SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000023699

PROVEEDOR: COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S. **NIT:** 901035884 **FECHA:** 12/02/2024 03:36 p. m.

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

DIRECCION: CL 58 N 2 - 80 OF 303 BRR SANTA ANA **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3123509749 **ALMACEN:** KE10R14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS OCCIDENTE DE KENNEDY

Nº FACTURA: FE37919 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 10/02/2024 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED359	CLINDAMICINA 600MG/4ML SOLUCION INYECTABLE	mg	1.500,00	$ 1.818,00	$ 2.727.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2019M-011973-R2	Lote:	CLD103				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED560	ENALAPRIL 20 MG TABLETA	mg	12.000,00	$ 51,00	$ 612.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2023M-0005089-R2	Lote:	100124				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6589-2023, FACTURA No FE37919

SUBTOTAL:	$ 3.339.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 3.339.000,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 13.823,00
RETE FUENTE:	$ 83.475,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.241.702,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S.
NIT.901.035.884-3

Facturacion Electronica Autoriza del FE-30001 al 60000
Resol. DIAN No. 18764047624771
del 17/04/2023 al 17/04/2024
Responsables de Iva

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No.: FE-37919

señores: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALU SUR OCCIDENTE**
Sucursal: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE**
Nit: 900959048-4
Dirección: CRA 80C NO. 02-40 Tel1: Tel2: Ciudad: BOGOTA, D.C. - BOGOTA D.C.

Fecha: **10-02-2024 10:25**
Vence: **10-05-2024**
Vendedor: MONICAG
Plazo Dias: 90

Transportadora: **MEDIQBOY PEQUENO** **TDX** **848**
No. Guia : **101104**
Cajas: 2 Neveras: 0 Sobres: 0

Cod. Factor	Descripción	Contiene	Marca	Unidad	Cant.	Dto	Vlr. Unit.	Total	Iva	Cruce
	**** GENERICOS**									
950221 100	CLINDAMICINA 600MG/4ML Atc: J01FF01 Cum: 230143-3 Invima: 2019M-011973-R2 Lote: CLD103 F/V: 30-10-2026 Cant: 1,500,00	CJAX100 AMP	RYAN	AMPOLLA	1.500	0%	1.818,00	2.727.000,00	0	11497
160275 1000	ENALAPRIL 20MG DONAPRIL Atc: C09AA02 Cum: 20004918-6 Invima: 2019M-0009929-R1 Lote: 100124 F/V: 30-01-2026 Cant: 12.000,00	CJAX1000 TAB	BIOQUIFAR	Und	12.000	0%	51,00	612.000,00	0	11497

Total No. Items : 2
Observaciones:

USS KENEDY TV 74 F # 40 B - 54 SUR

Con Cargo al Contrato: CONTRATO MD 6589-2023

Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de Marzo de 2020

Resolucion:	**0**
NO Resolucion:	**3.339.000**
Sub-Total:	**3.339.000**
IVA:	**0**
Subtotal:	**3.339.000**
Total a Pagar:	**3.339.000**

Con la firma puesta por el comprador o por un tercero en representacion de él, certifica que los bienes aqui descritos fueron recibidos real y materialmente por el comprador y tambien implica su aceptacion incondicional. La presente factura es un titulo valor regulado por el CC. en sus Arts: 772, 773, 774, 778 y 779 y 6 Ley 1231 de 2008.
RF:-83.475-Riva:0-Rica:13823,46=T:3241701,54
LA MORA EN EL PAGO DE ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES A LA TASA DE MORA MAXIMO LEGAL AUTORIZADA POR LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA

EL COMPRADOR
NOMBRE DE QUIEN RECIBE:
C.C. o NIT

EL COMPRADOR
FIRMA/SELLO

____/____/____
Fecha

FAVOR GIRAR CHEQUE CRUZADO A PRIMER BENEFICIARIO (COMPANY MEDIQBOY SAS) A LAS SIGUIENTES CUENTAS:
BANCO OCCIDENTE CTE No.: 390-85148-3 BANCO BBVA AHORRO No.: 914354188 BANCO AGRARIO CTE No.: 315030009908 BANCO SUDAMERIS CTE No.: 220003284

Firmada Electronicamente

NumFac: FE-37919
FecFac: 20240210102530
NitFac: 901035884
DocAdq: 900959048
ValFac: 3339000.00
ValIva: 0.00
ValOtroIm: -97298.46
ValFacIm: 3241702.00
CUFE: 689d01b25a44bde82fe28669b[illegible]c8fe953a74072b5eac9c95b915a7b1f486ad10921c1b00ec085e5

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Icommed
NOMBRE QUIEN RECIBE: Cedula Daniel
CARGO:
C.C. #: 1012600000
FIRMA:

10 FEB 2024
REVISADO
DIRECTOR DE BODEGA

Solo se aceptan POR's por la página web www.mediqboy.com
No se aceptan reclamos después de 72 horas de haber recibido la Mercancia.
Impreso por Software Wx Manager nit 901.430.071. Fecha y Hora de Impresión: 10/02/2024 * 11:33:44 a.m.
Factura Electronica generada por Apg Consulting Colombia SAS nit 901.037.591

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA EMPRESA COMPANY MEDIQBOY OC SAS

HACE COSTAR QUE:

Que la empresa COMPANY MEDIQBOY OC SAS con NIT 901.035.884-3, ha cumplido con los pagos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en concordancia con el Artículo 1°. De la Ley 828 de 2003 y Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007, manifiesto bajo la gravedad del juramento que la empresa ha cumplido a la fecha de la entrega de la presente certificación, con los aportes correspondientes de los últimos seis (6) meses a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO, con las Empresas Promotoras de Salud (EPS), Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Laboral (ARL), Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Dado en Tunja al primer (1) día del mes de febrero del año dos mil veinticuatro (2024)

Atentamente,

NURY VIVIANA GOMEZ ROA
CC 1.049.611.299 DE Tunja
T.P. 169709-T
Revisor (a) fiscal