SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000026444

PROVEEDOR: LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S **NIT:** 900240177 **FECHA:** 06/09/2024 11:17 a. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CL 84 50 10 LC 202 A **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 3568417 **ALMACEN:** KE10R14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS OCCIDENTE DE KENNEDY
Nº FACTURA: E68763 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 05/09/2024 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**
DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM253	CASSET STERRAD X 5 CICLOS CAJAX 5 PEROXIDO DE HIDROGENO	UNIDAD	2,00	$ 4.127.794,00	$ 8.255.588,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:	2017DM-0000979-R1	Lote:	24D029				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6743-2022 , FACTURA No E68763

SUBTOTAL:	$ 8.255.588,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 1.568.562,00
SUBTOTAL 1	**$ 9.824.150,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 235.284,00
RETE ICA:	$ 34.178,00
RETE FUENTE:	$ 206.390,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 9.348.298,00

TOTAL COMPROBANTE:

NUEVE MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

Yohana Villa
YOHANA VILLA PEDROZA
52843341

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 0,55%
CALLE 75 No. 72 -40 BG 4 PARQUE EMPRESARIAL METROTEX
BARRANQUILLA -ATLÁNTICO
Telefonos: (5)3568417 (5)3565641 FAX:(5) 3566159
No somos Autoretenedores - No somos Grandes Contribuyentes
Actividad ICA : 203 10,00x mil

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

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

N° E 68763

FECHA FACTURA			HORA	FECHA VENCIMIENTO			O. COMPRA	FORMA DE PAGO
2024	9	5	4:43 p.m.	2024	10	5	CTO 6743-2022	30 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 :
Bodega KENNEDY ALMACÉN
TRANSVERSAL 74 F No. 40B - 54 Sur.
BOGOTA
COLOMBIA

CUFE: fe4972f484bb80738b0271c77441d0b1707ae43a6b9380caaa60169a7de8f09009792bf5c2177756a2cc85a433839de1

CODIGO	DESCRIPCIÓN	VR UNITARIO	CANT.	%DSC	%IVA	IVA	TOTAL
DM24023	CASSETTE STERRAD 100 S / 5 / 25 CL (ASP)	825,558.80	10.00	0.00	19	1.568.561,72	8,255,588.00

Remisión No.: 77018 LOTE: 24D029 CANT: 10.00 VENCE: 31/03/2025 INVIMA:2017DM-0000979-R1 CUM:

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Almacen Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Hoja Util.
CARGO: Tec Admvo
C.C. #: 80.094.214
FECHA: 06-09-24 HORA: 11:00 am
FIRMA:

SON: NUEVE MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS CON SETENTA Y SEIS CENTAVOS M/L

MEDIO DE PAGO: Consignación bancaria

OBSERVACIONES: CTO 6743-2022 OC 7686 - Bodega KENNEDY ALMACÉN TRANSVERSAL 74 F No. 40B - 54 Sur. Basado en Pedidos de cliente 75053. Basado en Entregas 77018.

BODEGA: 16 BOGOTA

SUBTOTAL	8,255,588.00
DESCUENTO	0.00
IVA	1,568,561.72
RETEFUENTE	206,389.70
RETEIVA	235,284.26
RETEICA	
TOTAL A PAGAR	9,382,475.76

VENDEDOR	GUÍA No.	FIRMA Y SELLO	FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE
DPTO LICITACIONES			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 ELECTRÓNICA NO. 18764061063230 01/12/2023 A 01/12/2024 DE E 57001 A E 70000

Por favor abstenerse de practicar retención en la fuente de Industria y Comercio ICA por compras ya que éstas se gravan en la ciudad de Barranquilla - Atlántico.

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

Nombre o razón social del proponente: **LIFE SUMINISTROS MEDICOS SAS**

Yo, **FABIO ANTONIO MACHADO MONTENGRO** identificado con cedula de ciudadanía No.72.201.661 de Barranquilla, con Tarjeta Profesional Nª **135845-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 quince (15) 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 02 días del mes de Septiembre de 2024.

Atentamente,

LIFE SUMINISTROS MEDICOS S.A.S.
Nit: 900.240.177 - 9
FABIO ANTONIO MACHADO MONTENGRO
Revisor Fiscal

Teléfono: +57 (5) 356 8417 - +57 (5) 356 5641 - +57 (5) 356 6159 | **Fax:** +57 (5) 356 8417
Dirección: Calle 75 # 72 - 40, Parque Empresarial Metrotex, Bodega 4, Barranquilla, Colombia.
Correo: contacto@lifesumimed.com | **www.lifesumimed.com**