REVISADO 15 JUL 2023

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

FE11721

Razón Social:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		
Nombre:	SUBRED SO - SEDE ZONA FRANCA	**Nit:**	900.959.048 dv-4
Dirección:	Carrera 106 No. 15A-32	**Forma De Pago:**	90 dias
Municipio:	BOGOTÁ D.C	**Fecha Factura:**	12/07/2023
Departamento:	BOGOTÁ D.C	**Vencimiento:**	10/10/2023
Telefono:	6014546800-3212419075	**Contrato / OC:**	7472-22

CUFE a69847a45b96e0049d8fb8427144a1b81da2ee82aa68940b54dd807c859a14d3aeb607ca50e94f5fdd1b093230ef314e

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	23A441	30/06/2026	20	94.737,00	1.894.740	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E
NOMBRE QUIEN RECIBE: ZONA FRANCA
CARGO: AUX FARMACIA
CC: 52964330
FECHA: 12-10-23
FIRMA: JESSICA TORRE

Excluidos 1.894.740,00 Exentos 0,00 Gravados 0,00

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

OC#FZOC423

AUTORIZACIÓN DIAN NO. 18764045660460 Desde 10/03/2023 Hasta 10/03/2024 Del No 10001 Al No 15000 Prefijo :FE

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTE SIETE PESOS M/CTE

Sub-Total	1.894.740,00
IVA	0,00
Total Factura	**1.894.740,00**
- Rte Renta	47.369,00
- Rte ICA	7.844,00
- Rte IVA	0,00
TOTAL CXC	**1.839.527,00**

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 ARANGO DECHNER MARIA MAGDALENA ORIGINAL Fecha Elaboracion 12/07/23 12:52:17

REVISADO 15 JUL 2023

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

FE11722

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:** 12/07/2023
Departamento: BOGOTÁ D.C **Vencimiento:** 10/10/2023
Telefono: 6014546800-3133940479 **Contrato / OC:** 7472-22

CUFE 478c3178a9377a44658b1525f3fdc3260d80961b7664ec8e5880c836b24c86e9c095b595fcb62208f16441e6b7c7eb6d

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	23A441	30/06/2026	10	94.737,00	947.370	
2	VASOPRESINA 20UI/ML SOLUCION INYECTABLE CUM:20134604-9 Invima:2019M-0018891 ATC:H01BA01 (5)	VASOPRESINA	23VV07	28/02/2025	20	9.341,00	186.820	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE RECIBE: Fontibon Angela Alvarez
NOMBRE QUIEN RECIBE: Yesica Ayent Ramirez
CARGO:
C.C. #:
FECHA: 12/07/23 HORA: 1:12
FIRMA:

Excluidos	1.134.190,00	Exentos	0,00	Gravados	0,00	**Sub-Total**	1.134.190,00
						IVA	0,00
						Total Factura	**1.134.190,00**
						- Rte Renta	28.355,00
						- Rte ICA	4.696,00
						- Rte IVA	0,00
						TOTAL CXC	**1.101.139,00**

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

OC#FPOC907

AUTORIZACIÓN DIAN NO. 18764045660460 Desde 10/03/2023 Hasta 10/03/2024 Del No. 10001 Al No.15000 Prefijo :FE

SON: UN MILLON CIENTO UN MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE 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 ARANGO DECHNER MARIA MAGDALENA ORIGINAL Fecha Elaboracion 12/07/23 12:52:59

REVISADO 15 JUL 2023

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

FE11732

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: 13/07/2023
Vencimiento: 11/10/2023
Contrato / OC: 7472-22

CUFE 7bd127ce2292d659e075d7f46fe79186cb9d917bb10095de548173891d8918e65b730fe884d2d86085dcb7ef3455ef18

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	23A441	30/06/2026	90	94.737,00	8.526.330	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

Excluidos 8.526.330,00 Exentos 0,00 Gravados 0,00

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.
OC#SDOC846

AUTORIZACIÓN DIAN NO. 18764045660460 Desde 10/03/2023 Hasta 10/03/2024 Del No. 10001 Al No.15000 Prefijo :FE

SON: OCHO MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

Sub-Total	8.526.330,00
IVA	0,00
Total Factura	**8.526.330,00**
- Rte Renta	213.158,00
- Rte ICA	35.299,00
- Rte IVA	0,00
TOTAL CXC	**8.277.873,00**

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
Juan Barbosa V.
80253403
13-Julio-23

ACEPTADA, FIRMA AUTORIZADA Y SELLO COMPRADOR

Elaboro ARANGO DECHNER MARIA MAGDALENA

ORIGINAL

Fecha Elaboracion 13/07/23 09:36:00

REVISADO 15 JUL 2023

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

FE11733

Razón Social:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		
Nombre:	SUBRED SO - SEDE PABLO VI BOSA	**Nit:**	900.959.048 dv-4
Dirección:	Carrera 78A Bis No. 69B-70 Sur	**Forma De Pago:**	90 dias
Municipio:	BOGOTÁ D.C	**Fecha Factura:**	13/07/2023
Departamento:	BOGOTÁ D.C	**Vencimiento:**	11/10/2023
Telefono:	6014546800-3202951536	**Contrato / OC:**	7472-22

CUFE eb365bfb72198f11a1a0eb01efbb6175a9d6e2384959f97e4585c2321c5a45494710fbcf85a691980feaf27c5e998ac3

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	23A441	30/06/2026	80	94.737,00	7.578.960	
2	MIFEPRISTONA 200MG TABLETA CAJA X 1 CUM:20104433-2 Invima:2016M-0017492 ATC:G03XB01 (1)	MIFEPRISTONA	LF28334B	30/08/2024	4	57.692,00	230.768	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

