Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	**CERTIFICACION DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISION**	Versión: Fecha de aprobación: Código:	ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CERTIFICACION: __X___	**INFORME PARCIAL: ____**	**Marque con una (X) según corresponda**
CONTRATO No. **5423-2021**	**FECHA DEL INFORME :**	30/09/2021

1. DATOS BASICOS DEL CONTRATO U ORDEN

								Fecha de Inicio:	**Fecha de Terminación:**
Contratista:	UCIPHARMA S.A	NIT O C.C	830.070.192-6	Valor Inicial:	$139.851.917			12/04/2021	11/07/2021
Representante Legal:	JOSÉ RAÚL DURÁN ECHANDÍA	Cedula Representante	19.425.741	Adición 1:	$25.000.000	Prórroga 1:		12/07/2021	31/08/2021
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS DE ACUERDO CON LA DESCRIPCIÓN DEL ANEXO TÉCNICO, CON EL APOYO TECNOLÓGICO REQUERIDO, EN CADA UNA DE LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E			Adición 2:	$80.000.000	Prórroga 2:		1/09/2021	30/09/2021
Duración Inicial	TRES(3) MESES			Adición 3:	$40.000.000	Prórroga 3:		1/10/2021	31/10/2021
				Adición 4:		Prórroga 4:			
				Adición 5:		Prórroga 5:			
Disponibilidades Números	0250 del 20 -02-2021	Registros Presupuestales	22166 DEL 5-04-2021	Adición 6:		Prórroga 6:			
				Adición 7:		Prórroga 7:			
				Adición 8:		Prórroga 8:			
				Adición 9:		Prórroga 9:			
Rubro presupuestal		MATERIAL MEDICO-QUIRURGICO	CODIGO	Adición 10:		Prórroga 10:			
			42.1.5.01.04.01.01	Valor Total:	$284.851.917	Fecha Terminación actual:			31/10/2021

2. AVANCE DE EJECUCION DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACION DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	**ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO**	**CENTRO DE COSTO**	**CUMPLIO**		**ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO**			
1	SUMINISTRO DE INSUMOS Y DISPOSITIVOS MÉDICO QUIRÚRGICOS DE ACUERDO CON LA DESCRIPCIÓN DEL ANEXO TÉCNICO, CON EL APOYO TECNOLÓGICO REQUERIDO, EN CADA UNA DE LAS UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD QUE CONFORMAN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E		**SI**	**NO**	Oportunidad de entrega	**SI: X** **N/A** **NO:**	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	**NO:**
			X		Respuesta de imprevistos y Emergencias	**SI: X** **N/A** **NO:**	Cumplimiento calidad de la prestación	**NO:**
					Cumplimiento de condiciones contratadas	**SI: X** **N/A** **NO:**		

Observaciones:

