SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºK2000000000253

PROVEEDOR: DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD SAS
NIT: 828002423
FECHA: 27/01/2026 12:42 p. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.)
ESTADO: Confirmado
DIRECCION: CL 15 N 33 - 2
MONEDA: Pesos
TELEFONO: 3182066844
ALMACEN: KE10M05HK - A T FARMACIA- OCCIDENTE DE KENNEDY USS OCCIDENTE DE KENNEDY
Nº FACTURA: FEBT172214A
% ICA: 4,1400
PLAZO: 90
FECHA FAC: 23/01/2026 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**
DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED721	FLUCITOSINA 500 MG CAPSULA	mg	210,00	$ 29.545,00	$ 6.204.450,00	0,00	0,00

Registro Sanitario:	2019M-0019349	Lote:	E070953
Clasificacion de riesgo:	NoAplica		

DETALLE

EJECUCION DE CONTARTO No 4501-2025, FACTURA No FEBT172214

SUBTOTAL:	$ 6.204.450,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 6.204.450,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 25.686,00
RETE FUENTE:	$ 155.111,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.023.653,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES VEINTITRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal
Obligacion:

Elizabeth Diaz B
ELIZABETH DIAZ BELEÑO
1064986042

ELABORADO POR: | REVISADO POR: | APROBADO POR:

1064986042 ELIZABETH DIAZ BELEÑO

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

CO-SC-6897-1

CREDITO
FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.
FEBT172214
F.EXP: 23-01-2026

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E - PABLO V **Nit:** 900959048-4
Razon Social SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E
Dirección Carrera 78A Bis No 69B - 70 Sur **Ciudad:** DISTRITO CAPITAL - BOGOTA
Teléfono 4546600 - 7560505 - **Forma Pago:** CREDITO **Dias:** 90 **Medio Pago:** Inst. No Determinado
Favor cancelar antes de: 23-04-2026

COT: COT-4501-2025

CUFE: ccec796e05b8baeb697c310f0bab77ea0ae0c7be030a174a81c1e682283b6c3364f06478ec14e6f418d7d928bd9f5331

Ref.	PRODUCTO Descripción	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	%Dct	Total
INS	FLUCITOSINA 500MG C*60 CAPSULA ANCOTOSIN R.S INVIMA:2019M-0019349 CUM:20135088-1 ATC:J02AX01	GLOBAL SERVICE	E070953	30/08/2026	210	0	29.545,00	0	6.204.450

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Suministros
NOMBRE QUIEN RECIBE: Ferney Cardenas
CARGO: Aux Farmacia
C.C. #: 1022952692
FECHA: 23-01-2026 HORA: 20:00
Ferney Cardenas

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 4501-2025 NºK2OC0000000113 HOSPITAL KENNEDY TV 74 F # 40 B -54 SUR

SUBTOTAL	6.204.450
Descuento	0
Iva	0
Total Factura	**6.204.450**
Retelva	0
ReteFte	155.111
Retelca	0

Codigo: 24 Vendedor: JOSE ALEJANDRO SUAREZ CASTILLO

Mercancía Excluida: 6.204.450 | BASE IVA: 0 | **TOTAL NETO** 6.049.338

Son: SEIS MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS TREINTA Y OCHO 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: 23/01/2026 17:34
Fecha y Hora Expedición: 23/01/2026 17:34

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

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

Roberto González Rincón
REVISOR FISCAL

Neiva, enero 09 de 2026
DCM-CERT-RF-ENE2026-L2036

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y EXONERACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES
(Art. 50 Ley 789 de 2002 – Art. 65 Ley 1819 de 2016)

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.**, identificada con NIT **828.002.423-5**, bajo la gravedad de juramento, me permito manifestar que la sociedad ha **cumplido oportunamente con el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y aportes parafiscales** de sus trabajadores, correspondientes a los sistemas de **Salud, Pensiones, Riesgos Laborales**, así como a los **aportes parafiscales a las Cajas de Compensación Familiar**, durante los **últimos seis (6) meses**.

