REVISADO 13 MAY 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

FE10759

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: 09/05/2023
Departamento: BOGOTÁ D.C
Vencimiento: 07/08/2023
Telefono: 6014546800-3212419075
Contrato / OC: 7472-22

CUFE b074e881fa72e245be9eeb9d155d6e012290b68b10db3fe3517c94f2ab56e13b2c6c4efde0d3d245b28b79071270e81e

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	22F170	31/05/2026	10	94.737,00	947.370	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
BODEGA: Zona Franca
QUIEN RECIBE: Angelica Rivas
Aux Farmacia
5226133
9-5-23 HORA: 9:34 am
Angelica Rivas

Excluidos	947.370,00	Exentos	0,00	Gravados	0,00	**Sub-Total**	947.370,00
						IVA	0,00
						Total Factura	**947.370,00**
						- Rte Renta	23.684,00
						- Rte ICA	3.922,00
						- Rte IVA	0,00
						TOTAL CXC	**919.764,00**

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.
OC#FZOC381

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

SON: NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL SETECIENTOS SESENTA 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

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 09/05/23 08:45:13

REVISADO 13 MAY 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

FE10762

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: 09/05/2023
Departamento: BOGOTÁ D.C
Vencimiento: 07/08/2023
Telefono: 6014546800-3133940479
Contrato / OC: 7472-22

CUFE 4737373c9d4004429836c419c67fbcd983cf3431fa30f92c8b24386a3fb24a4b79f44b98f584c0d0c47fd073500f4fa8

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	10	43.478,00	434.780	
2	VASOPRESINA 20UI/ML SOLUCION INYECTABLE CUM:20134604-9 Invima:2019M-0018891 ATC:H01BA01 (5)	VASOPRESINA	22VV06	30/06/2024	40	9.341,00	373.640	

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 Cruz
CARGO: Regente Auxiliar
C.C. #: 52091411
FECHA: 09/05/23
HORA: 5:30 pm

Excluidos	808.420,00	Exentos	0,00	Gravados	0,00	**Sub-Total**	808.420,00
PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.						IVA	0,00
						Total Factura	**808.420,00**
AUTORIZACIÓN DIAN NO. 18764045660460 Desde 10/03/2023 Hasta 10/03/2024 Del No. 10001 Al No.15000 Prefijo :FE						- Rte Renta	20.211,00
						- Rte ICA	3.347,00
SON: SETECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS M/CTE						- Rte IVA	0,00
						TOTAL CXC	**784.862,00**

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 09/05/23 14:11:17

REVISADO 13 MAY 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

FE10779

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: 10/05/2023
Departamento: BOGOTÁ D.C
Vencimiento: 08/08/2023
Telefono: 6014546800-3225354548
Contrato / OC: 7472-22

CUFE 76c5b6f74d77c1a28854af27df05b43ad2bce3f38545d2474f0069a55fb56f2c382d086f02a743a97cb4927e62eaf51c

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	22F170	31/05/2026	20	94.737,00	1.894.740	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

Recibido Área de Salud
OXO
Jenny Ramirez
Regente Aux.
52186082
10/05/2023. 15:06

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#SDOC808

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 10/05/23 13:49:29

REVISADO 13 MAY 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

FE10785

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:** 11/05/2023
Departamento: BOGOTÁ D.C **Vencimiento:** 09/08/2023
Telefono: 6014546800-3102463517 **Contrato / OC:** 7472-22

CUFE 6515adb5f59c6b6a8bd8a9a34e6aeefc80ebd1c0e94b872f0c99594e1a9b981030cdcd7277e29d4bff43ffdda8277695

ITEM	PRODUCTO - REG. SANITARIO - CUM - ATC	PRINCIPIO ACTIVO	LOTE	VENCE	CANTIDAD	PRECIO CON IVA	PRECIO TOTAL	% IVA
1	KAFUM 70MG POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE CAJA X 1 VIAL CUM:20095167-3 Invima:2021M-0017064-R1 ATC:J02AX04 (1)	CASPOFUNGINA	AAG107	30/11/2023	3	300.000,00	900.000	
2	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	
3	SINOIMPLANT 75MG IMPLANTE CAJA X 1 KIT X 2 VARILLAS CUM:20069479-2 Invima:2017M-0017722 ATC:G03AC03 (1)	LEVONORGESTREL	22F170	31/05/2026	20	94.737,00	1.894.740	
4	MIFEPRISTONA 200MG TABLETA CAJA X 1 CUM:20104433-2 Invima:2016M-0017492 ATC:G03XB01 (1)	MIFEPRISTONA	LF28333A	30/08/2024	6	57.692,00	346.152	
5	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	
6	VASOPRESINA 20UI/ML SOLUCION INYECTABLE CUM:20134604-9 Invima:2019M-0018891 ATC:H01BA01 (5)	VASOPRESINA	22VV06	30/06/2024	70	9.341,00	653.870	