3. INFORMACION DE FACTURA O CUENTAS

No.	**No. FACTURA o CUENTA DE COBRO**	**FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO**	**PERIODO FACTURADO**	**FECHA RADICACION**	**VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO**	**ACUMULADO EJECUTADO**	**SALDO**	**% EJECUCIÓN**	**OBSERVACIONES**
1	UCI7700013503	13/04/2021	ABRIL	AK000000008561	$ 11.590.600	$ 11.590.600	$ 273.261.317	4%	
2	UCI7700013555	15/04/2021	ABRIL	AK000000008645	$ 7.568.400	$ 19.159.000	$ 265.692.917	7%	
3	UCI7700013556	15/04/2021	ABRIL	FA000000001759	$ 8.782.200	$ 27.941.200	$ 256.910.717	10%	
4	UCI7700013557	15/04/2021	ABRIL	AK000000008644	$ 7.556.500	$ 35.497.700	$ 249.354.217	12%	
5	UCI7700013560	15/04/2021	ABRIL	AK000000008643	$ 19.542.180	$ 55.039.880	$ 229.812.037	19%	
6	UCI7700013571	15/04/2021	ABRIL	AK000000008621	$ 3.116.000	$ 58.155.880	$ 226.696.037	20%	
7	UCI7700013573	16/04/2021	ABRIL	AK000000008609	$ 4.962.300	$ 63.118.180	$ 221.733.737	22%	
8	UCI7700013576	16/04/2021	ABRIL	AK000000008607	$ 4.760.000	$ 67.878.180	$ 216.973.737	24%	
9	UCI7700013577	16/04/2021	ABRIL	FA000000001745	$ 2.906.575	$ 70.784.755	$ 214.067.162	25%	
10	UCI7700013633	20/04/2021	ABRIL	AK000000008669	$ 22.419.362	$ 93.204.117	$ 191.647.800	33%	
11	UCI7700013636	20/04/2021	ABRIL	FA000000001763	$ 7.830.200	$ 101.034.317	$ 183.817.600	35%	
12	UCI7700013703	23/04/2021	ABRIL	AK000000008777	$ 11.281.200	$ 112.315.517	$ 172.536.400	39%	
13	UCI7700013704	23/04/2021	ABRIL	AK000000008776	$ 1.880.200	$ 114.195.717	$ 170.656.200	40%	
14	UCI7700013705	23/04/2021	ABRIL	FA000000001782	$ 1.053.150	$ 115.248.867	$ 169.603.050	40%	
15	UCI7700013707	23/04/2021	ABRIL	AK000000008779	$ 1.053.150	$ 116.302.017	$ 168.549.900	41%	
16	UCI7700014020	14/05/2021	MAYO	AK000000009061	$ 1.904.000	$ 118.206.017	$ 166.645.900	41%	
17	UCI7700014094	21/05/2021	MAYO	FA000000001900	$ 1.558.000	$ 119.764.017	$ 165.087.900	42%	
18	UCI7700014095	21/05/2021	MAYO	AK000000009134	$ 1.558.000	$ 121.322.017	$ 163.529.900	43%	
19	UCI7700014221	28/05/2021	MAYO	AK000000009285	$ 1.904.000	$ 123.226.017	$ 161.625.900	43%	
20	UCI7700014242	29/05/2021	MAYO	AK000000009297	$ 5.676.300	$ 128.902.317	$ 155.949.600	45%	
21	UCI7700014294	2/06/2021	JUNIO	AK000000009310	$ 1.558.000	$ 130.460.317	$ 154.391.600	46%	
22	UCI7700014317	3/06/2021	JUNIO	FA000000001950	$ 2.676.310	$ 133.136.627	$ 151.715.290	47%	
23	UCI7700014318	3/06/2021	JUNIO	AK000000009317	$ 4.084.675	$ 137.221.302	$ 147.630.615	48%	
24	UCI7700014320	3/06/2021	JUNIO	AK000000009318	$ 821.100	$ 138.042.402	$ 146.809.515	48%	
25	UCI7700014321	3/06/2021	JUNIO	FA000000001951	$ 821.100	$ 138.863.502	$ 145.988.415	49%	
26	UCI7700014419	9/06/2021	JUNIO	AK000000009416	$ 761.600	$ 139.625.102	$ 145.226.815	49%	
27	UCI7700014484	11/06/2021	JUNIO	AK000000009475	$ 3.046.400	$ 142.671.502	$ 142.180.415	50%	
28	UCI7700014593	18/06/2021	JUNIO	AK000000009539	$ 10.436.300	$ 153.107.802	$ 131.744.115	54%	
29	UCI7700014810	6/07/2021	JULIO	AK000000009877	$ 4.569.600	$ 157.677.402	$ 127.174.515	55%	
30	UCI7700014956	14/07/2021	JULIO	FA000000002122	$ 1.228.675	$ 158.906.077	$ 125.945.840	56%	
31	UCI7700014960	14/07/2021	JULIO	AK000000010014	$ 1.579.725	$ 160.485.802	$ 124.366.115	56%	
32	UCI7700014998	16/07/2021	JULIO	AK000000010108	$ 13.423.200	$ 173.909.002	$ 110.942.915	61%	
33	UCI7700014999	16/07/2021	JULIO	FA000000002136	$ 9.633.050	$ 183.542.052	$ 101.309.865	64%	
34	UCI7700015127	24/07/2021	JULIO	AK000000010198	$ 890.000	$ 184.432.052	$ 100.419.865	65%	
35	UCI7700015155	27/07/2021	JULIO	AK000000010237	$ 4.569.600	$ 189.001.652	$ 95.850.265	66%	
36	UCI7700015226	2/08/2021	AGOSTO	AK000000010258	$ 1.142.400	$ 190.144.052	$ 94.707.865	67%	
37	UCI7700015393	6/08/2021	AGOSTO	AK000000010355	$ 9.014.250	$ 199.158.302	$ 85.693.615	70%	
38	UCI7700015406	9/08/2021	AGOSTO	FA000000002189	$ 7.651.700	$ 206.810.002	$ 78.041.915	73%	
39	UCI7700015433	9/08/2021	AGOSTO	KS000000001005	$ 7.140.000	$ 213.950.002	$ 70.901.915	75%	
40	UCI7700015480	11/08/2021	AGOSTO	AK000000010432	$ 4.569.600	$ 218.519.602	$ 66.332.315	77%	
41	UCI7700015719	24/08/2021	AGOSTO	AK000000010680	$ 4.569.600	$ 223.089.202	$ 61.762.715	78%	
42	UCI7700015769	26/08/2021	AGOSTO	AK000000010726	$ 1.904.000	$ 224.993.202	$ 59.858.715	79%	

