SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 24 octubre 2023

COMPROBANTE ENTRADA
NºKT000000001284

PROVEEDOR: MEDICAL GROUP ANMA SAS **NIT:** 900923685 **FECHA:** 24/10/2023 10:13 a. m.

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

DIRECCION: CL 67 N 8 - 12 OF 402 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 8700789 **ALMACEN:** KE11M05 - FARMACIA PATIO BONITO TINTAL

Nº FACTURA: FEIB3914 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 10/10/2023 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD 2299 **COMPROMISO** 49236 **OBLIGACIÓN** 60060

DOCUMENTO 6262

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED019	ACETAMINOFEN 150MG/5ML JARABE /90 ML	MILILITRO	100,00	$ 3.377,00	$ 337.700,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2021M-002857-R5	Lote:	86167				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6262-2023, FACTURA No FEIB3914

SUBTOTAL:	$ 337.700,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 337.700,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.398,00
RETE FUENTE:	$ 8.443,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 327.859,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRESCIENTOS VEINTISIETE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010301 MEDICAMENTOS Obligacion: 60060 337700,0000

CLAUDIA MARCELA VARELA SILVA
53065535

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 53065535

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

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**	12.031

FACTURA ELECTRONICA INST. BGTA
FEIB 3914

Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-10-11	17:07:10
Expedición	2023-10-11	17:07:53
Vencimiento	2024-01-11	

Item	Código	CUM - ATC	Invima	Producto	Unidad	Cantidad	IVA	Valor Unitario	Valor Total
1	0010003001718	20036840-04 N02BE01	2020M-0013124-R1	ACETAMINOFEN 150MG/5ML FCOX90ML	FCO	100.00	0	3,377.00	337,700.00
86167		86167	F.V : 2026-08-30			100.00			

Total Items 1

Total Bruto	337,700.00
Total a Pagar	**$ 337.700,00**

CONDICION DE PAGO

Credito | Credito Clientes Institucional | Transferencia Crédito Bancario | Cuota 1 F - 050- 3914 Vence el 2024-01-11 | 337.700,00

VALOR EN LETRAS

Trescientos Treinta Y Siete Mil Setecientos Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

OC No KTOC0000000607 USS TINTAL CALLE 10 No 86 - 58 CARGO AL CONTRATO 6262 DE 2023

ORDEN DE COMPRA

Prefijo CONTRATO Numero 6262 DE 2023

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

Recibido 33-06-5336 20-10-23. Marcela Varela

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 encuentre 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 :57b3ca9cc8942c3c29ficb8b8f9742c7d2c9bfa3f127bc81b26d9a87859623519c92ef797f1fb810e034a799d4219b91

ORIGINAL

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

ANMA Medical Group
Lo hacemos con el corazón

MEDICAL GROUP ANMA SAS
NIT : 900,923,685 - 0
CALLE 8 No 26-27 B/ LAS BRISAS
8700769 - 8603573
NEIVA - COLOMBIA

ASLADO BOTA DESPACHO A CLIENTES I
T - 050 - 2426

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	**Fecha**	2023/09/19
NIT	900,959,048 - 4	**Bodega Desde**	50 CENTRO LOGISTICO BOGOTA
Dirección	CALLE 9 39 46	**Bodega Hasta**	262 SUBRED SUROCCIDENTE
Teléfono	4546800	**Centro Costo Desde**	INSTITUCIONAL
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo Hasta**	INSTITUCIONAL

Item	Codigo	CUM	Producto	Invima	Marca	Cantidad
1	0010003001718	20036840-04 N02BE01	ACETAMINOFEN 150MG/5ML FCOX90ML	2020M-0013124-R1	LAPROFF	100
86167		86167	F.V : 2026-08-30	100.00		

OBSERVACIONES
Z1-12031

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: QQG
NOMBRE QUIEN RECIBE: Fernando Pinzón
CARGO: Aux Farmacia
C.C. #: 80490505
FECHA: 21/09/23 HORA: 10:05
FIRMA:

Elaborado por

Aprobado por

Elaborado e Impreso por : Sigo

ANMA Medical Group
Lo hacemos con el corazón

MEDICAL GROUP ANMA SAS
NIT : 900,923,685 - 0
CALLE 8 No 26-27 B/ LAS BRISAS
8700789 - 8603573
NEIVA - COLOMBIA

ASLADO BGTA DESPACHO A CLIENTES I

T - 050 - 2426

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	**Fecha**	2023/09/19
NIT	900,959,048 - 4	**Bodega Desde**	50 CENTRO LOGISTICO BOGOTA
Dirección	CALLE 9 39 46	**Bodega Hasta**	262 SUBRED SUROCCIDENTE
Teléfono	4546800	**Centro Costo Desde**	INSTITUCIONAL
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo Hasta**	INSTITUCIONAL

Item	Codigo	CUM	Producto	Invima	Marca	Cantidad
1	0010003001718	20036840-04 N02BE01	ACETAMINOFEN 150MG/5ML FCOX90ML	2020M-0013124-R1	LAPROFF	100
86167		86167	F.V : 2026-08-30	100.00		

OBSERVACIONES
Z1-12031

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: 006
NOMBRE QUIEN RECIBE: Fernando Pinzon
CARGO: Aux farmacia
C.C. N°: 80490505
FECHA: 21/09/23 10:05
FIRMA: Fernando

Elaborado por

Aprobado por

Elaborado e Impreso por Sigo

ANMA Medical Group
Lo hacemos con el corazón

MEDICAL GROUP ANMA SAS
NIT : 900,923,685 - 0
CALLE 8 No 26-27 B/ LAS BRISAS
8700789 - 8603573
NEIVA - COLOMBIA

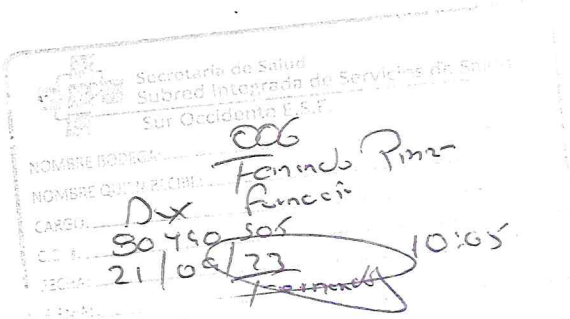
ASLADO BGTA DESPACHO A CLIENTES I

T - 050 - 2426

Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR	**Fecha**	2023/09/19
NIT	900,959,048 - 4	**Bodega Desde**	50 CENTRO LOGISTICO BOGOTA
Dirección	CALLE 9 39 46	**Bodega Hasta**	262 SUBRED SUROCCIDENTE
Teléfono	4546800	**Centro Costo Desde**	INSTITUCIONAL
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo Hasta**	INSTITUCIONAL

Item	Codigo	CUM	Producto	Invima	Marca	Cantidad
1	0010003001718	20036840-04 N02BE01	ACETAMINOFEN 150MG/5ML FCOX90ML	2020M-0013124-R1	LAPROFF	100
86167		86167	F.V : 2026-08-30	100.00		

OBSERVACIONES
Z1-12031



Elaborado e Impreso por Siigo

Elaborado por

Aprobado por

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023

ORDEN DE COMPRA
N°KTOC0000000607

PROVEEDOR:	MEDICAL GROUP ANMA SAS	NIT: 900923685	**FECHA:**	07/09/2023 11:54 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (Bogotá, D.C.)		**ENTREGA:**	07/09/2023 05:00 p. m.
DIRECCION:	CL 67 Ñ 8 - 12 OF 402		**ESTADO:**	Confirmado
TELEFONO:	8700789		**LUGAR:**	USS TINTAL CALLE 10 # 86-58
CLASE ORDEN:	Orden_Compra		**CONTRATO:**	MEDICAL GROUP ANMA SAS 6262-2023

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED019	ACETAMINOFEN 150MG/5ML JARABE /90 ML	MILILITRO	100,00	$ 9.027,00	$ 902.700,00	0,00	0,00
MED020	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	mg	600,00	$ 48,00	$ 28.800,00	0,00	0,00

DETALLE

CARGO AL CONTRATO 6262-2023

SUBTOTAL:	$ 931.500,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
TOTAL ORDEN:	$ 931.500,00

Usuario que Confirma: 52767411 - LUPE ADELAIDA PINILLA ORTEGA