REVISADO 16 DIC 2022

FarmaPOS Ltda

Carrera 25 No. 39A-41, Bogotá D.C. - COLOMBIA NIT. 830,134,902-5
Telefonos: 6018054908 - 6018054910 E-mail: info@farmapos.com - Web: www.farmapos.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FE8959

Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Nombre: SUBRED SO - SEDE PABLO VI BOSA
Dirección: Carrera 78A Bis No. 69B-70 Sur
Municipio: BOGOTÁ D.C
Departamento: BOGOTÁ D.C
Telefono: 6014546800-3202951536

Nit: 900.959.048 dv-4
Forma De Pago: 90 dias
Fecha Factura: 05/12/2022
Vencimiento: 05/03/2023
Contrato / OC: 7472-22

CUFE 954fda8a7759ff01efc65cb4842d2341de5a762193c833c7516b3601607e3927621a2f4f4a4477ae85d712558276c0db

ITEM	PRODUCTO - REG. SANITARIO - CUM - ATC	PRINCIPIO ACTIVO	LOTE	VENCE	CANTIDAD	PRECIO CON IVA	PRECIO TOTAL	% IVA
1	SINOIMPLANT 75MG IMPLANTE CAJA X 1 KIT X 2 VARILLAS CUM:20069479-2 Invima:2017M-0017722 ATC:G03AC03 (1)	LEVONORGESTREL	22D504	31/12/2025	100	94.737,00	9.473.700	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: D14
NOMBRE QUIEN RECIBE: Francisco
CARGO: Regente
C.C. #: 80125907
FECHA: 05-12/22
FIRMA:

Excluidos 9.473.700,00 Exentos 0,00 Gravados 0,00

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

Sub-Total	9.473.700,00
IVA	0,00
Total Factura	**9.473.700,00**
- Rte Renta	236.843,00
- Rte ICA	39.221,00
- Rte IVA	0,00
TOTAL CXC	**9.197.636,00**

HABILITACION DIAN NO. 18764039232852 Desde 08/11/2022 Hasta 08/11/2023 Del No. 8654 Al No.10000 Prefijo :FE

SON: NUEVE MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS M/CTE

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DIAN, NO SOMOS AUTORETENEDORES IMPUESTO SOBRE VENTAS - IVA
TRIBUTAMOS ICA AL 100% EN BOGOTA D.C - ACTIVIDAD ICA 46451 TARIFA 4.14 X1000
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES EN BOGOTA D.C DDI-023769 DEL 2021-11-29

Declaro que he recibido a entera satisfacción las mercancías detalladas en esta factura de venta y, por lo tanto, me obligo u obligo a la sociedad que aca aparece como compradora, Incondicionalmente, excusado el protesto y la presentación para el pago, a pagar el valor total de la presente factura a FarmaPOS Ltda, o a su orden, dentro de los términos previamente Acordados, en caso de mora me obligo a pagarle intereses de mora a la máxima tasa legal vigente. Esta es una factura de venta que para todos los efectos se asimila a una letra de cambio. Conforme a los artículos 621, 773 , 774 , 777 y 779 del Código de comercio. Por favor girar cheque cruzado pagadero únicamente a FarmaPOS Ltda o por Transferancia a BANCOLOMBIA Cuenta de Ahorros #66646274134

RECIBÍ CONFOME

ACEPTADA, FIRMA AUTORIZADA Y SELLO COMPRADOR

Elaboro MARIA MAGDALENA ARANGO DECHNER ORIGINAL Fecha Elaboracion 05/12/22 13:24:41

REVISADO 16 DIC 2022

FarmaPOS Ltda

Carrera 25 No. 39A-41, Bogotá D.C. - COLOMBIA NIT. 830,134,902-5
Telefonos: 6018054908 - 6018054910 E-mail: info@farmapos.com - Web: www.farmapos.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FE8962

Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Nombre: SUBRED SO - SEDE KENNEDY
Dirección: Transversal 74F No. 40B-54 Sur
Municipio: BOGOTÁ D.C
Departamento: BOGOTÁ D.C
Telefono: 6014546800-3102463517

Nit: 900.959.048 dv-4
Forma De Pago: 90 dias
Fecha Factura: 05/12/2022
Vencimiento: 05/03/2023
Contrato / OC: 7472-22

CUFE ca6bf790122707 57a1d14a797c7933db6d09dc344858f539eaba661ae407f6b358d9d8687f2771b495d24edc80a835e1

