SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 13 julio 2023

COMPROBANTE ENTRADA
Nº KT000000001168

PROVEEDOR: RAFAEL ANTONIO SALAMANCA **NIT:** 17068260 **FECHA:** 13/07/2023 02:56 p. m.

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

DIRECCION: TV 93 51 98 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 7560505 **ALMACEN:** KE11M05 - FARMACIA PATIO BONITO TINTAL

Nº FACTURA: FE140109 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 12/07/2023 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD 1132 **COMPROMISO** 24895 **OBLIGACIÓN** 38927

DOCUMENTO 7996

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED969	LAMIVUDINA 10MG/ML SOLUCION ORAL FRASCO X 240ML	mg	2,00	$ 8.889,00	$ 17.778,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 7996-2022, FACTURA No FE140109

TOTAL COMPROBANTE:

DIECISIETE MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 17.778,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 17.778,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 74,00
RETE FUENTE:	$ 444,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 17.260,00

Afectacion Presupuestal

4245010301 · MEDICAMENTOS Obligacion: 38927 17778,0000

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]

depósito de drogas BOYACÁ
...mucho más que medicamentos

RAFAEL ANTONIO SALAMANCA NIT 170682603
TV 93 # 51-98 (Bod. #18) PBX: 7432597 -
BOGOTÁ - COLOMBIA
Actividad economica ppal 4645, Act. Secundaria 4773

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FE 140109

IVA REG. COMUN - NO SOMOS AUTORETENEDORES– SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE ICA
DOC. EMITIDO POR ERP LIBRA -SOFTWARE PROPIO -EDISA COLOMBIA SAS -900707834-6
TRIBUTAMOS ICA EN BOGOTA, ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES OTRAS CIUDADES

AUTORIZACION DIAN No. 18764050758874 Tipo04 FE DEL: 21/06/2023 PREFIJO FE DESDE No. 137823 HASTA No. 200000 VALIDA HASTA 21/12/2023

SUBRED INT DE SERV DE SALUD SUROCCIDENTE

NIT: 9009590484
CL 9 39 46
TELEFONO: 4546800 BOGOTA D.C.
SOLICITADO POR CT 7996_2022
CONTRATO No P0003888
CRÉDITO 90 DIAS - Efectivo
ORDEN DE COMPRA No CT 7996_2022
7 - MENSAJERIA
ENTREGAR EN CALLE 10 N- 86-90 TINTAL
Nº CONTROL INTERNO 20156 PED/16975

FECHA DE FACTURA
12/07/2023
VENCIMIENTO
12/10/2023

COD.	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	CANTIDAD	LOTE Vto LOTE	VR.UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
02534	LAMIVUDINA 10mg/ml (HUMAX) FCO x 240 ML CUM: 19975104-3 2021M-0007440-R1 ATC:J05AF05	2 FCO	3E171 29/01/2025	8,889.00	0 %	17,778.00

Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: OSS
NOMBRE QUIEN RECIBE: Mari Sol Salcedo
CARGO: Aux de Farmacia
C.C.: 1233944151
FECHA: 13/07/23 HORA: 10:33 pm
FIRMA:

Totales: Líneas: *1* Articulos: *1* Cantidad: *2*

SON:
DIECISIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE CON 95/100 PESOS M/CTE

SUBTOTAL	COP	17,778.00
IVA	COP	0.00
RETEIVA	COP	
RETEICA	COP	73.60
RETEFUENTE	COP	444.45
TOTAL	COP	17,259.95

ELABORADO POR:DIANA CHALAPUD 09:39:15	RECIBÍ:	
DEPÓSITO DROGAS BOYACA	FIRMA, IDENTIFICACIÓN Y CARGO	FECHA Y HORA

Nota Técnica:
i) No se aceptan reclamos ni descuentos por faltantes ó averías de mercancías, si el comprador no realiza su comunicación respectiva a info@ddb.com.co dentro de las 48 horas siguientes al recibo de su pedido.
ii) Productos **refrigerados, controlados, intervenidos, alto costo** no tienen devolución
iii) DDB reporta trimestralmente al SISMED los precios y cantidades registrados en esta factura.
iv) Para mayor información sobre las Políticas de Devolución, puede ver más en nuestro sitio web: ddb.co/politicas-de-devolucion-ddb.

Nota Legal:
Después de la fecha de vencimiento la presente factura genera los intereses de mora máximos autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC) a partir de su vencimiento. La empresa se reserva el derecho de propiedad de la mercancía hasta su cancelación. Todo cheque devuelto por culpa del librador causará una sanción del 20% de su valor, art. 731 del Código de Comercio ¿ Domicilio de Cumplimiento de la Obligación Será Bogotá D.C. El Comprador conoce y acepta las condiciones de Venta. Se hace constar que la firma en esta factura o en la Guía correspondiente de entrega de una persona distinta del comprador implica que dicha persona está autorizada expresamente por el Comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al Comprador.

