SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000021613

PROVEEDOR: MEDICAL GROUP ANMA SAS **NIT:** 900923685 **FECHA:** 15/09/2023 01:01 p. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CL 67 N 8 - 12 OF 402 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 8700789 **ALMACEN:** KE10R14 - GESTION DE ALMACENES OCCIDENTE DE KENNEDY
Nº FACTURA: FEIB3692 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 14/09/2023 12:00 a. m.
☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD 1938 **COMPROMISO** 40218 **OBLIGACIÓN** 52427
DOCUMENTO 6262

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED020	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	mg	1.600,00	$ 48,00	$ 76.800,00	0,00	0,00
MED239	BUPIVACAINA + EPINEFRINA BITARTRATO 0.5%/10ML INYECCION PARENTERAL AMPOLLA DE 10ML	%	38,00	$ 15.250,00	$ 579.500,00	0,00	0,00
MED233	BUPIVACAINA 50MG/10ML SOLUCION INYECTABLE 0.5%	mg	300,00	$ 2.930,00	$ 879.000,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6262-2023, FACTURA No FEIB3692

SUBTOTAL:	$ 1.535.300,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 1.535.300,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 6.356,00
RETE FUENTE:	$ 38.383,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.490.561,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON CUATROCIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS SESENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010301 MEDICAMENTOS Obligacion: 52427 1535300,0000

SANDRA FIGUEREDO ROMERO
53097688

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

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

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E		
NIT	900,959,048 - 4	Teléfono	4546800
Dirección	CALLE 9 39 46	Vendedor	MANTILLA LOZANO YUDY
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	Centro Costo	50
Correo	facturacionelectronica@subredsuroccidente.gov.co	Pedido	2.219

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 3692
Fecha y Hora de Factura
Generación 2023-09-12 16:49:50
Expedición 2023-09-14 15:12:04
Vencimiento 2023-12-12

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0010003000002	0 1 9 9 3 5 3 0 3 - 0 4 N02BE01	2018M-0002317-R2	ACETAMINOFEN 500MG CJX100 TAB	TAB	1,600.00	0	48.00	76,800.00
22C516		22C516	F.V : 2024-06-30			1,600.00			
2	0010003001663		2023000067	BUPIVACAINA 0.5% EPINEFIRNA APP X 10ML CJAX10	AMP	38.00	0	15,250.00	579,500.00
GN953		GN953	F.V : 2025-11-30			38.00			
3	0010003000068	0 0 0 0 5 2 0 3 3 - 0 4 N01BB01	2017M-004762-R2	BUPIVACAINA 0.5% SIMPLE X 10ML CJX24 AMP (BUPIROP)	AMP	300.00	0	2,930.00	879,000.00
30131		30131	F.V : 2025-03-30			300.00			

Total Items 3

Total Bruto	1,535,300.00
Total a Pagar	**$ 1.535.300,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Credito Clientes Institucional Transferencia Crédito Bancario Cuota 1 F - 050- 3692 Vence el 2023-12-12 1.535.300,00

VALOR EN LETRAS

Un Millon Quinientos Treinta Y Cinco Mil Trescientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

OC KSOC0000002014 KENNEDY CTO 6262-2023

ORDEN DE COMPRA

Prefijo CONTRATO Numero 6262 DE 2023

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E
NOMBRE BODEGA: Almacen Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Sandra Figueredo
CARGO:
C.C. #: C.C 53.097.688 Bta
FECHA: Recibido
FIRMA:

Firma Elaborado por : CAMILA FERNANDA

Firma Recibido

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

A esta 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. 18764045468921 aprobado en 2023-03-04 hasta el 2024-03-03, vigencia 12 Meses, prefijo FEIB desde el número 2542 al 5000**

CUFE :5c4fbf99b48268686504ef227a963514e8130eb17ef5f3fd44beb3e58751a6ad8986751f14a9ccaf446749983cf70e83

ORIGINAL

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

CERTIFICACION JURAMENTADA DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES

El suscrito **WALTER HERNAN RIOS RODRIGUEZ** *identificado con cedula de ciudadania 7.721.451 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 día del mes de septiembre de 2023.

Atentamente,

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

@contadorwalterrios
WalterRios - Asesor Empresarial - T R I B U T A R I A
Calle 12 N° 8-15 Of. 304
318 602 9465
cpwalterrios@gmail.com