SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000019018

PROVEEDOR: LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S **NIT:** 900240177 **FECHA:** 13/04/2023 10:34 a. m.

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

DIRECCION: CL 84 50 10 LC 202 A **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3568417 **ALMACEN:** KE10R14 - GESTION DE ALMACENES OCCIDENTE DE KENNEDY

Nº FACTURA: E45874 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 12/04/2023 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM1050	SONDA NELATON N 6	UNIDAD	600,00	$ 360,00	$ 216.000,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6743-2022 FACTURA No E45874

SUBTOTAL:	$ 216.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 216.000,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 894,00
RETE FUENTE:	$ 5.400,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 209.706,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS NUEVE MIL SETECIENTOS SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

BRAYAN EMANUEL SANCHEZ DIAZ
1033743137 Brayan Sanchez
ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S
NIT 900.240.177-9 RESPONSABLES DE IVA
Actividad Economica 4645 Tarifa AutoRenta 0,40%
ZF ZOFIA MZ 7 LT 37 BG 1 Y 2 GALAPA -ATLANTICO
Telefonos: (5)3568417 (5)3565641 FAX:(5) 3566159
No somos Autoretenedores - No somos Grandes Contribuyentes
Actividad ICA : 202 7,00x mil

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

ESTE DOCUMENTO ES UN TÍTULO VALOR
AMPARADO POR LA LEY 1231 DE 2008

Nº E 45874

FECHA EXPEDICIÓN	HORA	FECHA VENCIMIENTO	ORDEN COMPRA	FORMA PAGO
2023 4 12	4:40 p.m.	2023 7 12	CTO 6743-2022	90 DIAS

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCID
NIT/CC: 900959048-4
DIRECCIÓN : CLL 9 39 46
110911 BOGOTA D..C
COLOMBIA
TELÉFONO: 7560505 ext 1207

DESPACHAR A :
CLL 9 39 46
BOGOTA
COLOMBIA

CUFE: 213a7571d495fefc20ae5b03c866b9f1b597b6bf920f5a63ebcb69b5d81bd494d8518df451a60814f929b9823c667b89

CODIGO	DESCRIPCIÓN	VR UNITARIO	CANT.	%DSC	%IVA	IVA	TOTAL
DM17134	SONDA NELATON # 6 (M & H CARE)	360.00	600.00	0.00		0,00	216,000.00

Remisión No.: 54920 LOTE: PO10544 CANT: 600.00 VENCE: 15/05/2027 INVIMA: 2019DM-0020457 CUM: 20169260

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E
NOMBRE BODEGA: Kennedy 001
NOMBRE QUIEN RECIBE: Brayan Sanchez
CARGO: Tecnico Administrativo
C.C. #: 1033743133
FECHA: 13 Abril 2023 HORA: 10:39 am
FIRMA: Brayan Sanchez

SON: DOSCIENTOS NUEVE MIL SETECIENTOS CINCO PESOS CON SETENTA Y SEIS CENTAVOS M/L

MEDIO DE PAGO: Consiganción bancaria

OBSERVACIONES: CTO 6743-2022 OC 4155 KENNEDY ALMACÉN TRANSVERSAL 74 F No. 40B - 54 Sur Basado en Pedidos de cliente 54127. Basado en Entregas 54920.

BODEGA: 16 BOGOTA

SUBTOTAL	**216,000.00**
DESCUENTO	**0.00**
IVA	**0.00**
RETEFUENTE	**5,400.00**
RETEIVA	
RETEICA	**894.24**
TOTAL A PAGAR	**209,705.76**

VENDEDOR	GUÍA No.	FIRMA Y SELLO	FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE
PILAR NIÑO MENDIVELSO			MERCANCIA RECIBIDA A SATISFACCIÓN NOMBRE, C.C./NIT, FECHA RECIBO

ME OBLIGO (NOS OBLIGAMOS) A PAGAR EN ESTA CIUDAD, EL VALOR DE ESTA FACTURA DE VENTA A FAVOR DE LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S SIN PERJUICIO DE LAS NORMAS ESTABLECIDAS EN EL CÓDIGO DE PROCEDIMIENTO CIVIL. EXCUSADO EL PROTESTO, LA PRESENTACIÓN Y LA NOTICIA DE RECHAZO, POR LA CUAL DECLARO (AMOS) COMO PROPIETARIO DEL NEGOCIO O REPRESENTANTE (S) LEGAL (ES) DEL MISMO, O COMO REPRESENTANTE, DELEGADO O DEPENDIENTE LABORAL DE LA PERSONA COMPRADORA DE ESTA MERCANCÍA, LAS CUALES HE RECIBIDO EN SU NOMBRE O EN EL MÍO PROPIO A ENTERA SATISFACCIÓN. Impreso por SAP Bussines One Nit: 900320612-5. Factura electronica generada por Facture S.A.S. Nit: 900399741-7
DOCUMENTO OFICIAL DE AUTORIZACION DE NUMERACIÓN DE FACTURACIÓN POR COMPUTADOR NO. 18764036620894 22/09/2022 A 22/09/2023 DE E 37001 A E 57000

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES (ART.50 LEY 789/02)

Nombre o razón social del proponente: LIFE SUMINISTROS MEDICOS SAS

Yo, ARSECIO ISMAEL SIERRA PRADA identificado con cedula de ciudadanía No. 72.134.004 de Barranquilla, con Tarjeta Profesional Nº 41370-T, en mi condición de Revisor Fiscal, certifico que LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S. con NIT No. 900.240.177-9 ha cumplido con el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley, durante los anteriores doce (12) meses, incluyendo los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de expedición de la presente y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

De igual manera LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S. es contribuyente declarante del impuesto sobre la renta y complementarios y sujetos pasivos del impuesto sobre la renta para la equidad CREE y nos encontramos exonerados del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA) y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) según lo establecido en la ley 1607 de 2012 reglamentada parcialmente por el Decreto 862 de 2013.

Expedida a los tres (03) días del mes de abril de 2023

Atentamente,

LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S.
Nit: 900.240.177 - 9
ARCESIO ISMAEL SIERRA

Teléfonos: (57-5) 356 8417 - 356 5641 - 356 6159
Fax: (57-5) 356 8417
Dirección: Calle 84 Nº 50 - 10 local 206A Barranquilla - Colombia
E-mail: contacto@lifesumimed.com

www.lifesumimed.com