No.	No. FACTURA o CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACION	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
43	UCI7700015796	27/08/2021	AGOSTO	AK000000010751	$ 7.666.575	$ 232.659.777	$ 52.192.140	82%	
44	UCI7700016001	7/09/2021	SEPTIEMBRE	AK000000010846	$ 12.578.300	$ 245.238.077	$ 39.613.840	86%	
45	UCI7700016002	7/09/2021	SEPTIEMBRE	FA000000002310	$ 13.030.500	$ 258.268.577	$ 26.583.340	91%	
46	UCI7700016171	15/09/2021	SEPTIEMBRE	AK000000010968	$ 7.140.000	$ 265.408.577	$ 19.443.340	93%	
47	UCI7700016172	15/09/2021	SEPTIEMBRE	FA000000002336	$ 1.785.000	$ 267.193.577	$ 17.658.340	94%	
48	UCI7700016178	15/09/2021	SEPTIEMBRE	AK000000010973	$ 3.808.000	$ 271.001.577	$ 13.850.340	95%	
49	UCI7700016342	21/09/2021	SEPTIEMBRE	FA000000002362	$ 1.785.000	$ 272.786.577	$ 12.065.340	96%	
50	UCI7700016343	21/09/2021	SEPTIEMBRE	AK000000011072	$ 8.925.000	$ 281.711.577	$ 3.140.340	99%	
	TOTAL				**281.711.577**				

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO

CERTIFICO

QUE EL CONTRATISTA CUMPLIO CON LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

EJECUCION DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	DOSCIENTOS OCHENTA Y UN MILLONES SETECIENTOS ONCE MIL QUINIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE	$ 281.711.577
Saldo por ejecutar	TRES MILLONES CIENTO CUARENTA MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE	$ 3.140.340

VALOR TOTAL CERTIFICADO	
No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISION DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
FACTURAS ITEM DEL 44 AL 50 CORRESPONDIENTES AL MES DE SEPTIEMBRE	MES DE SEPTIEMBRE
VALOR A PAGAR	$ 49.051.800 (CUARENTA Y NUEVE MILLONES CINCUENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE)
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Durante la ejecución del contrato no se ha presenta ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato

ANEXOS: FACTURA Y PARAFISCALES

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	Norha Alba Fonseca
NOMBRE Y APELLIDOS	NORHA ALBA FONSECA
C.C. No.	51924776
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL UNIVERSITARIO
AREA DE UBICACIÓN	DIRECCION ADMINISTRATIVA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
Ucipharma S.A.
NIT: 830070192-6

UCIPHARMA

CLIENTE:	**SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD**		
NIT:	900959048-4	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C.	**E-mail:**	VENTAS@GRUPOAMAREY.COM
Teléfono / Celular:	5714546800	**Orden Compra:**	CONTRATO 5423-2021 /
Destinatario:	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	**No Caso CRM:**	235637
Dirección de Destinatario:	TV 74 F 40 B 54 SUR COLOMBIA	**Documento Entrega:**	80316861
Informativo:	Cartera Vencida $135949496.00		
Doctor(a).		**Paciente:**	
Historia:			

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. **UCI7700016001**

Responsable de IVA- Autoretenedores Renta Res.Dian 01160 del 05 de Dic 2008
Contribuyente de ICA Act Princ 204 (11 ,04 por mil) CIIU 4659.

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764015175010 del 16 de Julio de 2021 Autorizada del # UCI7700015001 al #UCI7700022500
Vigencia 12 meses de 16 de julio de 2021 al 16 de julio del 2022

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
KITLAPCP3PSUBREDSO	1.- KIT LAP CP 3P SUBREDSOCC			20 - BX	300.000	19.00	6.000.000
CTB12	2.- KITKII CUCHILL PROTEROSCAZ 5X100MMP2INVIMA 2018DM-0018755	1416564	2024-05-27	20 - BX	0	0.00	0
CTB73	3.- KII CUCHILLA PROTEGIDA ROSCA Z 12X100MMINVIMA 2018DM-0018755	1412127	2024-03-16	20 - BX	0	0.00	0
258266	4.- FOLIODRAPE PROTECT CABLES VIDEO 13X250CMINVIMA 2013DM-0010195 FABRICANTE. HARTMANN RICO A.S./LIANYUNGANG	100707281	2026-02-01	60 - BX	29.500	19.00	1.770.000
C6001	5 - S. IRRIGA-SUCCION COMPLETO 5X33 CMINVIMA 2018DM-0003173-R1	1421612	2024-06-28	14 - BX	200.000	19.00	2 800.000

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: 001 Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Andres felipe Moreno
CARGO: AUXILIAR
C C #: 1017602732
FECHA: 8-09-2021 HORA: 10:37 am
FIRMA: Andres Velasco

VALOR EN LETRAS: DOCE MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Fecha de Expedición:	2021-09-07	**Fecha de Vencimiento:**	2021-12-06
Condiciones de Pago:	90 dias.	**Forma de Pago:**	Crédito
Medios de Pago:	Consignación bancaria	**Moneda:**	COP
Documento Interno:	7700013918	**Zona(s):**	U0102
Total Nro Líneas:	5		