CUFE: 11d38ce086043ad87c5d57d96d71c27d99955df6cb3131375cc5ccf677f2b1b1503e97851ab8e9e490cb3e13ee8f6742
Fecha y hora Factura: 12/07/2023 09:36:28
Fecha y hora Validación: 12/07/2023 09:39:15

*Productos regulados pago a 30 días*No aplica devoluciones*No aplica descuentos comerciales.

"DDB (DEPÓSITO DE DROGAS BOYACÁ) ES MARCA REGISTRADA"

Solistica

Operaciones Nacionales de Mercadeo
NIT: 860350940-1

211070810839

DIV. 99000

REMITENTE	CIUDAD ORIGEN	FECHA IMPRESIÓN
VITALIS S.A	BOGOTA	12/07/2023 18:28:58
DESTINATARIO	**CIUDAD DESTINO**	**DEPTO**
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SA	BOGOTA	CUNDINAMARCA

DIRECCIÓN DE ENTREGA
CL 10 86 58 TINTAL - BOGOTÁ - BOGOTÁ

CAJAS CARGA SECA	CAJAS CADENA DE FRÍO	TOTAL CAJAS	TOTAL KILOS	ESTIBAS	VOLUMEN	ZONA	RUTA
2	0	2	50	0	0		

DOCUMENTOS: VEN124784 - - -

ORDEN DE COMPRA:

FECHA DE ENTREGA: | | | HORA: AM PM

CAUSAL DEVOLUCIÓN:

CAJAS DEVUELTAS:

CEDI: 11001

CITA O MALLA DE PROGRAMACIÓN (FECHA Y HORA):

CITA ASIGNADA O COORDINADA POR):

VIGENCIA CDF / TEMP _____ °C
INICIO 01/01/1900 :
FIN 01/01/1900 :

CAJA ☐
SOBRE ☐
RADICACIÓN ☐
MUEBLE ☐

ENTREGA INVENTARIADA SI ☐ NO ☐

RETIENE DOCUMENTOS SI ☐ NO ☐

FECHA INTENTO FALLIDO DE ENTREGA
1 ___/___/___/ Hora _____ AM PM
2 ___/___/___/ Hora _____ AM PM
3 ___/___/___/ Hora _____ AM PM

NOMBRE Y CÉDULA DE QUIEN REALIZA LA ENTREGA

OBSERVACIONES: ENTREGAR EN SEDE DE 7.30 AM A 3.30 PM CON COPIA OC Y PARAFISCALES

IMPORTANTE: **Firmada la remisión NO devuelva la mercancía sin que le entreguen los documentos que inicialmente firmó.** El contrato de transporte se rige por los artículos 1008 al 1035 del C.C Respondemos unicamente hasta el valor declarado del cargamento.

Solistica no se hace responsable por faltantes o averías en entregas no inventariadas.

NOMBRE

C.C.

FIRMA DE QUIEN RECIBE

- DESTINATARIO - 60291

Impreso por Edipacks SAS NIT 800095091-2

depósito de drogas BOYACÁ
...mucho más que medicamentos

RAFAEL ANTONIO SALAMANCA NIT 170682603
TV 93 # 51-98 (Bod. #18) PBX: 7432597 -
BOGOTÁ - COLOMBIA
Actividad economica ppal 4645, Act. Secundaria 4773

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FE 140109

IVA REG. COMUN - NO SOMOS AUTORETENEDORES– SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE ICA
DOC. EMITIDO POR ERP LIBRA -SOFTWARE PROPIO -EDISA COLOMBIA SAS -900707834-6
TRIBUTAMOS ICA EN BOGOTA, ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES OTRAS CIUDADES

AUTORIZACION DIAN No. 18764050758874 Tipo04 FE DEL: 21/06/2023 PREFIJO FE DESDE No. 137823 HASTA No. 200000 VALIDA HASTA 21/12/2023

SUBRED INT DE SERV DE SALUD SUROCCIDENTE

CL 9 39 46
SOLICITADO POR CT 7996_2022
CONTRATO No P0003888
ORDEN DE COMPRA No CT 7996_2022
ENTREGAR EN CALLE 10 N- 86-90 TINTAL
Nº CONTROL INTERNO 20156 PED/16975

NIT: 9009590484
TELEFONO: 4546800 BOGOTA D.C.
CRÉDITO 90 DIAS - Efectivo
7 - MENSAJERIA

FECHA DE FACTURA
12/07/2023
VENCIMIENTO
12/10/2023

COD.	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	CANTIDAD	LOTE Vto LOTE	VR.UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
02534	LAMIVUDINA 10mg/ml (HUMAX) FCO x 240 ML CUM: 19975104-3 2021M-0007440-R1 ATC:J05AF05	2 FCO	3E171 29/01/2025	8,889.00	0 %	17,778.00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: USS tintal
NOMBRE QUIEN RECIBE: Monsol salcedo
CARGO: Aux de farmacia
C.C. #: 22022491
FECHA: 13/07/23 HORA: 10:33 pm
FIRMA:

Totales: Líneas: *1* Articulos: *1* Cantidad: *2*

SON:
DIECISIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE CON 95/100 PESOS M/CTE

SUBTOTAL	COP	17,778.00
IVA	COP	0.00
RETEIVA	COP	
RETEICA	COP	73.60
RETEFUENTE	COP	444.45
TOTAL	COP	17,259.95

ELABORADO POR:DIANA CHALAPUD 09:39:15	RECIBÍ:	
DEPÓSITO DROGAS BOYACA	FIRMA, IDENTIFICACIÓN Y CARGO	FECHA Y HORA

Nota Técnica:
i) No se aceptan reclamos ni descuentos por faltantes ó averías de mercancías, si el comprador no realiza su comunicación respectiva a info@ddb.com.co dentro de las 48 horas siguientes al recibo de su pedido.
ii) Productos **refrigerados, controlados, intervenidos, alto costo** no tienen devolución
iii) DDB reporta trimestralmente al SISMED los precios y cantidades registrados en esta factura.
iv) Para mayor información sobre las Políticas de Devolución, puede ver más en nuestro sitio web: ddb.co/politicas-de-devolucion-ddb.

Nota Legal:
Después de la fecha de vencimiento la presente factura genera los intereses de mora máximos autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC) a partir de su vencimiento. La empresa se reserva el derecho de propiedad de la mercancía hasta su cancelación. Todo cheque devuelto por culpa del librador causará una sanción del 20% de su valor, art. 731 del Código de Comercio ¿ Domicilio de Cumplimiento de la Obligación Será Bogotá D.C. El Comprador conoce y acepta las condiciones de Venta. Se hace constar que la firma en esta factura o en la Guía correspondiente de entrega de una persona distinta del comprador implica que dicha persona está autorizada expresamente por el Comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al Comprador.

CUFE: 11d38ce086043ad87c5d57d96d71c27d99955df6cb3131375cc5ccf677f2b1b1503e97851ab8e9e490cb3e13ee8f6742
Fecha y hora Factura: 12/07/2023 09:36:28
Fecha y hora Validación: 12/07/2023 09:39:15

*Productos regulados pago a 30 días*No aplica devoluciones*No aplica descuentos comerciales.

"DDB (DEPÓSITO DE DROGAS BOYACÁ) ES MARCA REGISTRADA"

1674
1675

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 10 julio 2023

ORDEN DE COMPRA
NºKTOC0000000569

PROVEEDOR: RAFAEL ANTONIO SALAMANCA **NIT:** 17068260
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.)
DIRECCION: TV 93 51 98
TELEFONO: 7560505
CLASE ORDEN: Orden_Compra

FECHA: 10/07/2023 01:42 p. m.
ENTREGA: 11/07/2023 12:00 a. m.
ESTADO: Confirmado
LUGAR: USS TINTAL CALLE 10 # 86-58
CONTRATO: D.D.BOYACA 7996-2022

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1878	AMOXICILINA 250MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL FRASCO X 100 ML	mg	50,00	$ 3.696,00	$ 184.800,00	0,00	0,00
MED293	CEFALEXINA 250MG/5ML POLVO PARA SUSPENSION ORAL FRASCO X 60 ML	mg	10,00	$ 3.543,00	$ 35.430,00	0,00	0,00
MED969	LAMIVUDINA 10MG/ML SOLUCION ORAL FRASCO X 240ML	mg	2,00	$ 8.889,00	$ 17.778,00	0,00	0,00
MED996	LEVETIRACETAM 100MG/ML SOLUCION ORAL FRASCO X 250ML	mg	3,00	$ 27.778,00	$ 83.334,00	0,00	0,00
MED1072	LORATADINA 5MG/5ML/100 ML JARABE	mg	30,00	$ 2.239,00	$ 67.170,00	0,00	0,00
MED1501	SALBUTAMOL (SULFATO) 100 MCG/DOSIS 100 G (200 DOSIS) SOLUCION PARA INHALACION BUCAL	MICROGRAMO	184,00	$ 3.889,00	$ 715.576,00	0,00	0,00

DETALLE

CARGO AL CONTRATO 7996-2022

SUBTOTAL:	$ 1.104.088,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
TOTAL ORDEN:	$ 1.104.088,00

Usuario que Confirma: 53031144 - JENNY CAROLINA SILVA CORTES

Nombre reporte : INRPOrdenCompra

Usuario Imprime: 53031144

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