Dicho cumplimiento incluye el pago de la **cotización al Sistema General de Pensiones correspondiente al mes de diciembre de 2025** y la **cotización al Sistema General de Seguridad Social en Salud correspondiente al mes de enero de 2026**, de conformidad con lo establecido en el **Artículo 50 de la Ley 789 de 2002** y el **Artículo 23 de la Ley 1150 de 2007**, aplicables a los procesos de **contratación con entidades estatales**.

Asimismo, de acuerdo con lo dispuesto en el **Artículo 65 de la Ley 1819 de 2016**, que adicionó el **Artículo 114-1 del Estatuto Tributario**, se deja constancia de que la sociedad se encuentra **exonerada del pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud y de los aportes parafiscales al SENA y al ICBF**, respecto de los trabajadores que **individualmente devengan menos de diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes**, manteniéndose en todo caso la obligación legal de cotizar al **Sistema General de Pensiones y al Sistema de Riesgos Laborales**, conforme a la normatividad vigente.

Se expide la presente certificación en **Neiva – Huila**, a los **nueve (09) días del mes de enero de 2026**, para los fines relacionados con **procesos de contratación estatal y licitaciones públicas**.

ROBERTO GONZALEZ RINCON
Revisor fiscal TP 90191-T

RG

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:
3 8 D 2 A 5 E C 6 C D A 6 6 D 5

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 8 días del mes de Enero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS FULIDO
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

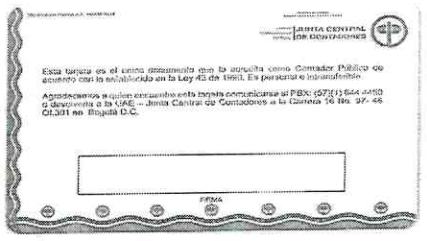
Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

---









SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

DEVOLUCION COMPRA
NºK2000000000009

CLIENTE: DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD SAS **NIT:** 828002423 **FECHA:** 27/01/2026 12:34 p. m.

CIUDAD: BOGOTA **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CL 15 N 33 - 2 **TELEFONO:** 3182066844

Nº FACTURA: FEBT172214 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 24/01/2026 12:00 a. m.

COMPROBANTE DE ENTRADA: K2000000000243

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED721	FLUCITOSINA 500 MG CAPSULA	mg	210,00	$ 29.545,00	$ 6.204.450,00	0,00	0,00

DETALLE

DEVOLUCION POR ERROR EN EL COMPROBANTE DE ENTRADA POR LA FECHA DE FACTURA CON LA FECHA DE EXPEDICION

TOTAL DEVOLUCION:

SEIS MILLONES VEINTITRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 6.204.450,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 25.686,00
RETE FUENTE:	$ 155.111,00
AJUSTE REDONDEO	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL:	$ 6.023.653,00

Usuario que Confirma ELIZABETH DIAZ BELEÑO CC. 1064986042

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 27 enero 2026

COMPROBANTE ENTRADA
NºK2000000000243

PROVEEDOR: DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS Y TECNOLOGIAS EN SALUD SAS **NIT:** 828002423 **FECHA:** 26/01/2026 08:27 a. m.

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

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

TELEFONO: 3182066844 **ALMACEN:** KE10M05HK - A T FARMACIA- OCCIDENTE DE KENNEDY USS OCCIDENTE DE KENNEDY

Nº FACTURA: FEBT172214 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 24/01/2026 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED721	FLUCITOSINA 500 MG CAPSULA	mg	210,00	$ 29.545,00	$ 6.204.450,00	0,00	0,00

Registro Sanitario:	2019M-0019349	Lote:	E070953
Clasificacion de riesgo:	NoAplica		

DETALLE

EJECUCION DE CONTRATO No 4501-2025, FACTURA No FEBT172214

SUBTOTAL:	$ 6.204.450,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 6.204.450,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 25.686,00
RETE FUENTE:	$ 155.111,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.023.653,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES VEINTITRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

ELIZABETH DIAZ BELEÑO
1064986042

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

1064986042 ELIZABETH DIAZ BELEÑO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 19325438

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