ITEM	PRODUCTO - REG. SANITARIO - CUM - ATC	PRINCIPIO ACTIVO	LOTE	VENCE	CANTIDAD	PRECIO CON IVA	PRECIO TOTAL	% IVA
1	SINOIMPLANT 75MG IMPLANTE CAJA X 1 KIT X 2 VARILLAS CUM:20069479-2 Invima:2017M-0017722 ATC:G03AC03 (1)	LEVONORGESTREL	22D504	31/12/2025	200	94.737,00	18.947.400	
2	POLIMIXINA B 500.000UI POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABL CAJA X 1 VIAL CUM:20152863-1 Invima:2019M-0019437 ATC:J01XB02 (1)	POLIMIXINA B	ACK201	31/05/2024	200	43.478,00	8.695.600	
3	VASOPRESINA 20UI/ML SOLUCION INYECTABLE CUM:20134604-9 Invima:2019M-0018891 ATC:H01BA01 (5)	VASOPRESINA	22VV06	30/06/2024	200	9.341,00	1.868.200	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Amauer Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Sandra Figueredo
CARGO: C.C 53.017.688 Bta
C.C. #: Regente de farmacia
FECHA: 05/12/2022 HORA: 4:00 p
FIRMA:
T. 48C

Excluidos 29.511.200,00 Exentos 0,00 Gravados 0,00

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

Sub-Total	29.511.200,00
IVA	0,00
Total Factura	**29.511.200,00**
- Rte Renta	737.780,00
- Rte ICA	122.176,00
- Rte IVA	0,00
TOTAL CXC	**28.651.244,00**

HABILITACION DIAN NO. 18764039232852 Desde 08/11/2022 Hasta 08/11/2023 Del No. 8654 Al No.10000 Prefijo :FE

SON: VEINTI OCHO MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DIAN, NO SOMOS AUTORETENEDORES IMPUESTO SOBRE VENTAS - IVA
TRIBUTAMOS ICA AL 100% EN BOGOTA D.C - ACTIVIDAD ICA 46451 TARIFA 4.14 X1000
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES EN BOGOTA D.C DDI-023769 DEL 2021-11-29

RECIBÍ CONFOME

Declaro que he recibido a entera satisfacción las mercancías detalladas en esta factura de venta y, por lo tanto, me obligo u obligo a la sociedad que aca aparece como compradora, Incondicionalmente, excusado el protesto y la presentación para el pago, a pagar el valor total de la presente factura a FarmaPOS Ltda, o a su orden, dentro de los términos previamente Acordados, en caso de mora me obligo a pagarle intereses de mora a la máxima tasa legal vigente. Esta es una factura de venta que para todos los efectos se asimila a una letra de cambio. Conforme a los artículos 621, 773 , 774 , 777 y 779 del Código de comercio. Por favor girar cheque cruzado pagadero únicamente a FarmaPOS Ltda o por Transferancia a BANCOLOMBIA Cuenta de Ahorros #66646274134

ACEPTADA, FIRMA AUTORIZADA Y SELLO COMPRADOR

Elaboro MARIA MAGDALENA ARANGO DECHNER ORIGINAL Fecha Elaboracion 05/12/22 13:29:10

REVISADO 16 DIC 2022

FarmaPOS Ltda

Carrera 25 No. 39A-41, Bogotá D.C. - COLOMBIA NIT. 830,134,902-5
Telefonos: 6018054908 - 6018054910 E-mail: info@farmapos.com - Web: www.farmapos.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FE8963

Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Nombre: SUBRED SO - SEDE BOSA CENTRO
Nit: 900.959.048 dv-4
Dirección: Calle 65D No. 79C-90 Sur
Forma De Pago: 90 dias
Municipio: BOGOTÁ D.C
Fecha Factura: 05/12/2022
Departamento: BOGOTÁ D.C
Vencimiento: 05/03/2023
Telefono: 6014546800-3207231998
Contrato / OC: 7472-22

CUFE befffb95a46c7e246c1bbe0d1c66c915dcad8ef744fbea0e92cd1153e2875c697cf6a08b1dfe9268d0b0a038fcda53c3

ITEM	PRODUCTO - REG. SANITARIO - CUM - ATC	PRINCIPIO ACTIVO	LOTE	VENCE	CANTIDAD	PRECIO CON IVA	PRECIO TOTAL	% IVA
1	SINOIMPLANT 75MG IMPLANTE CAJA X 1 KIT X 2 VARILLAS CUM:20069479-2 Invima:2017M-0017722 ATC:G03AC03 (1)	LEVONORGESTREL	22D504	31/12/2025	60	94.737,00	5.684.220	
2	VASOPRESINA 20UI/ML SOLUCION INYECTABLE CUM:20134604-9 Invima:2019M-0018891 ATC:H01BA01 (5)	VASOPRESINA	22VV06	30/06/2024	10	9.341,00	93.410	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: USS Bosa
NOMBRE QUIEN RECIBE:
CARGO:
C.C. #:
FECHA: 05-12-2022 HORA:
FIRMA:

Excluidos 5.777.630,00 Exentos 0,00 Gravados 0,00

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

Sub-Total	5.777.630,00
IVA	0,00
Total Factura	**5.777.630,00**
- Rte Renta	144.441,00
- Rte ICA	23.919,00
- Rte IVA	0,00
TOTAL CXC	**5.609.270,00**

HABILITACION DIAN NO. 18764039232852 Desde 08/11/2022 Hasta 08/11/2023 Del No. 8654 Al No.10000 Prefijo :FE

SON: CINCO MILLONES SEISCIENTOS NUEVE MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DIAN, NO SOMOS AUTORETENEDORES IMPUESTO SOBRE VENTAS - IVA
TRIBUTAMOS ICA AL 100% EN BOGOTA D.C - ACTIVIDAD ICA 46451 TARIFA 4.14 X1000
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES EN BOGOTA D.C DDI-023769 DEL 2021-11-29

RECIBÍ CONFOME

Declaro que he recibido a entera satisfacción las mercancías detalladas en esta factura de venta y, por lo tanto, me obligo u obligo a la sociedad que aca aparece como compradora, Incondicionalmente, excusado el protesto y la presentación para el pago, a pagar el valor total de la presente factura a FarmaPOS Ltda, o a su orden, dentro de los términos previamente Acordados, en caso de mora me obligo a pagarle intereses de mora a la máxima tasa legal vigente. Esta es una factura de venta que para todos los efectos se asimila a una letra de cambio. Conforme a los artículos 621, 773 , 774 , 777 y 779 del Código de comercio. Por favor girar cheque cruzado pagadero únicamente a FarmaPOS Ltda o por Transferancia a BANCOLOMBIA Cuenta de Ahorros #66646274134

ACEPTADA, FIRMA AUTORIZADA Y SELLO COMPRADOR

Elaboro MARIA MAGDALENA ARANGO DECHNER ORIGINAL Fecha Elaboracion 05/12/22 13:29:53

REVISADO 10 DIC 2022

FarmaPOS Ltda

Carrera 25 No. 39A-41, Bogotá D.C. - COLOMBIA NIT. 830,134,902-5
Telefonos: 6018054908 - 6018054910 E-mail: info@farmapos.com - Web: www.farmapos.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FE8974

Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Nombre: SUBRED SO - SEDE TRINIDAD GALAN
Nit: 900.959.048 dv-4
Dirección: Carrera 60 No. 4-15
Forma De Pago: 90 dias
Municipio: BOGOTÁ D.C
Fecha Factura: 06/12/2022
Departamento: BOGOTÁ D.C
Vencimiento: 06/03/2023
Telefono: 6014546800-3225354548
Contrato / OC: 7472-22

CUFE 3f6be77cc287a4fcf774df7550067a96626359ff1b614cf1e3aa6c3fe1365520c781ab0f848e100f7146ef1822cb8fd2

ITEM	PRODUCTO - REG. SANITARIO - CUM - ATC	PRINCIPIO ACTIVO	LOTE	VENCE	CANTIDAD	PRECIO CON IVA	PRECIO TOTAL	% IVA
1	SINOIMPLANT 75MG IMPLANTE CAJA X 1 KIT X 2 VARILLAS CUM:20069479-2 Invima:2017M-0017722 ATC:G03AC03 (1)	LEVONORGESTREL	22D504	31/12/2025	50	94.737,00	4.736.850	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

Excluidos 4.736.850,00 Exentos 0,00 Gravados 0,00

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

Sub-Total	4.736.850,00
IVA	0,00
Total Factura	**4.736.850,00**
- Rte Renta	118.421,00
- Rte ICA	19.611,00
- Rte IVA	0,00
TOTAL CXC	**4.598.818,00**

HABILITACION DIAN NO. 18764039232852 Desde 08/11/2022 Hasta 08/11/2023 Del No. 8654 Al No.10000 Prefijo :FE

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS DIECIOCHO PESOS M/CTE

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DIAN, NO SOMOS AUTORETENEDORES IMPUESTO SOBRE VENTAS - IVA
TRIBUTAMOS ICA AL 100% EN BOGOTA D.C - ACTIVIDAD ICA 46451 TARIFA 4.14 X1000
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES EN BOGOTA D.C DDI-023769 DEL 2021-11-29

