REVISADO 10 JUN 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

FE11184

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:** 06/06/2023
Departamento: BOGOTÁ D.C **Vencimiento:** 04/09/2023
Telefono: 6014546800-3225354548 **Contrato / OC:** 7472-22

CUFE d2700bbd3d79785e302d2596546bff5f84a26d3a509023d565f22292867a7914520dd33ef3236e80a41f738acb18c496

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	23A241	30/06/2026	50	94.737,00	4.736.850	

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: Bibiana Herrera
CARGO: Aux farmacia
FECHA: 6-6-2023 HORA:
FIRMA: Bibiana H

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

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

OC#SDOC826

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

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

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**

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 06/06/23 13:06:43

REVISADO 10 JUN 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

FE11185

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:** 06/06/2023
Departamento: BOGOTÁ D.C **Vencimiento:** 04/09/2023
Telefono: 6014546800-3102463517 **Contrato / OC:** 7472-22

CUFE 1c853bddab0fad89494ef28665cd4f561d862c5daad7824663b0c6aaaf772b7259d29bfec8500c3abf74b5c91e0357cf

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	22F351	30/06/2026	50	94.737,00	4.736.850	
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	110	9.341,00	1.027.510	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Sandra Figueredo
CARGO:
C.C. #:
FECHA: 06/06/2023 HORA: 4:06
FIRMA:

CONTROL DE CADENA DE FRIO

Temperatura de recepción:	4.7°C
Recibido por:	S Figueredo
Fecha de recepción	06/06/2023
Hora de recepción	4:04 pm

Excluidos 14.459.960,00 Exentos 0,00 Gravados 0,00

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

OC#KSOC1828

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

SON: CATORCE MILLONES TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

Sub-Total	14.459.960,00
IVA	0,00
Total Factura	**14.459.960,00**
- Rte Renta	361.499,00
- Rte ICA	59.864,00
- Rte IVA	0,00
TOTAL CXC	**14.038.597,00**

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 06/06/23 13:07:52

REVISADO 10 JUN 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

FE11199

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: 07/06/2023
Departamento: BOGOTÁ D.C
Vencimiento: 05/09/2023
Telefono: 6014546800-3212419075
Contrato / OC: 7472-22

CUFE 119d3d1b63e28a3a141d0141ae3d4eae173467da0c4733435b6904f01dd52e2becaa447ff57b8a5f123466975f7962c9

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	23A241	30/06/2026	20	94.737,00	1.894.740	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

Zona Franca
Angelica Ruiz
Ayx Terminal
52261932
7-6-23
Angelica Ruiz

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

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

OC#FZOC403

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

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 07/06/23 11:45:08

REVISADO 10 JUN 23

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

FE11200

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: 07/06/2023
Departamento: BOGOTÁ D.C
Vencimiento: 05/09/2023
Telefono: 6014546800-3133940479
Contrato / OC: 7472-22

CUFE 77a4aa4988749d89592899a25fe6e4c69a9e970a049b07c8885c6aeec96b7d13a5eaf61f20313ec651277a9c361b685c

ITEM	PRODUCTO - REG. SANITARIO - CUM - ATC	PRINCIPIO ACTIVO	LOTE	VENCE	CANTIDAD	PRECIO CON IVA	PRECIO TOTAL	% IVA
1	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	20	43.478,00	869.560	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros Institucionales

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE QUIEN RECIBE: Angelica Arca
CARGO: Regent Farmacia
C.C. #: 51.84.960
FECHA: 07/6/23
HORA: 4:20 pm
FIRMA:

Excluidos	869.560,00	Exentos	0,00	Gravados	0,00	**Sub-Total**	869.560,00
						IVA	0,00
						Total Factura	**869.560,00**
						- Rte Renta	21.739,00
						- Rte ICA	3.600,00
						- Rte IVA	0,00
						TOTAL CXC	**844.221,00**

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

OC#FPOC878

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

SON: OCHOCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTE UN 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 07/06/23 11:46:50

REVISADO 10 JUN 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

FE11230

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: 08/06/2023
Vencimiento: 06/09/2023
Contrato / OC: 7472-22

CUFE e75a61042dfd52e97cc1b9d8aee6b16e9cf9ba848d9e37d0d4ece75e76d84054a04047395b70dacee7d4aa93a29397d4