SUBTOTAL	**10.570.000**
DESCUENTO	**0**
IVA 19.00%	**2.008.300**
IVA 0.00%	**0,00**
TOTAL OPERACIÓN	**12.578.300**
RETEIVA	**301.245,00**
RETEICA	**116.693,00**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**12.160.362,00**

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Socialde su Empresa/Institución

Observaciones:

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de Cambio, según los Art 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

UCIPHARMA S.A
NIT. 830.070.192-6
FIRMA AUTORIZADA

ISO 9001 icontec SC-CER 133997

Nombre de quién Recibe: _____

C.C : _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma de recibido Aceptada _____

POLITICAS DE DEVOLUCION.
-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente
-Se recibirán devoluciones por avería en transporte dentrode las 24 horassiguientes a la fecha de la emisión de la factura
-Se recibiran devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente
-Se recibirán devoluciones de productopara destruccion por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito

Tipo de Operación. Estándar - 10
CUFE : 7c13350ec835518b51114a21e08e32fe2905f72f4844b230cba88f700ca46247f7f3827da324307908aaf9a1094477a7
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

Fecha y Hora de generacion: 2021-09-07 08.23:49
Fecha Validación DIAN 2021-09-07 12:48:1

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
Ucipharma S.A.
NIT: 830070192-6

UCIPHARMA

CLIENTE:	SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD		
NIT:	900959048-4	Cod. Cliente:	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C.	E-mail:	VENTAS@GRUPOAMAREY.COM
Teléfono / Celular:	5714546800	Orden Compra:	CONTRATO 5423-2021 /
Destinatario:	HOSPITAL DE FONTIBON	No Caso CRM:	235636
Dirección de Destinatario:	CR 104 20 C 21 COLOMBIA	Documento Entrega:	80316852
Informativo:	Cartera Vencida $135949496.00		
Doctor(a):		Paciente:	
Historia:			

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. UCI7700016002

Responsable de IVA- Autoretenedores Renta Res.Dian 01160 del 05 de Dic 2008
Contribuyente de ICA Act Princ 204 (11 ,04 por mil) CIIU 4659.

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764015175010 del 16 de Julio de 2021 Autorizada del # UCI7700015001 al #UCI7700022500
Vigencia 12 meses de 16 de julio de 2021 al 16 de julio del 2022

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
KITLAPCP3PSUBREDSO	1.- KIT LAP CP 3P SUBREDSOCC			10 - BX	300.000	19.00	3.000.000
CTB12	2.- KITKII CUCHILL PROTEROSCAZ 5X100MMP2INVIMA 2018DM-0018755	1416564	2024-05-27	10 - BX	0	0.00	0
CTB73	3.- KII CUCHILLA PROTEGIDA ROSCA Z 12X100MMINVIMA 2018DM-0018755	1412127	2024-03-16	10 - BX	0	0.00	0
620030301	4.- FILTROS DESECHABLES PARA INSUFLADOR2019DM-0019764	20015FE2	2022-01-14	20 - BX	69.000	19.00	1.380.000
258266	5.- FOLIODRAPE PROTECT CABLES VIDEO 13X250CMINVIMA 2013DM-0010195 FABRICANTE. HARTMANN RICO A.S./LIANYUNGANG	100707281	2026-02-01	60 - BX	29.500	19.00	1.770.000
C6001	6.- S. IRRIGA-SUCCION COMPLETO 5X33 CMINVIMA 2018DM-0003173-R1	1421612	2024-06-28	24 - BX	200.000	19.00	4.800.000

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Fontibon
NOMBRE QUIEN RECIBE: Osmin Penem
CARGO: Sec Aux
C.C. #: 79.198365
FECHA: 9.09.2021 HORA: 2:30
FIRMA:

VALOR EN LETRAS: TRECE MILLONES TREINTA MIL QUINIENTOS PESOS MCTE.

SUBTOTAL	10.950.000
DESCUENTO	0
IVA 19.00%	2.080.500
IVA 0.00%	0,00
TOTAL OPERACIÓN	13.030.500
RETEIVA	312.075,00
RETEICA	120.888,00
TOTAL MENOS RETENCIONES	12.597.537,00

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Fecha de Expedición:	2021-09-07	Fecha de Vencimiento:	2021-12-06
Condiciones de Pago:	90 dias.	Forma de Pago:	Crédito
Medios de Pago:	Consiganción bancaria	Moneda:	COP
Documento Interno:	7700013919	Zona(s):	U0102
Total Nro Líneas:	6		

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Socialde su Empresa/Institución

Observaciones:

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de Cambio, según los Art 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

UCIPHARMA S.A.
NIT. 830070192-6
FIRMA AUTORIZADA

ISO 9001 icontec SC-CER 133997

IQNet

Nombre de quién Recibe: _____

C.C.: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma de recibido Aceptada _____

POLITICAS DE DEVOLUCION:
-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por avería en transporte dentrode las 24 horassiguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de productopara destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

Tipo de Operación: Estándar - 10
Fecha y Hora de generacion: 2021-09-07 08:25:16
CUFE : 20324e1b7cdb666dbf3fa1eef122ff7b56d4f4cf6f9a927fe413e9f3751b02dea013ac8556cf13d7d7b64d26441b7425
Fecha Validacion DIAN: 2021-09-07 12:48:5
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

UCIPHARMA S.A.