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: Enfermera Calidad
CARGO: Qux
C.C. #: 1143960108
FECHA: 11-05-23 HORA: 12-25
FIRMA: Enfermera

5.C

Excluidos	5.661.246,00	Exentos	0,00	Gravados	0,00	**Sub-Total**	5.661.246,00
						IVA	0,00
						Total Factura	**5.661.246,00**
						- Rte Renta	141.531,00
						- Rte ICA	23.438,00
						- Rte IVA	0,00
						TOTAL CXC	**5.496.277,00**

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

OC#KSOC1772

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

SON: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SETENTA Y 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 11/05/23 10:19:41

REVISADO 13 MAY 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

FE10786

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:**	11/05/2023
Departamento:	BOGOTÁ D.C	**Vencimiento:**	09/08/2023
Telefono:	6014546800-3207231998	**Contrato / OC:**	7472-22

CUFE 95d5d9d151d585c877f1221b28a5e53226254629a2dc1e67ab64773ddbbae28a1d089f2405b3a322d74703cea5d4922d

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	22F170	31/05/2026	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: UDS Bosa
NOMBRE QUIEN RECIBE: Ingrid Arango
CARGO: Auxiliar farmacia
C.C. N: 1056908134
FECHA: 11-05-23 HORA: 1:pm
FIRMA: Ingrid

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

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

OC#BFOC1448

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

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 11/05/23 10:20:20

REVISADO 13 MAY 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

FE10787

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:** 11/05/2023
Departamento: BOGOTÁ D.C **Vencimiento:** 09/08/2023
Telefono: 6014546800-3202951536 **Contrato / OC:** 7472-22

CUFE 1715540f38954ab347f39f9ecf33d07c577a2086694fb754fc5030831f06f35c954aa439c7c06c84cdd85cf8248598ab

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	22F170	31/05/2026	30	94.737,00	2.842.110	

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: RICARDO BALCERO B
CARGO: RESCUE DE FARMACIA
C.C. #: 79 SCT 416
FECHA: 11/05/2023 HORA: 1:13 PM
FIRMA:

Excluidos	2.842.110,00	Exentos	0,00	Gravados	0,00	**Sub-Total**	2.842.110,00
						IVA	0,00
						Total Factura	**2.842.110,00**
						- Rte Renta	71.053,00
						- Rte ICA	11.766,00
						- Rte IVA	0,00
						TOTAL CXC	**2.759.291,00**

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

OC#PFOC943

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

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y 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 11/05/23 10:22:04

REVISADO 20 MAY 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

FE10864

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:**	15/05/2023
Departamento:	BOGOTÁ D.C	**Vencimiento:**	13/08/2023
Telefono:	6014546800-3102463517	**Contrato / OC:**	7472-22

CUFE 115aa9f6f37ac6b5d2d533f72ddbc1e4e57a1d81d2c5ce296951661c0d520dce6b45ed2fa550085f8c2f625e01249dd0

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	200	43.478,00	8.695.600	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

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

NOMBRE BODEGA: Suministros
NOMBRE QUIEN RECIBE: Laura Valero
CARGO: Regente
C.C. #: 1024514728
FECHA: 15/5/23 HORA: 7:00pm
FIRMA: LAURA

Excluidos 8.695.600,00 Exentos 0,00 Gravados 0,00

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL.

OC#KSOC1797

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

SON: OCHO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS M/CTE

Sub-Total	8.695.600,00
IVA	0,00
Total Factura	**8.695.600,00**
- Rte Renta	217.390,00
- Rte ICA	36.000,00
- Rte IVA	0,00
TOTAL CXC	**8.442.210,00**

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