

# Preguntas frecuentes

*Fresenius Medical Care Colombia S.A.*



**FRESENIUS  
MEDICAL CARE**

## **¿Cómo me Inscribo como proveedor?**

Diligenciar formato FR 06 011 vv. Llenar los campos de su competencia, debe llevar la firma original al momento de ser radicado.

Debe adjuntar los siguientes documentos:

- 1.** Cámara de Comercio con fecha de expedición menor a 30 días.
- 2.** Fotocopia de la cédula del Representante Legal que figura en la Cámara de Comercio.
- 3.** Rut actualizado al último año.
- 4.** Certificación bancaria original, emitida directamente en una sucursal del banco. Menor a 30 días de expedición.

## **¿Por qué razón me puede devolver una factura?**

27 son las razones por las cuales una factura se puede devolver, éstas se describen a continuación.

1. La factura y soportes deben ser presentados con sus soportes en original y copia.
2. Indicar el nombre completo y NIT de la compañía contratante
3. Fecha y lugar de expedición de la factura.
4. Falta fecha de prestación del servicio o suministro del bien.
5. Fecha y número de resolución de Autorización de la facturación ante la DIAN.
6. Vencimiento de la resolución de autorización.
7. Falta nombre y NIT del impresor de la factura.
8. Falta indicar el número del consecutivo de la factura.
9. Discriminar el valor del servicio, la compra y el IVA.
10. Indicar razón social del proveedor o del contratista.
11. Corresponde a un reembolso de gastos, por lo tanto los soportes deben estar en original y a nombre de FRESENIUS MEDICAL CARE.
12. No especifica el régimen del impuesto a las ventas al cual pertenece (Común o Simplificado).
13. Falta hacer mención del número del contrato, requisición y orden de servicio/compra, anexar el original de dicho documento.

14. Falta Acta de entrega del servicio prestado firmado por el representante autorizado de FRESENIUS MEDICAL CARE donde certifique la recepción del servicio / bien a satisfacción.
15. Si es autorretenedor debe indicar el número de resolución y fecha con que obtuvo dicha calificación.
16. El concepto facturado no está contemplado en el contrato o en la orden de servicio/compra.
17. El costo no debe ser asumido por FRESENIUS MEDICAL CARE según el contrato o en la orden de servicio/compra.
18. El valor facturado no es el acordado.
19. El periodo facturado ya fue cancelado.
20. El servicio y/o costo facturado no fue prestado.
21. Error en la suma de la factura.
22. Error en la tasa de cambio.
23. Error en los soportes de la factura y/o los soportes no corresponden al centro de costos que aparecen relacionados en la factura.
24. La factura no tiene los soportes respectivos.
25. La factura excede el valor de la orden de servicio/compra o lo estipulado en el contrato.
27. Debe facturarse directamente a Casa matriz, porque es ella quien gira dicho valor.

### **Si mi empresa cambia de cuenta bancaria, qué debo hacer para actualizarla en Fresenius Medical Care?**

Debe radicar en las instalaciones de Fresenius la siguiente documentación en original:

1. Certificación bancaria emitida por el banco no mayor a 30 días.
2. Carta firmada por el Representante Legal de la empresa donde informe que partir de la fecha todos los giros que van a recibir de Fresenius Medical Care deberán ser consignados a dicha cuenta.
3. Cámara de Comercio no mayor a 30 días.

### **¿Si radico una factura cuándo me la pagan?**

La condición de pago que maneja Fresenius Medical Care Colombia es de 60 días posterior a la radicación de la factura, y el giro se realiza de acuerdo al corte de pago de cada mes. Hay dos giros en mes sobre los días 15 y 30 aproximadamente.

## **¿Cómo conozco el detalle del giro realizado?**

El sistema de pagos emite un correo electrónico en PDF a cada uno de los proveedores a los que se les giró (correo electrónico registrado en la creación del proveedor) que indica el valor neto girado por cada número de factura.

## **¿Si quiero cambiar el correo electrónico de notificación de giros, qué debo hacer?**

Informar al correo electrónico [proveedores.tesoreriacol@fmc.ag.com](mailto:proveedores.tesoreriacol@fmc.ag.com).

## **¿Si estoy interesado en un descuento financiero qué debo hacer?**

Llamar al área de Tesorería de Fresenius Medical Care Colombia

Tel: 57 (1) 294.14.00

Ext: 3159 o 3100