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	23A253	30/06/2026	50	94.737,00	4.736.850	
2	MIFEPRISTONA 200MG TABLETA CAJA X 1 CUM:20104433-2 Invima:2016M-0017492 ATC:G03XB01 (1)	MIFEPRISTONA	LF28333A	30/08/2024	10	57.692,00	576.920	

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
SUR OCCIDENTE E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Bodega U1
NOMBRE QUIEN RECIBE: Ricardo Bulleeee
CARGO: Tecnico de farmacia
C.C. #: 79592116
FECHA: 08/6/23 HORA: 4:55 PM
FIRMA:

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
SUR OCCIDENTE E.S.E.
FECHA:
FIRMA:

Excluidos 5.313.770,00 Exentos 0,00 Gravados 0,00

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.
OC#PFOC970

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

SON: CINCO MILLONES CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS VEINTE SIETE PESOS M/CTE

Sub-Total	5.313.770,00
IVA	0,00
Total Factura	**5.313.770,00**
- Rte Renta	132.844,00
- Rte ICA	21.999,00
- Rte IVA	0,00
TOTAL CXC	**5.158.927,00**

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 08/06/23 11:16:07

REVISADO 10 JUN 26.3

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

FE11233

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:**	08/06/2023
Departamento:	BOGOTÁ D.C	**Vencimiento:**	06/09/2023
Telefono:	6014546800-3207231998	**Contrato / OC:**	7472-22

CUFE 306f119c24d66cf5a04d62313b3afe70ecc49d6bbd71b065c242f1e6e42640fd368a869911d8070fb6adcb0643b67ed8

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	23A253	30/06/2026	10	94.737,00	947.370	
2	MIFEPRISTONA 200MG TABLETA CAJA X 1 CUM:20104433-2 Invima:2016M-0017492 ATC:G03XB01 (1)	MIFEPRISTONA	LF28333A	30/08/2024	10	57.692,00	576.920	

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: Vigilante
C.C. N: 4107013
FECHA: 08-06-2026 HORA: 4:33 pm
FIRMA:

Excluidos 1.524.290,00 Exentos 0,00 Gravados 0,00

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

OC#BFOC1474

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

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

Sub-Total	1.524.290,00
IVA	0,00
Total Factura	**1.524.290,00**
- Rte Renta	38.107,00
- Rte ICA	6.311,00
- Rte IVA	0,00
TOTAL CXC	**1.479.872,00**

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 08/06/23 11:10:40

REVISADO 10 JUN 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

FE11269

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: 09/06/2023
Vencimiento: 07/09/2023
Contrato / OC: 7472-22

CUFE e7e500653e5f1e33e441c9acb7de878c1af728bd35926fdbd90b7965d191b686bbea0aa54e10919f25eeec2780c9b7f6

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	K230173	31/01/2025	6	166.154,00	996.924	
2	MIFEPRISTONA 200MG TABLETA CAJA X 1 CUM:20104433-2 Invima:2016M-0017492 ATC:G03XB01 (1)	MIFEPRISTONA	LF28333A	30/08/2024	10	57.692,00	576.920	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

Secretaría de Salud
Subred Integrado de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Unidad Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Sandra Figueredo
CARGO: C.C 53.097.688 Bta
C.C. #: Regente de Farmacia 2448
FECHA: 9/06/2023 HORA:
FIRMA:

Excluidos	1.573.844,00	Exentos	0,00	Gravados	0,00	**Sub-Total**	1.573.844,00
PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.						IVA	0,00
OC#KSOC1828						**Total Factura**	**1.573.844,00**
AUTORIZACIÓN DIAN NO. 18764045660460 Desde 10/03/2023 Hasta 10/03/2024 Del No. 10001 Al No.15000 Prefijo :FE						- Rte Renta	39.346,00
						- Rte ICA	6.516,00
SON: UN MILLON QUINIENTOS VEINTE SIETE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/CTE						- Rte IVA	0,00
						TOTAL CXC	**1.527.982,00**

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

Elaboro ARANGO DECHNER MARIA MAGDALENA ORIGINAL Fecha Elaboracion 09/06/23 11:46:52