SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºBU000000000113

PROVEEDOR: COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S. **NIT:** 901035884 **FECHA:** 07/03/2024 04:49 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:** BO37M05-P4 - A T FARMACIA URGENCIAS, HOSPITALIZACION USS HOSPITAL BOSA

Nº FACTURA: FE38566 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 06/03/2024 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	900,00	$ 1.818,00	$ 1.636.200,00	0,00	0,00

Registro Sanitario:	2019M-011973-R2	Lote:	CLD104
Clasificacion de riesgo:	NoAplica		

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6589-2023, FACTURA No FE38566

SUBTOTAL:	$ 1.636.200,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 1.636.200,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 6.774,00
RETE FUENTE:	$ 40.905,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.588.521,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS VEINTIUN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

HUGO LEON RAMIREZ
4107013

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

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-38566

señores: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALU SUR OCCIDENTE**
Sucursal: **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E**
Nit: 900959048-4
Dirección: TV 74 F 40 B 54 SUR- HOS. KENNEDY Tel1: 4546800 Tel2: 7560505 Ciudad: BOGOTA, D.C. - BOGOTA D.C.

Fecha: **06-03-2024 17:09**
Vence: **04-06-2024**
Vendedor: MONICAG
Plazo Dias: 90

Transportadora:
No. Guia :
Cajas: 1 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: CLD104 F/V: 30-10-2026 Cant: 900,00	CJAX100 AMP	RYAN	AMPOLLA	900	0%	1.818,00	1.636.200,00	0	11541

Total No. Items : 1
Observaciones:

NUEVO HOSPITAL BOSA CALLE 73 SUR # 100 A - 5

Con Cargo al Contrato: CONTRATO MD 6589-2023

Bienes Exentos - Decreto 417 del 17 de Marzo de 2020

Resolucion:	**0**
NO Resolucion:	**1.636.200**
Sub-Total:	**1.636.200**
IVA:	**0**
Subtotal:	**1.636.200**
Total a Pagar:	**1.636.200**

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:-40.905-Riva:0-Rica:6773.87=T:1588521.13
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.: 720003284

Firmada Electronicamente

NumFac: FE-38566
FecFac: 20240306170933
NitFac: 901035884
DocAdq: 900959048
ValFac: 1636200.00
ValIva: 0.00
ValOtroIm: -47678.87
ValFacIm: 1588521.00
CUFE: ea9775c57c9ad23e1baa799195d6682dc910b3557a50480190413fde6c1a469626dccbaa335e799ea07acaeecb96cbfa

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Hospital de Bosa
NOMBRE QUIEN RECIBE:
CARGO:
C.C. #:
FECHA: 07/03/24 HORA: 4:00 pm

MEDIQBOY COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S. 035.884-3
06 MAR 2024
REVISADO
DIRECTOR DE BODEGA

Solo se aceptan PQR'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.
Factura Electronica generada por Apg Consulting Colombia SAS nit 901.037.591

Fecha y Hora de Impresión: 06/03/2024 - 18:20:32

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 1º. 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 marzo 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

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 901035884	3	COMPANY MEDIQBOY OC S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	01	CALLE 58 No 2 80	TUNJA-BOYACA	7453535	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-01	2024-02	464428756	9463132579	E	2024/02/20	2024/02/19	BANCO DE OCCIDENTE	0	$26,003,100

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				37	$14,786,800	$0	$0	$14,786,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$537,700	$0	$0	$537,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	11	$6,711,200	$0	$0	$6,711,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	19	$6,230,800	$0	$0	$6,230,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	5	$1,307,100	$0	$0	$1,307,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				39	$1,168,300	$0	$0	$1,168,300
SEGUROS BOLIVAR	14-7	860,002,503	2	39	$1,168,300	$0	$0	$1,168,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				38	$3,687,900	$0	$0	$3,687,900
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	38	$3,687,900	$0	$0	$3,687,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				39	$5,425,100	$0	$0	$5,425,100
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	3	$184,200	$0	$0	$184,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	2	$104,100	$0	$0	$104,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	6	$369,000	$0	$0	$369,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	8	$423,000	$0	$0	$423,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$200,700	$0	$0	$200,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	18	$4,144,100	$0	$0	$4,144,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$561,000	$0	$0	$561,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$561,000	$0	$0	$561,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$374,000	$0	$0	$374,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$374,000	$0	$0	$374,000
TOTAL				39	$26,003,100	$0	$0	$26,003,100