SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 05 julio 2022

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000014925

PROVEEDOR: PHARMA-CID S.A.S. **NIT:** 800108193 **FECHA:** 05/07/2022 04:15 p. m.

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

DIRECCION: CR 78 N 64 C - 31 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: **ALMACEN:** KE10R14 - GESTION DE ALMACENES OCCIDENTE DE KENNEDY

Nº FACTURA: FECO1446 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 05/07/2022 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED594	ESCITALOPRAM 10 MG TABLETA	TABLETA	320,00	$ 190,00	$ 60.800,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 7471-2022,FACTURA No FECO1446

SUBTOTAL:	$ 60.800,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 60.800,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 252,00
RETE FUENTE:	$ 1.520,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 59.028,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCUENTA Y NUEVE MIL VEINTIOCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

Sandra Figueredo
C.C 53097688 Bta
Regente de Farmacia

SANDRA FIGUEREDO ROMERO
53097688

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

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

05/07/2022 09:59:30

PHARMA CID SAS

PRODUCTOS FARMACEUTICOS

Autorización de Facturación DIAN N° 18764015990218 Fecha 2021/08/05 a partir del FECO 600 al FECO 10000 Vigencia 12 meses

No Somos Autorretenedores - No Somos Grandes Contribuyentes

ICA Act Económica Cod 4645 Tarifa 4,14 x 1000 DIAN 4645

Responsable de IVA

NIT: 800.108.193-0

CARRERA 78 No. 64C-31
TEL - PBX: 224 5973
EMAIL: pharmacid.phacid@gmail.com
Bogotá D.C - Colombia

Factura Electrónica de Venta FECO 1446

VENDIDO A:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE		PEDIDO:	FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
NIT/CC/C.E.:	900959048 4		FORMA DE PAGO: Credito		
DIRECCIÓN:	CALLE 9 39 46			05/07/2022	04/08/2022
TELÉFONO:	7560505	CIUDAD: Bogota D.C.	EMAIL:	liquidacionessuroccidente@gmail.com	

ITEM	DESCRIPCIÓN	UNID.	CANT.	LOTE	F.V LOTE	VLR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
1	**ESCITALOPRAM 10MG (SEVEN PHARMA)** INV:2016M-0016808 ATC:N06AB10 CUM:20088760-2	Und.	320	EST21064A	30/05/2024	190,00	0%	60.800,00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE RECIBE: Sandra Figueredo
C.C. #: C.C 53,09[illegible].688 Bta
CARGO: Regente de farmacia
FECHA: 05/07/22 HORA: 11:15 a
FIRMA:

Observaciones: CTO 7471/2022 ENTREGAR EN ALMACEN UMHE KENNEDY

FAVOR DE CONSIGNAR EN CUENTA CORRIENTE No. 079036414 DE BANCO DE BOGOTA A NOMBRE DE PHARMACID SAS

POR FAVOR ENVIAR COPIA DE SU TRANSFERENCIA O CONSIGNACIÓN AL CORREO ELECTRÓNICO

Total líneas o ítems: 1

SUBTOTAL	60.800,00
DESCUENTO	0,00
IVA	0,00
TOTAL OPERACIÓN	60.800,00
RETE IVA	0,00
RETE FTE	0,00
RETE ICA	0,00
TOTAL	60.800,00

SON *SESENTA MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE*

Dirección Despacho: *Ciudad a Despachar:*

Esta factura se asemeja a una letra de cambio según artículo 621, 773 y 774 del Código de Comercio. Su no pago genera intereses según el Art. 884 del C.C.

Girar cheque cruzado a nuestro nombre, con instrucción de pagar al primer beneficiario

Fabricante y Proveedor Tecnológico: World Office Colombia SAS NIT 900534356-3 Software: World Office (wo_2)
CUFE: cca011d77b49be681264a9458f64a08093d6145c87d9ba46a6b8a0cc081df75770d9c0d28516bc096997a8a01d411056 --Fecha y Hora de Expedición : 05/07/2022 10:01:08 a. m.

PHARMA CID SAS

PRODUCTOS FARMACEUTICOS

Bogotá, D.C., junio 21 de 2022

Planilla No. **9436302621 fecha de Pago: junio 21 de 2022**

EL SUSCRITO REEPRESENTANTE LEGAL DE PHARMA CID SAS

NIT: 800.108.193-0

CERTIFICACION DE APORTES: PENSION: mayo de 2022; Salud: junio de 2022

En mi calidad de Representante Legal de PHARMA CID SAS, con Nit No. 800.108.193-0 CERTIFICO QUE la empresa ha cumplido con el pago por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos profesionales y a las cajas de compensación familia, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de aprendizaje (SENA), durante el periodo correspondiente al mes antes mencionado.

El Por lo anterior informo que de acuerdo con lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el cumplimiento de tales obligaciones.

Los procedimientos realizados fueron:

1) *Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA.*
2) *Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensión y riesgos laborales a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, preparado por la compañía para el mes anotado en la referencia.*
3) *Comparación del listado con los soportes de la planilla anotada en la referencia.*

Con base en el resultado de los procedimientos enunciados anteriormente sobre el mes anotado en la referencia, informo que a la fecha del presente informe, la compañía se encuentra al día en el pago de los aportes a los sistemas de salud, pensión, y Riesgos Laborales y a las Cajas de Compensación Familiar, ICBF y SENA y que los mimos constan en la planilla anotada en la referencia y que en los últimos seis (6) meses han estado al día en todos sus pagos.

La presente se expide adicionalmente para darle cumplimiento al Decreto 129 de 2010

JUDITH ESTHER BLANQUICETH VAQUEZ
C.C. 41.726.174 DE Bogota
Representante Legal

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800108193	0	PHARMA CID SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CAFAM	CARRERA 78 No. 64C - 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2245973	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-06	1000000290	9436302621	E	2022/06/22	2022/06/21	BANCO BOGOTA	0	$1,038,500

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: CAFAM (3 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: 0.522 (2 Afiliados)																														
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)																														
1	CC	1032409581	CORREA BLANQUICETH DAVID ANDRES																		25-14	30	EPS005	30	CCF21	30	14-4	30	0.522%	30	SI
2	CC	1050951281	RIVERA MONTES KELLYS JOHANA																		25-14	30	ESSC07	30	CCF21	30	14-4	30	0.522%	30	SI
Centro de Trabajo: RIESGO 4 (1 Afiliados)																														
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																														
3	CC	79816615	VELASCO TELLEZ WILSON ELIECER																		25-14	30	EPS017	30	CCF21	30	14-4	30	4.350%	30	SI
Total	**Afiliados(3)**																														

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800108193	0	PHARMA CID SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CAFAM	CARRERA 78 No. 64C - 31	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2245973	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-05	2022-06	1000000290	9436302621	E	2022/06/22	2022/06/21	BANCO BOGOTA	0	$1,038,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$640,000	$0	$0	$640,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$640,000	$0	$0	$640,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$78,500	$0	$0	$78,500
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	3	$78,500	$0	$0	$78,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$160,000	$0	$0	$160,000
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	3	$160,000	$0	$0	$160,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 3)				3	$160,000	$0	$0	$160,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$60,000	$0	$0	$60,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$60,000	$0	$0	$60,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$40,000	$0	$0	$40,000
TOTAL				3	$1,038,500	$0	$0	$1,038,500