Bogotá D.C. 07. Septiembre 2021,
Carta No. 1789

Señores
SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD
Ciudad

Por medio de la presente nos comprometemos a recibir en devolución el producto relacionado en el documento No. 7700016002 si este no es consumido antes de la fecha de su vencimiento.

PRODUCTO	CANTIDAD	LOTE	VENCIMIENTO
FILTROS DESECHABLES PARA INSUFLADOR	20	20015FE2	14.01.2022

En caso que el producto no haya sido consumido y llegue a su caducidad, aceptamos la devolución hasta máximo 15 días después de la fecha de vencimiento para la generación de Nota Crédito.

Sin otro particular y agradeciendo su colaboración.

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de S...
Sur Occidente E.S.E.
...BRE BODEGA:
...IEN RECIBE:
HORA:

Adriana Benito Forero
Jefe CIAC
Amarey Nova Medical S.A.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
Ucipharma S.A.
NIT: 830070192-6

UCIPHARMA

CLIENTE:	**SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD**		
NIT:	900959048-4	Cod. Cliente:	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C.	E-mail:	VENTAS@GRUPOAMAREY.COM
Teléfono / Celular:	5714546800	Orden Compra:	CONTRATO 5423-2021 /
Destinatario:	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	No Caso CRM:	236789
Dirección de Destinatario:	TV 74 F 40 B 54 SUR COLOMBIA	Documento Entrega:	80317508
Informativo:	Cartera Vencida $139666296.00		
Doctor(a):		Paciente:	
Historia:			

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. **UCI7700016171**

Responsable de IVA- Autoretenedores Renta Res.Dian 01160 del 05 de Dic 2008
Contribuyente de ICA Act Princ 204 (11 ,04 por mil) CIIU 4659.

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764015175010 del 16 de Julio de 2021 Autorizada del # UCI7700015001 al #UCI7700022500
Vigencia 12 meses de 16 de julio de 2021 al 16 de julio del 2022

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
KITCOL4PCPS UBRSOC	1.- KIT COL 4P CP SUBRSOC			20 - BX	300.000	19.00	6.000.000
CTB75	2.- KITKII CUCHIL PROTEROSCAZ 12X100MMP2INVIMA 2018DM-0018755	1415725	2024-07-13	20 - BX	0	0.00	0
CTB12	3.- KITKII CUCHILL PROTEROSCAZ 5X100MMP2INVIMA 2018DM-0018755	1416564	2024-05-27	20 - BX	0	0.00	0

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE: Amaren Kennedy 001
CARGO: Jonathan Lesmes
C.C.: 1014295806
FECHA: 15-09-21 HORA: 10:32

VALOR EN LETRAS: SIETE MILLONES CIENTOCUARENTA MIL PESOS MCTE.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Fecha de Expedición:	2021-09-15	Fecha de Vencimiento:	2021-12-14
Condiciones de Pago:	90 días.	Forma de Pago:	Crédito
Medios de Pago:	Consignación bancaria	Moneda:	COP
Documento Interno:	7700014088	Zona(s):	U0102
Total Nro Líneas:	3		

SUBTOTAL	6.000.000
DESCUENTO	0
IVA 19.00%	1.140.000
IVA 0.00%	0,00
TOTAL OPERACIÓN	7.140.000
RETEIVA	171.000,00
RETEICA	66.240,00
TOTAL MENOS RETENCIONES	6.902.760,00

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Socialde su Empresa/Institución

Observaciones:

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de Cambio, según los Art 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

UCIPHARMA S.A
NIT 830.070.192-6
FIRMA AUTORIZADA

ISO 9001 Icontec SC-CER 133997

Nombre de quién Recibe: _____

C.C.: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma de recibido Aceptada _____

POLITICAS DE DEVOLUCION:
-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por avería en transporte dentrode las 24 horassiguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de productopara destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

Tipo de Operación: Estándar - 10
Fecha y Hora de generacion: 2021-09-15 07:59:15
CUFE : 9d318414fbe03edf0a317dcaa835a7828ae96d4185506bb3aefe1f52ad725b3c650fad42763b9b265f2f44b3c81e8504
Fecha Validación DIAN: 2021-09-15 08:01:0
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Ucipharma S.A.
NIT: 830070192-6

UCIPHARMA

CLIENTE:	**SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD**		
NIT:	900959048-4	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C.	**E-mail:**	VENTAS@GRUPOAMAREY.COM
Teléfono / Celular:	5714546800	**Orden Compra:**	CONTRATO 5423-2021 /
Destinatario:	HOSPITAL DE FONTIBON	**No Caso CRM:**	236788
Dirección de Destinatario:	CR 104 20 C 21 COLOMBIA	**Documento Entrega:**	80317509
Informativo:	Cartera Vencida $139666296.00		
Doctor(a):		**Paciente:**	
Historia:			

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. **UCI7700016172**

Responsable de IVA- Autoretenedores Renta Res.Dian 01160 del 05 de Dic 2008
Contribuyente de ICA Act Princ 204 (11 ,04 por mil) CIIU 4659.

