMA SAS

NIT : 900,923,685 - 0
BGTA. CLL 78 64 C 31
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
8630960 - 8700789 8603573
facturacion.electronica@mdicalgroup.com
Responsables de Iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica Tarifa 0,00



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

900,959,048 - 4

CALLE 9 39 46

BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA

facturacionelectronica@subredsuoccidente.gov.co

Teléfono 4546800

Vendedor MANTILLA LOZANO YUDY

Centro Costo 1

FACTURA ELECTRONICA INST.

BGTA

FEIB 5488

Fecha y Hora de Factura

Generación 2024-10-01 15:21:05

Expedición 2024-10-01 15:24:19

Vencimiento 2024-10-01

Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
010003000018	019929516-05	2023M-0001556-R3	ACETAMINOFEN 150MG/5ML FCOX60ML	FCO	250.00	0	1,655.00	413,750.00
	N02BE01							
	23A559				250.00			
		F.V : 2025-04-30						
010003001473	VITAL DISPONIBLE	NO VITAL DISPONIBLE	NO LIDOCAINA 2% SIMPLE FCOX50 ML (PISACAINA)	UND	19.00	0	5,934.00	112,746.00
	C21Y696							
		F.V : 2025-05-30			19.00			

Total Bruto 526,496.00

Total a Pagar \$ 526,496.00

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes
Institucional

Transferencia Crédito Bancario Cuota 1 F - 050- 5489 Vence el 2024-10-01

526.496,00

EN LETRAS

Quientos Veintiseis Mil Cuatrocientos Noventa Y Seis Pesos M/Cte

RESERVACIONES

No KSOC0000002500 USS KENNEDY TRANSVERSAL 74 F No 40. B 54 SUR RESPONSABLE
RIGO GONZALES CONTRATO 5800-2023

CONDICION DE COMPRA

Prefijo CONTRATO Numero 5800

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

NOMBRE BOGOTA: 002 fe
NOMBRE QUIEN RECIBE: Alma
CARGO: Recepcionista
02.10.24 FIRMAS: [Firma]

Firma Elaborado por : PAULA ANDREA SA

Firma Recibido

CONSIGNAR EN CUENTA CORRIENTE 411178130 AV VILLAS / CUENTA CORRIENTE 339050005836 BANCO AGRARIO - NO SE ACEPTAN
RESERVACIONES: Una vez haya transcurrido tres(3) días hábiles contados desde la entrega al cliente del producto, el empaque se encuentre en mal estado por mala manipulación y/o almacenamiento del cliente, producto de cadena de frío o biológicos.

La factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. Resolución y/o Autorización de facturación No. 18764071116246 aprobado en 2024-05-22 hasta el 2026-05-12, vigencia 24 Meses, prefijo FEIB desde el número 5001 al 10000

CUFE f59e615fe502940afa16a998c1f60348ea0dfbeaeb818f8c18272d693d2ceab2da7f21dfd37ff53fe7e2d7a847fd4aaa

ORIGINAL

Página : 1 de 1

Elaborado, Impreso y enviado electrónicamente por Silgo S.A.S Nitr. 830.048.145-8

CERTIFICACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

suscrito **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** identificado con cedula de ciudadanía 721.451 expedida en Neiva y portador de la tarjeta profesional 160988-T, obrando en calidad de Revisor Fiscal, de la sociedad **MEDICAL GROUP ANMA S.A.S**, con NIT 900.923.685 - 0; bajo la gravedad de juramento manifiesto que la empresa ha cumplido hasta la fecha con todos los pagos al sistema de seguridad social en pensión, riesgos profesionales y caja de compensación familiar correspondiente a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a la fecha al día con las empresas promotoras de salud (EPS), los fondos de pensiones, las administradoras de riesgos laborales (ARL) y las cajas de compensación familiar; con respecto al instituto colombiano de bienestar Familiar y el Servicio Nacional de Aprendizaje SENA: la empresa se encuentra exonerada de la obligación de pago de los aportes al SENA, ICBF y EPS, por los empleados que devenguen menor de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Según lo dispuesto en el Art. 65 de la Ley 1819 de 2016 que incluye el Art. 114-1 ET.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

En constancia se firma en Neiva, al 01 días del mes de octubre de 2024.

Atentamente,

WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ
C.C. No. 7.721.451 de Neiva T.P. No. 160.988 T

D | Calle 12 N° 8-13 Of. 304
C | 318 602 9461
E | cpwalterrios@gmail.com

WalterRios - Asesor Empresarial - Y R I B U T A R I A @contadorwalterrios