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

NOMBRE BODEGA: Pablo VI
NOMBRE QUIEN RECIBE: Victoria Gonzalez
CARGO: Aux Farmacia
C.C. #: 52755471
FECHA: 13/10/2023 HORA: 12:45
FIRMA: Victoria Gonzalez

Excluidos	7.809.728,00	Exentos	0,00	Gravados	0,00	**Sub-Total**	7.809.728,00
PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.						IVA	0,00
OC#PFOC991						**Total Factura**	**7.809.728,00**
						- Rte Renta	195.243,00
AUTORIZACIÓN DIAN NO. 18764045660460 Desde 10/03/2023 Hasta 10/03/2024 Del No. 10001 Al No.15000 Prefijo :FE						- Rte ICA	32.332,00
						- Rte IVA	0,00
SON: SIETE MILLONES QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CIENTO CINCUENTA Y TRES PESOS M/CTE						**TOTAL CXC**	**7.582.153,00**

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

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

REVISADO 15 JUL 2023

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

FE11734

Razón Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Nombre: SUBRED SO - SEDE BOSA CENTRO
Dirección: Calle 65D No. 79C-90 Sur
Municipio: BOGOTÁ D.C
Departamento: BOGOTÁ D.C
Telefono: 6014546800-3207231998

Nit: 900.959.048 dv-4
Forma De Pago: 90 dias
Fecha Factura: 13/07/2023
Vencimiento: 11/10/2023
Contrato / OC: 7472-22

CUFE c972553a89ddb343db0a126c3671f2caed43b69118fb0360689734ad32bbdd15692c3c4bbe2bc63e043a7cb34974cbcb

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	23A441	30/06/2026	40	94.737,00	3.789.480	
2	MIFEPRISTONA 200MG TABLETA CAJA X 1 CUM:20104433-2 Invima:2016M-0017492 ATC:G03XB01 (1)	MIFEPRISTONA	LF28334B	30/08/2024	20	57.692,00	1.153.840	

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: Hugo
CARGO: Auxiliar
C.C. #: 1107
FECHA: 13-07-2023 HORA: 12:33 p.m.
FIRMA:

Excluidos 4.943.320,00 Exentos 0,00 Gravados 0,00

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.
OC#BFOC1498

AUTORIZACIÓN DIAN NO. 18764045660460 Desde 10/03/2023 Hasta 10/03/2024 Del No. 10001 Al No.15000 Prefijo :FE

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

Sub-Total	4.943.320,00
IVA	0,00
Total Factura	**4.943.320,00**
- Rte Renta	123.583,00
- Rte ICA	20.465,00
- Rte IVA	0,00
TOTAL CXC	**4.799.272,00**

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 ARANGO DECHNER MARIA MAGDALENA

ORIGINAL

Fecha Elaboracion 13/07/23 09:37:21

REVISADO 15 JUL 2023

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

FE11735

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: 13/07/2023
Vencimiento: 11/10/2023
Contrato / OC: 7472-22

CUFE 6712da80cb43ffe58b494b40aa5dac64ceaf0461e0b66685e03f7b879228054da6b395cb70bfcfac78f0d48b77de0c2c

ITEM	PRODUCTO - REG. SANITARIO - CUM - ATC	PRINCIPIO ACTIVO	LOTE	VENCE	CANTIDAD	PRECIO CON IVA	PRECIO TOTAL	% IVA
1	DAPTOMRED 500 MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 AMP CUM:20118036-1 Invima:2018M-0018197 ATC:J01XX09 (1)	DAPTOMICINA	K230392	30/04/2025	10	166.154,00	1.661.540	
2	SINOIMPLANT 75MG IMPLANTE CAJA X 1 KIT X 2 VARILLAS CUM:20069479-2 Invima:2017M-0017722 ATC:G03AC03 (1)	LEVONORGESTREL	23A441	30/06/2026	50	94.737,00	4.736.850	
3	MIFEPRISTONA 200MG TABLETA CAJA X 1 CUM:20104433-2 Invima:2016M-0017492 ATC:G03XB01 (1)	MIFEPRISTONA	LF28334B	30/08/2024	20	57.692,00	1.153.840	
4	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	250	43.478,00	10.869.500	
5	VASOPRESINA 20UI/ML SOLUCION INYECTABLE CUM:20134604-9 Invima:2019M-0018891 ATC:H01BA01 (5)	VASOPRESINA	23VV07	28/02/2025	100	9.341,00	934.100	

FarmaPOS Ltda
Compras y entregas institucionales

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Enka Colsad C
NOMBRE QUIEN RECIBE: Ac1 CIUR Enka
CARGO:
C.C. #: 1743960408
FECHA: 13-07-23 HORA: 11 H3
FIRMA:

Excluidos 19.355.830,00 Exentos 0,00 Gravados 0,00

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.
OC#KSOC1902

AUTORIZACIÓN DIAN NO. 18764045660460 Desde 10/03/2023 Hasta 10/03/2024 Del No. 10001 Al No.15000 Prefijo :FE

SON: DIECIOCHO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS UN PESOS M/CTE

Sub-Total	19.355.830,00
IVA	0,00
Total Factura	**19.355.830,00**
- Rte Renta	483.896,00
- Rte ICA	80.133,00
- Rte IVA	0,00
TOTAL CXC	**18.791.801,00**

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

RECIBI CONFOME

ACEPTADA, FIRMA AUTORIZADA Y SELLO COMPRADOR

Elaboro ARANGO DECHNER MARIA MAGDALENA

ORIGINAL

Fecha Elaboracion 13/07/23 09:37:43