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

Fecha Actual : miércoles, 27 agosto 2025

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000017148

10424

PROVEEDOR:	LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S	**NIT:** 900240177	**FECHA:** 27/08/2025 03:15 p. m.
CIUDAD:	BARRANQUILLA (ATLANTICO)		**ESTADO:** Confirmado
DIRECCION:	CL 84 50 10 LOCAL 206A BARRANQUILLA		**MONEDA:** Pesos
TELEFONO:			**TASA CAM:** 0,00
N° FACTURA:	84039	**% ICA:** 0,0000 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:** 20/08/2025 12:00 a. m.
ALMACEN	VH01 - VH01 - ALMACEN INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS	**Usuario:**	1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
D001289	SONDA FOLEY 2 VIAS Nº 8 UNIDAD	UNIDADES	100,00	$2.162,00	$216.200,00	0,00	0,00
D001284	SONDA FOLEY 2 VIAS Nº 18 UNIDAD	UNIDADES	500,00	$1.921,00	$960.500,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 5505-2025

SUBTOTAL:	$1.176.700,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 0,00
RETE FUENTE:	$29.418,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$1.147.282,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON CIENTO CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por:

OSCAR IVAN FERNANDEZ
C.C. 1.022.993.051
TEC. SERVICIOS FARMACEUTICOS

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

Recibido Por:

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR	CONTABILIDAD	PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1022993051

LICENCIADO AL [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900058564-0]

LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S
NIT 900.240.177-9 RESPONSABLES DE IVA
Actividad Economica 4645 Tarifa AutoRenta 0,55%
CALLE 75 No. 72 -40 BG 4 PARQUE EMPRESARIAL METROTEX
BARRANQUILLA -ATLÁNTICO
Telefonos: 6053337598
No somos Autoretenedores - No somos Grandes Contribuyentes
Actividad ICA : 203 10,00x mil

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

ESTE DOCUMENTO ES UN TÍTULO VALOR
AMPARADO POR LA LEY 1231 DE 2008

N° E 84039

FECHA DE FACTURA			HORA	FECHA DE VENCIMIENTO			CONTRATO	FORMA DE PAGO
2025	8	20	11:54 a.m.	2025	11	20	CTO 5505-2025	90 DIAS

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.
NIT/CC: 900958564-9
DIRECCIÓN : CR 20 70B 35 SUR
110911 BOGOTA D..C
COLOMBIA
TELÉFONO: 3006593051

DESPACHAR A :
EL CARMEN DIRECCION CALLE 48 A SUR NO. 28-48

111511 BOGOTA
COLOMBIA

CUFE: 603b9e8e21a1eb0ca8d71ec36dcc8d9875df3cd08be636860d2c48b17065fac140f73b21d8aa995095c3aebad96dd5a7

CODIGO	DESCRIPCIÓN	VR UNITARIO	CANT.	%DSC	%IVA	IVA	TOTAL
DM17052	SONDA FOLEY 2 VIAS 18 FR (CARDIOMED) 1201	1,921.00	500.00	0.00		0.00	960,500.00
Remisión No.: 91657	LOTE: 20250305 CANT: 500.00 VENCE: 30/03/2030 NVIMA 2021DM-0024320					CUM: 20212028	
DM17205	SONDA FOLEY 2 VIAS 8 FR (CARDIOMED) 1289	2,162.00	100.00	0.00		0.00	216,200.00
Remisión No.: 91657	LOTE: 20250310 CANT: 100.00 VENCE: 30/03/2030 NVIMA 2021DM-0024320					CUM: 20212028	

SON: UN MILLÓN CIENTO CUARENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS CON CINCUENTA CENTAVOS M/L

MEDIO DE PAGO: Consignación bancaria

OBSERVACIONES: EL CARMEN DIRECCION CALLE 48 A SUR NO. 28-48 Basado en Pedidos de cliente 88849. Basado en Entregas 91657.

BODEGA: 01 METROTEX

SUBTOTAL	1,176,700.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETEFUENTE	29,417.50
RETEIVA	
RETEICA	
TOTAL A PAGAR	1,147,282.50

VENDEDOR
OPTO LICITACIONES

GUÍA No.

FIRMA Y SELLO

FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE
MERCANCIA RECIBIDA A SATISFACCIÓN

NOMBRE, C.C./NIT, FECHA RECIBO

ME OBLIGO (NOS OBLIGAMOS) A PAGAR EN ESTA CIUDAD, EL VALOR DE ESTA FACTURA DE VENTA A FAVOR DE LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S. SIN PERJUICIO DE LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL. EXCUSADO EL PROTESTO. LA PRESENTACIÓN Y LA NOTICIA DE RECHAZO, POR LA CUAL DECLARO (AMOS) COMO PROPIETARIO DEL NEGOCIO O REPRESENTANTE (S) LEGAL (ES) DEL MISMO, O COMO REPRESENTANTE, DELEGADO O DEPENDIENTE LABORAL DE LA PERSONA COMPRADORA DE ESTA MERCANCÍA, LAS CUALES HE RECIBIDO EN SU NOMBRE O EN EL MÍO PROPIO A ENTERA SATISFACCIÓN. Impreso por SAP Bussines One Nit: 900320612-1. Factura electronica generada por Factura S.A.S. Nit: 900399741-7
DOCUMENTO OFICIAL DE AUTORIZACION DE NUMERACION DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA NO. 18764080642907 02/10/2024 A 02/10/2026 DE E 70001 A E 90000

Por favor abstenerse de practicar retención en la fuente de Industria y Comercio ICA por compras ya que éstas se gravan en la ciudad de Barranquilla - Atlántico.

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

REMISION DE ENTRADA
NºVZ000000006662

10431

PROVEEDOR: LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S **NIT:** 900240177 **FECHA:** 26/08/2025 12:23 p. m.
CIUDAD: BARRANQUILLA (ATLANTICO) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CL 84 50 10 LOCAL 206A BARRANQUILLA **TELEFONO:**
ALMACEN: VH01 VH01 - ALMACEN INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS
USUARIO: 1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	% IVA
D001289	SONDA FOLEY 2 VIAS N° 8 UNIDAD	UNIDADES	100,00	$2.162,00	$216.200,00	$ 0,00
D001284	SONDA FOLEY 2 VIAS N° 18 UNIDAD	UNIDADES	500,00	$ 1.921,00	$960.500,00	$ 0,00

DETALLE
CONTRATO 5505-2025

SUBTOTAL: $ 1.176.700,00
IMPUESTO (IVA al Costo): $ 0,00
TOTAL REMISION: $ 1.176.700,00

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SALUD	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	RECEPCIÓN TÉCNICA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS	COM-FAR-SFO-FT-66 V8

FECHA DE RECEPCIÓN	23/06/2025	HORA DE RECEPCIÓN DE LA	12:19	NÚMERO DE FACTURA REMISIÓN O REMISIÓN	84039	FECHA DE EMISIÓN DEL DOCUMENTO FACTURA O REMISIÓN	20/06/2025														
PROVEEDOR	LIFE SUMINISTROS MÉDICOS						NOMBRE DEL PROVEEDOR ENTREGA	LIFE SUMINISTROS MÉDICOS													
ITEM	MARCA	DESCRIPCIÓN GENERICA	MARCA	PRESENTACIÓN COMERCIAL	CANTIDAD X EMPAQUE	FABRICANTE	CLASIFICACIÓN POR RIESGO	REGISTRO	REGISTRO SANITARIO	FECHA DE VENCIMIENTO	VIDA UTIL	TEMPERATURA DE ALMACENAMIENTO	CANTIDAD RECIBIDA	CANTIDAD SOLICITADA	CANTIDAD ACEPTADA	CANTIDAD RECHAZADA	CONDICIONES DE TRANSPORTE		CONCEPTO TECNICO FAVORABLE		OBSERVACIONES / REPORTE DE INCIDENCIAS EN RECEPCIÓN
																	C	NC	SI	NO	
1	MARCA	ANESTESICO LOCAL EN AMPOLLA	X AMPOLLA	UNIDAD	EMPTY2	NINGUN FABRICANTE MEDICAL INSTRUMENTS CO., LTD	IIA	2022MI1	2022MI-00443	20/06/2026	4 AÑOS	15°C	200	50	50	0	X		X		
2	MARCA	ANESTESICO LOCAL EN AMPOLLA	X AMPOLLA	UNIDAD	EMPTY2	NINGUN FABRICANTE MEDICAL INSTRUMENTS CO., LTD	IIA	2022MI1	2022MI-00443	20/06/2026	4 AÑOS	15°C	200	50	50	0	X		X		

* EN LAS OBSERVACIONES REPORTAR CLARAMENTE: (1) RECHAZOS (DEFECTOS CRITICOS) (2) DEVOLUCIONES (3) DEFECTOS MENORES O MAYORES EN CASO DE RECIBIR UN PEDIDO NO SOLICITADO, ES UNA NO CONFORMIDAD Y SE ESPECIFICA COMO DEVOLUCIÓN.

REALIZAR MUESTREO POR ATRIBUTOS DE ACUERDO AL MIL/STAR ESTÁNDAR 105 E

TAMAÑO LOTE	MUESTRA	TAMAÑO LOTE	CANTIDAD
2-8	2	151-280	32
9-15	3	281-500	50
16-25	5	501-1200	80
26-50	8	1201-3200	125
51-90	13	3201-10000	200
91-150	20	10001-35000	315

NOMBRE Y LUZ VIALIS - TECNICO ADMINISTRATIVO
CARGO Y NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE

NATALIA CARVAJAL - REGENTE DE FARMACIA
NOMBRE DE LA PERSONA QUE ENTREGA Y APRUEBA LA RECEPCIÓN TECNICA