REVISADO 09 JUL 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

FE7315

Página : 1 de 1

Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Nombre: SUBRED SO - SEDE TRINIDAD GALAN
Dirección: Carrera 60 No. 4-15
Municipio: BOGOTÁ D.C
Departamento: BOGOTÁ D.C
Telefono: 6014546800 - 3225354548

Nit: 900.959.048 dv-4
Forma De Pago: 90 dias
Fecha Factura: 08/07/2022
Vencimiento: 06/10/2022
Contrato / OC: 7472-22

CUFE fab005c053fd9dcd1ca0c62f4a332e5e6febca45110e98d82b51670bd368252b755c00962e5c39ea4d45b87ed468cd71

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	22B619	31/10/2025	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: Galan
NOMBRE QUIEN RECIBE: Alexandra
CARGO:
C.C. #:
FECHA: 08-07-22 HORA:
FIRMA:

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

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**

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

OC#SDOC654

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764020783392 Desde 06/11/2021 Hasta 06/11/2022 Del No. 5001 Al No.10000 Prefijo :FE

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

RECIBÍ CONFOME

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

ACEPTADA, FIRMA AUTORIZADA Y SELLO COMPRADOR

Elaboro FERNANDEZ CARRILLO ARACELY

ORIGINAL

Fecha Elaboracion 08/07/22 11:52:03

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

REVISADO en JUL 2022

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FE7318

Página : 1 de 1

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: 08/07/2022
Vencimiento: 06/10/2022
Contrato / OC: 7472-22

CUFE bedaecc1ae409e5d49cc2c3811342054bd377aed6b49be55dab35d2dd98e180a12107b7857818047ebe5867af530ba57

ITEM	PRODUCTO - REG. SANITARIO - CUM - ATC	PRINCIPIO ACTIVO	LOTE	VENCE	CANTIDAD	PRECIO CON IVA	PRECIO TOTAL	% IVA
1	DIAZENIL 0.5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE CUM:20044623-1 Invima:2019M-0013278-R1 ATC:V03AB25 (5)	FLUMAZENIL	ADS19FZ22	31/03/2024	5	54.945,00	274.725	
2	SINOIMPLANT 75MG IMPLANTE CAJA X 1 KIT X 2 VARILLAS CUM:20069479-2 Invima:2017M-0017722 ATC:G03AC03 (1)	LEVONORGESTREL	22B619	31/10/2025	50	94.737,00	4.736.850	
3	MIFEPRISTONA 200MG TABLETA CAJA X 1 CUM:20104433-2 Invima:2016M-0017492 ATC:G03XB01 (1)	MIFEPRISTONA	LF26383A	28/02/2024	30	57.692,00	1.730.760	
4	VASOPRESINA 20UI/ML SOLUCION INYECTABLE CUM:20134604-9 Invima:2019M-0018891 ATC:H01BA01 (5)	VASOPRESINA	21VV05	30/09/2023	100	9.341,00	934.100	

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Kennedy ODT
NOMBRE QUIEN RECIBE: Natalia Soler
CARGO: Aux Administrativo 1
CC #: 1.030.666.[illegible]
FECHA: 08-07-2022 HORA: 2:13pm
Natalia Soler

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

CONTROL DE CADENA DE FRIO

Temperatura de recepción:	2°
Recibido por:	Natalia Soler
Fecha de recepción	08/07/22
Hora de recepción	2:13pm

Excluidos 7.676.435,00 Exentos 0,00 Gravados 0,00

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

OC#KSOC1217

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764020783392 Desde 06/11/2021 Hasta 06/11/2022 Del No. 5001 Al No.10000 Prefijo :FE

SON: SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

Sub-Total	7.676.435,00
IVA	0,00
Total Factura	**7.676.435,00**
- Rte Renta	191.911,00
- Rte ICA	31.780,00
- Rte IVA	0,00
TOTAL CXC	**7.452.744,00**

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 FERNANDEZ CARRILLO ARACELY ORIGINAL Fecha Elaboracion 08/07/22 13:08:03

REVISADO 23 JUL 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

FE7427

Razón Social:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		
Nombre:	SUBRED SO - SEDE KENNEDY	**Nit:**	900.959.048 dv-4
Dirección:	Transversal 74F No. 40B-54 Sur	**Forma De Pago:**	90 dias
Municipio:	BOGOTÁ D.C	**Fecha Factura:**	18/07/2022
Departamento:	BOGOTÁ D.C	**Vencimiento:**	16/10/2022
Telefono:	6014546800 - 3102463517	**Contrato / OC:**	7472-22

CUFE 5f2a19e051c26b089da5c5da5253c639327ce0d22495fdd8e36b16e6572d9a288ffd91f0f395cd53f506a1ef40b7479d

ITEM	PRODUCTO - REG. SANITARIO - CUM - ATC	PRINCIPIO ACTIVO	LOTE	VENCE	CANTIDAD	PRECIO CON IVA	PRECIO TOTAL	% IVA
1	DATABIN 500 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 VIAL CUM:20142246-1 Invima:2021M-0020323 ATC:J01XX09 (1)	DAPTOMICINA	AP168M02	31/03/2024	15	166.154,00	2.492.310	
2	INMUNOREL 5GR SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 VIAL X 50ML CUM:1I1033751003100 Invima:MVND ATC:J06BA02 (1)	INMUNOGLOBULINA HUMANA	ID10F22003	31/03/2025	20	763.441,00	15.268.820	
3	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	150	43.478,00	6.521.700	

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Kennedy 001
NOMBRE QUIEN RECIBE: Natalia, Edgar
CARGO: Aux Alimentos Nivel 1
C.C.#: 1001107...
FECHA: 18-07-22 HORA: 1:18 pm
FIRMA:

FarmaPOS Ltda
Documentos institucionales

CONTROL DE CADENA DE FRIO

Temperatura de recepción:	3,5
Recibido por:	Natalia
Fecha de recepción	18-07-2022
Hora de recepción	1:18 pm

Excluidos 24.282.830,00 Exentos 0,00 Gravados 0,00

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

OC#KSOC1217

AUTORIZACIÓN DIAN No. 18764020783392 Desde 06/11/2021 Hasta 06/11/2022 Del No. 5001 Al No.10000 Prefijo :FE

SON: VEINTI TRES MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS VEINTE OCHO PESOS M/CTE

Sub-Total	24.282.830,00
IVA	0,00
Total Factura	**24.282.830,00**
- Rte Renta	607.071,00
- Rte ICA	100.531,00
- Rte IVA	0,00
TOTAL CXC	**23.575.228,00**

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