Declaro que he recibido a entera satisfacción las mercancias detalladas en esta factura de venta y, por lo tanto, me obligo obligo a la sociedad que aca aparece como compradora, Incondicionalmente, excusado el protesto y la presentación para el pago, a pagar el valor total de la presente factura a FarmaPOS Ltda, o a su orden, dentro de los términos previamente Acordados, en caso de mora me obligo a pagarle intereses de mora a la máxima tasa legal vigente. Esta es una factura de venta que para todos los efectos se asimila a una letra de cambio. Conforme a los artículos 621, 773 , 774 , 777 y 779 del Código de comercio. Por favor girar cheque cruzado pagadero únicamente a FarmaPOS Ltda o por Transferancia a BANCOLOMBIA Cuenta de Ahorros #66646274134

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

RECIBI CONFORME

NOMBRE BODEGA: 020
NOMBRE QUIEN RECIBE: Yennik
CARGO: Regente
C.C. #: 52X69082
FECHA: 6/12/22 HORA:
FIRMA:

ACEPTADA, FIRMA AUTORIZADA Y SELLO COMPRADOR

Elaboro MARIA MAGDALENA ARANGO DECHNER ORIGINAL Fecha Elaboracion 06/12/22 10:26:37

REVISADO 10 DIC 2022

FarmaPOS Ltda

Carrera 25 No. 39A-41, Bogotá D.C. - COLOMBIA NIT. 830,134,902-5
Telefonos: 6018054908 - 6018054910 E-mail: info@farmapos.com - Web: www.farmapos.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FE9027

Razón Social:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		
Nombre:	SUBRED SO - SEDE FONTIBON	**Nit:**	900.959.048 dv-4
Dirección:	Carrera 99 No. 16I-41	**Forma De Pago:**	90 dias
Municipio:	BOGOTÁ D.C	**Fecha Factura:**	09/12/2022
Departamento:	BOGOTÁ D.C	**Vencimiento:**	09/03/2023
Telefono:	6014546800-3133940479	**Contrato / OC:**	7472-22

CUFE c494e0377919264beee2e47c17b0de0471f005a49816424ca14de7b00cba4a60c2fc57f3809579404948209cee6c7d68

ITEM	PRODUCTO - REG. SANITARIO - CUM - ATC	PRINCIPIO ACTIVO	LOTE	VENCE	CANTIDAD	PRECIO CON IVA	PRECIO TOTAL	% IVA
1	VASOPRESINA 20UI/ML SOLUCION INYECTABLE CUM:20134604-9 Invima:2019M-0018891 ATC:H01BA01 (5)	VASOPRESINA	22VV06	30/06/2024	50	9.341,00	467.050	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Fontibon
NOMBRE QUIEN RECIBE: Angelica Cano
CARGO: Regente Farmacia
C.C. #: 51849691
FECHA: 9/12/22 HORA: 1546p
FIRMA:

Excluidos	467.050,00	Exentos	0,00	Gravados	0,00	**Sub-Total**	467.050,00
						IVA	0,00
						Total Factura	**467.050,00**
						- Rte Renta	11.676,00
						- Rte ICA	1.934,00
						- Rte IVA	0,00
						TOTAL CXC	**453.440,00**

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

HABILITACION DIAN NO. 18764039232852 Desde 08/11/2022 Hasta 08/11/2023 Del No. 8654 Al No.10000 Prefijo :FE

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DIAN, NO SOMOS AUTORETENEDORES IMPUESTO SOBRE VENTAS - IVA
TRIBUTAMOS ICA AL 100% EN BOGOTA D.C - ACTIVIDAD ICA 46451 TARIFA 4.14 X1000
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES EN BOGOTA D.C DDI-023769 DEL 2021-11-29

Declaro que he recibido a entera satisfacción las mercancías detalladas en esta factura de venta y, por lo tanto, me obligo u obligo a la sociedad que aca aparece como compradora, Incondicionalmente, excusado el protesto y la presentación para el pago, a pagar el valor total de la presente factura a FarmaPOS Ltda, o a su orden, dentro de los términos previamente Acordados, en caso de mora me obligo a pagarle intereses de mora a la máxima tasa legal vigente. Esta es una factura de venta que para todos los efectos se asimila a una letra de cambio. Conforme a los artículos 621, 773 , 774 , 777 y 779 del Código de comercio. Por favor girar cheque cruzado pagadero únicamente a FarmaPOS Ltda o por Transferancia a BANCOLOMBIA Cuenta de Ahorros #66646274134

RECIBÍ CONFOME

ACEPTADA, FIRMA AUTORIZADA Y SELLO COMPRADOR

Elaboro MARIA MAGDALENA ARANGO DECHNER ORIGINAL Fecha Elaboracion 09/12/22 13:47:55