SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 27 enero 2026

COMPROBANTE ENTRADA
NºFP000000003087

PROVEEDOR: DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD SAS **NIT:** 828002423 **FECHA:** 27/01/2026 08:36 a. m.

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

DIRECCION: CL 15 N 33 - 2 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3182066844 **ALMACEN:** FO03M05 - A T FARMACIA USS FONTIBÓN

Nº FACTURA: FEBT172252 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 26/01/2026 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED2048	SULFATO MAGNESIO 10% SOLUCION INYECTABLE X 10 ML	MILILITRO	100,00	$ 2.000,00	$ 200.000,00	0,00	0,00

Registro Sanitario:	2022000597	Lote:	25E509
Clasificacion de riesgo:	NoAplica		

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 5401-2025, FACTURA No FEBT172252

SUBTOTAL:	$ 200.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 200.000,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 828,00
RETE FUENTE:	$ 5.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 194.172,00

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO NOVENTA Y CUATRO MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

LUZ ANGELICA GARCIA LEON
52849671
ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

52849671 LUZ ANGELICA GARCIA LEON

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 52849671

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

DISCOLMETS
CALIDAD Y SERVICIO PENSANDO EN SU SALUD
NIT: 828.002.423-5

DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGÍAS

Calle 15 # 33-02 BOGOTA
Tel: 7023267

Distribución: FACTURA BOGOTA

icontec ISO 9001 CO-SC-6897-1

IQNET CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT172252
F.EXP: 26-01-2026

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E - HOSPITA **Nit:** 900959048-4
Razon Social SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
Dirección Carrera 99 No 16I - 41 **Ciudad:** DISTRITO CAPITAL - BOGOTA
Teléfono - - **Forma Pago:** CREDITO **Dias:** 90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado
Favor cancelar antes de: 26-04-2026

COT: COT-5401-2025

CUFE: 3614729a50b4c52c27d9606aa1f7e1b362dc4d86fc4104f9299ea11831baa6ce2434e7a590e7b3510b8a203fa0d7e1f7

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	SULFATO DE MAGNESIO 10%/10ML CJ*100 AMPOLLA MAGNESIUM R.S INVIMA:AUT: 2025001101-2020000421 - 2024045824 CUM:N/A ATC:B05XA	PISA	25E509	30/01/2027	100	0	2.000,00	0	200.000

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Fontibon
NOMBRE QUIEN RECIBE: Angelica Giraldo
CARGO: Regente Farmacia
C.C. N°: 51944937
FECHA: 26/01/26
HORA: 5:27 p

Somos Responsables de Iva - Somos Agentes de Retención de IVA - Somos Grandes Contribuyentes Resolución - No somos Autorretenedores de Renta - SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA NEIVA SEGÚN ACUERDO 028 DE 2018 ART. 637 ACUERDO 028 DE 2018

Resolución de facturación

AUTORIZACIÓN 18764101173913 Desde 06/11/2025 Hasta 06/11/2026 Del No. 167044 Al No.200000 Prefijo :FEBT

Obs: CTO 5401-2025 / RVB260100136 NºFPOC0000001539 HOSPITAL FONTIBON KRA 99 # 16 I - 41 REMISION

SUBTOTAL	200.000
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**200.000**
Retelva	0
ReteFte	5.000
Retelca	0

Codigo: 24 Vendedor: JOSE ALEJANDRO SUAREZ CASTILLO

Mercancía Excluida: 200.000 | BASE IVA: 0 | **TOTAL NETO** 195.000

Son: CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL PESOS M/CTE

SOLO ACEPTAMOS RECLAMOS HASTA TRES DIAS DESPUES DE RECIBIDA LA MERCANCIA. FAVOR GIRAR CON CHEQUE CRUZADO A NOMBRE DE DISCOLMETS 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 A LLEVAR LA INFORMACIÓN A LAS CENTRALES DE RIESGO.

BANCOLOMBIA	cta cte	45431348898
AV VILLAS	cta cte	411170962
AGRARIO	cta cte	339050002304
BBVA	cta cte	483009478
DAVIVIENDA	cta cte	077769999861
POPULAR	cta cte	10390134195
OCCIDENTE	cta cte	383003126

Fecha y Hora Elaboración: 26/01/2026 07:59
Fecha y Hora Expedición: 26/01/2026 08:17

RECIBI CONFORME
Nombre:
Identificación:
Cargo:
Fecha de Recibido:

Elaboró: PEREZ CARDOZO DIANA
Revisó: PEREZ CARDOZO DIANA
Dcto PP: 0.00

Roberto González Rincón
REVISOR FISCAL

Neiva, diciembre 04 de 2025
DCM-CERT-RF-DIC25-L2041

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 noviembre 2025** y la **salud de diciembre 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 cuatro (04) días del mes de diciembre de 2025.

ROBERTO GONZALEZ RINCON
Revisor fiscal TP 90191-T

RG

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
B B E 7 C 9 D E 8 7 C D 3 8 C 0

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ROBERTO GONZALEZ RINCON** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 79292295 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 90191-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS . . . . . .

Dado en BOGOTA a los 10 días del mes de Octubre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado