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764015175010 del 16 de Julio de 2021 Autorizada del # UCI7700015001 al #UCI7700022500
Vigencia 12 meses de 16 de julio de 2021 al 16 de julio del 2022

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
KITCOL4PCPSUBRSOC	1.- KIT COL 4P CP SUBRSOC			5 - BX	300.000	19.00	1.500.000
CTB75	2.- KITKII CUCHIL PROTEROSCAZ 12X100MMP2INVIMA 2018DM-0018755	1415725	2024-07-13	5 - BX	0	0.00	0
CTB12	3.- KITKII CUCHILL PROTEROSCAZ 5X100MMP2INVIMA 2018DM-0018755	1416564	2024-05-27	5 - BX	0	0.00	0

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA:
NOMBRE QUIEN RECIBE: Elsa Rocha
CARGO: Almacen
C.C. #: 39473926
FECHA: 16-09-21 HORA:

VALOR EN LETRAS: UN MILLÓN SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Fecha de Expedición:	2021-09-15	**Fecha de Vencimiento:**	2021-12-14
Condiciones de Pago:	90 dias.	**Forma de Pago:**	Crédito
Medios de Pago:	Consignación bancaria	**Moneda:**	COP
Documento Interno:	7700014089	**Zona(s):**	U0102
Total Nro Líneas:	3		

SUBTOTAL	**1.500.000**
DESCUENTO	**0**
IVA 19.00%	**285.000**
IVA 0.00%	**0,00**
TOTAL OPERACIÓN	**1.785.000**
RETEIVA	**42.750,00**
RETEICA	**16.560,00**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.725.690,00**

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Socialde su Empresa/Institución

Observaciones:

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de Cambio, según los Art 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

UCIPHARMA S.A.
NIT 830.070.192-6
FIRMA AUTORIZADA

ISO 9001 icontec SC-CER 133997

IQNet

Nombre de quién Recibe: _____

C.C.: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma de recibido Aceptada _____

POLITICAS DE DEVOLUCION:
-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por avería en transporte dentrode las 24 horassiguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de productopara destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

BOGOTÁ D.C. - Colombia Transversal 23 # 93-23 PBX:PBX: 7447300 Cel:CEL. 3102284658 Email:ciac.ucipharma@grupoamarey.com
www.grupoamarey.com

Tipo de Operación: Estándar - 10
Fecha y Hora de generacion: 2021-09-15 08:07:07

CUFE : 8194f58abdc6530306319be5f52ff2d950cb1575f02a1f6b2f7015a35d9f101c2d111c4127942c95e870daab16da82f8
Fecha Validación DIAN: 2021-09-15 08:07:2

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Ucipharma S.A.
NIT: 830070192-6

UCIPHARMA

CLIENTE:	**SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD**	**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.**	**UCI7700016178**
NIT:	900959048-4	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C.	**E-mail:**	VENTAS@GRUPOAMAREY.COM
Teléfono / Celular:	5714546800	**Orden Compra:**	CONTRATO 5423-2021 /
Destinatario:	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	**No Caso CRM:**	235637
Dirección de Destinatario:	TV 74 F 40 B 54 SUR COLOMBIA	**Documento Entrega:**	80317538
Informativo:	Cartera Vencida $139666296.00		
Doctor(a):		**Paciente:**	
Historia:			

Responsable de IVA- Autoretenedores Renta Res.Dian 01160 del 05 de Dic 2008
Contribuyente de ICA Act Princ 204 (11 ,04 por mil) CIIU 4659.

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764015175010 del 16 de Julio de 2021 Autorizada del # UCI7700015001 al #UCI7700022500
Vigencia 12 meses de 16 de julio de 2021 al 16 de julio del 2022

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
C6001	1.- S. IRRIGA-SUCCION COMPLETO 5X33 CMINVIMA 2018DM-0003173-R1	1424827	2024-07-29	16 - BX	200.000	19.00	3.200.000

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Almacen Kennedy 001
NOMBRE QUIEN RECIBE: Jonathan Lesmes
CARGO: Auxiliar
C.C. #: 1014295866
FECHA: 15-09-21 HORA: 3:21 Pm
FIRMA:

VALOR EN LETRAS: TRES MILLONES OCHOCIENTOS OCHO MIL PESOS MCTE.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Fecha de Expedición:	2021-09-15	**Fecha de Vencimiento:**	2021-12-14
Condiciones de Pago:	90 dias.	**Forma de Pago:**	Crédito
Medios de Pago:	Consignación bancaria	**Moneda:**	COP
Documento Interno:	7700014095	**Zona(s):**	U0102
Total Nro Líneas:	1		

SUBTOTAL	3.200.000
DESCUENTO	0
IVA 19.00%	608.000
TOTAL OPERACIÓN	3.808.000
RETEIVA	91.200,00
RETEICA	35.328,00
TOTAL MENOS RETENCIONES	3.681.472,00

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Socialde su Empresa/Institución

Observaciones:

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de Cambio, según los Art 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

UCIPHARMA S.A.
NIT 830.070.192-6

FIRMA AUTORIZADA

ISO 9001 Icontec SC-CER 133997

Nombre de quién Recibe: _____

C.C.: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma de recibido Aceptada _____

POLITICAS DE DEVOLUCION:
-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por avería en transporte dentrode las 24 horassiguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de productopara destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

BOGOTÁ D.C. - Colombia Transversal 23 # 93-23 PBX:PBX: 7447300 Cel:CEL. 3102284658 Email:ciac.ucipharma@grupoamarey.com
www.grupoamarey.com

Tipo de Operación: Estándar - 10
Fecha y Hora de generacion: 2021-09-15 12:30:32
CUFE : 1855f400a771e824b0e3bb99f84511c8903d9fc50d681b9436886a84e667dabda2c384ff1abadc609816ab05337344ce
Fecha Validación DIAN: 2021-09-15 12:30:5
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Ucipharma S.A.
NIT: 830070192-6

UCIPHARMA

CLIENTE:	**SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD**	**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.**	**UCI7700016342**
NIT:	900959048-4	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C.	**E-mail:**	VENTAS@GRUPOAMAREY.COM
Teléfono / Celular:	5714546800	**Orden Compra:**	CONTRATO 5423-2021 O
Destinatario:	HOSPITAL DE FONTIBON	**No Caso CRM:**	237555
Dirección de Destinatario:	CR 104 20 C 21 COLOMBIA	**Documento Entrega:**	80318000
Informativo:	Cartera Vencida $151152651.00		
Doctor(a):		**Paciente:**	
Historia:			

Responsable de IVA- Autoretenedores Renta Res.Dian 01160 del 05 de Dic 2008
Contribuyente de ICA Act Princ 204 (11 ,04 por mil) CIIU 4659.

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764015175010 del 16 de Julio de 2021 Autorizada del # UCI7700015001 al #UCI7700022500
Vigencia 12 meses de 16 de julio de 2021 al 16 de julio del 2022

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
KITCOL4PCPSUBRSOC	1.- KIT COL 4P CP SUBRSOC			5 - BX	300.000	19.00	1.500.000
CTB75	2.- KITKII CUCHIL PROTEROSCAZ 12X100MMP2INVIMA 2018DM-0018755	1414847	2024-05-18	5 - BX	0	0.00	0
CTB12	3.- KITKII CUCHILL PROTEROSCAZ 5X100MMP2INVIMA 2018DM-0018755	1407297	2024-02-16	5 - BX	0	0.00	0

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Fontibon
NOMBRE QUIEN RECIBE: Oscar Pensa
CARGO: Escan
C.C. #: 79290307
FECHA: 22.09.2021 HORA: 910
FIRMA:

VALOR EN LETRAS: UN MILLÓN SETECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL PESOS MCTE.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Fecha de Expedición:	2021-09-21	**Fecha de Vencimiento:**	2021-12-20
Condiciones de Pago:	90 dias.	**Forma de Pago:**	Crédito
Medios de Pago:	Consignación bancaria	**Moneda:**	COP
Documento Interno:	7700014259	**Zona(s):**	U0102
Total Nro Líneas:	3		

SUBTOTAL	**1.500.000**
DESCUENTO	**0**
IVA 19.00%	**285.000**
IVA 0.00%	**0,00**
TOTAL OPERACIÓN	**1.785.000**
RETEIVA	**42.750,00**
RETEICA	**16.560,00**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**1.725.690,00**

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Socialde su Empresa/Institución

Observaciones:

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de Cambio, según los Art 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

UCIPHARMA S.A.S.
NIT 830 070 192-6
FIRMA AUTORIZADA

ISO 9001 icontec SC-CER 133997

IQNet

Nombre de quién Recibe: _____

C.C.: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma de recibido Aceptada _____

POLITICAS DE DEVOLUCION:
-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por avería en transporte dentrode las 24 horassiguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de productopara destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

BOGOTÁ D.C. - Colombia Transversal 23 # 93-23 PBX:PBX: 7447300 Cel:CEL. 3102284658 Email:ciac.ucipharma@grupoamarey.com
www.grupoamarey.com

Tipo de Operación: Estándar - 10
Fecha y Hora de generacion: 2021-09-21 18:25:52
CUFE : 6937803b2a1019c636fdce63fe6849dd5218f7c49c7a1206b9055b530de56558fe37ac608fd1480b464801a4a41f4f12
Fecha Validación DIAN: 2021-09-21 18:26:4
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Ucipharma S.A.
NIT: 830070192-6

UCIPHARMA

CLIENTE:	**SUBRED INTEGRADA SUR OCCIDENTE ESE DE SERVICIOS DE SALUD**		
NIT:	900959048-4	**Cod. Cliente:**	3384
Dirección y Ciudad:	TV 74 F 40 B 54 SUR BOGOTÁ D.C.	**E-mail:**	VENTAS@GRUPOAMAREY.COM
Teléfono / Celular:	5714546800	**Orden Compra:**	CONTRATO 5423-2021 O
Destinatario:	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY	**No Caso CRM:**	237565
Dirección de Destinatario:	TV 74 F 40 B 54 SUR COLOMBIA	**Documento Entrega:**	80317997
Informativo:	Cartera Vencida $151152651.00		
Doctor(a):		**Paciente:**	
Historia:			

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. **UCI7700016343**

Responsable de IVA- Autoretenedores Renta Res.Dian 01160 de 05 de Dic 2008
Contribuyente de ICA Act Princ 204 (11 ,04 por mil) CIIU 4659.

Resolución de Facturación Electronica DIAN 18764015175010 del 16 de Julio de 2021 Autorizada del # UCI7700015001 al #UCI7700022500
Vigencia 12 meses de 16 de julio de 2021 al 16 de julio del 2022

REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	LOTE / SERIE	FECHA VENCIMIENTO	CANT	VALOR UNITARIO	% IVA	VALOR TOTAL
KITCOL4PCPSUBRSOC	1.- KIT COL 4P CP SUBRSOC			25 - BX	300.000	19.00	7.500.000
CTB75	2.- KITKII CUCHIL PROTEROSCAZ 12X100MMP2INVIMA 2018DM-0018755	1414847	2024-05-18	25 - BX	0	0.00	0
CTB12	3.- KITKII CUCHILL PROTEROSCAZ 5X100MMP2INVIMA 2018DM-0018755	1407297	2024-02-16	25 - BX	0	0.00	0

VALOR EN LETRAS: OCHO MILLONES NOVECIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS MCTE.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

Fecha de Expedición:	2021-09-21	**Fecha de Vencimiento:**	2021-12-20
Condiciones de Pago:	90 dias.	**Forma de Pago:**	Crédito
Medios de Pago:	Consignación bancaria	**Moneda:**	COP
Documento Interno:	7700014260	**Zona(s):**	U0102
Total Nro Líneas:	3		

SUBTOTAL	**7.500.000**
DESCUENTO	**0**
IVA 19.00%	**1.425.000**
IVA 0.00%	**0,00**
TOTAL OPERACIÓN	**8.925.000**
RETEIVA	**213.750,00**
RETEICA	**82.800,00**
TOTAL MENOS RETENCIONES	**8.628.450,00**

IMPORTANTE: Para sus pagos en cheques o giro electrónico por favor incluir en la referencia de la consignación número de NIT y Razón Socialde su Empresa/Institución

Observaciones:

La cancelación de esta factura después de su vencimiento causará intereses de mora conforme al Art. 884 del Código de Comercio y se asimila para todos los efectos legales a una Letra de Cambio, según los Art 774 y 779 del Código de Comercio modificado por la Ley 1231 de 2008.

Secretaría de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE QUIEN RECIBE: Jonthan Tesmes
CARGO: Aux farmacia
C.C. #: 1014295820
Nombre de quién Recibe: 22-09 HORA: 11.20
FIRMA:

UCIPHARMA S.A.
NIT 830.070.192-6
FIRMA AUTORIZADA

ISO 9001 Icontec SC-CER 133997

C.C.: _____ Fecha: _____ Hora: _____ Firma de recibido Aceptada _____

POLITICAS DE DEVOLUCION:
-Se recibirán devoluciones por error en despacho de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en cliente.
-Se recibirán devoluciones por avería en transporte dentrode las 24 horassiguientes a la fecha de la emisión de la factura.
-Se recibirán devoluciones por error en solicitud de producto dentro de las 24 horas siguientes a la fecha de recepción de producto en el cliente.
-Se recibirán devoluciones de productopara destrucción por previa solicitud del cliente, sin generar Nota Crédito.

Tipo de Operación: Estándar - 10
Fecha y Hora de generacion: 2021-09-21 18:50:18

CUFE : 4e1922149cec674decc8a677f23c874c749cbf0026f2fc5a893a86f5d220be47534e2d5163430f9f4dc5aa1def9f1a8b
Fecha Validación DIAN: 2021-09-21 18:50:4

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA