GRUPO DAO SAS
POPAYÁN - CAUCA
NIT. 817004260 - 0
Tipo de Régimen: responsable del impuesto sobre las ventas –IVA

Actividad Económica: 4645
CL 67 N 9 59 - 3104387992
facturacionelectronica@dao.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

No. FBP141496

CUFE 2246479f94f07bc981a78047ee2007bfc87a4651557dc4809b2742fb9ecbbf9616e215fe6785582a2b44a81b47ac17d8

CÓDIGO DEL PRESTADOR DE SERVICIO:	
NOMBRE:	HOSPITAL DE TIMBIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CÉDULA O NIT:	NIT: 817000999
DIRECCION:	CR 22 18 00 BRR SAN JUDAS
TELEFONO:	8278012
CIUDAD:	TIMBÍO (CAUCA)
MODALIDAD DE CONTRATACIÓN Y DE PAGO:	
COBERTURA O PLAN DE BENEFICIOS:	
NUMERO DE CONTRATO:	
NUMERO DE POLIZA:	
FECHA INICIO: 2023/07/25	FECHA FINAL FACTURACIÓN: 2023/09/23

TIPO Y NO. DE ID DEL USUARIO:	-
NOMBRE DEL USUARIO:	
TIPO DE USUARIO:	
EDAD:	0
DIRECCIÓN:	
TELÉFONO:	
MUNICIPIO:	
NUMERO DE AUTORIZACIÓN:	
NUMERO MIPRES:	
ORDEN DE COMPRA:	
SUCURSAL:	
DIRECCIÓN SUCURSAL:	

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	FORMA DE PAGO: Crédito Plazo 60	NOMBRE DEL VENDEDOR
2023/07/25	2023/09/23	MEDIO DE PAGO: Acuerdo mutuo	JUAN CARLOS MUÑOZ BRAVO

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRESENTACIÓN	CANT	INVIMA	CUM	ATC	LOTE	FECHA VCTO	VALOR UNITARIO	IVA %	VALOR NETO
019044	OXACILINA 1G POLVO SOLUCION INYECTABLE VIAL CAJAX50 SICMAFARMA	CAJA	1	2015M-0015911	20080533-2	J01CF04	2206032	2025-06-30	$149.550,00	0 %	$149.550,00
002610	CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA) 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSAX500ML BAXTER	BOLSA	400	2020M-001117-R4	29523-5	B05XA03	SB23ER6	2025-05-31	$3.325,00	0 %	$1.330.000,00
002610	CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA) 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSAX500ML BAXTER	BOLSA	400	2020M-001117-R4	29523-5	B05XA03	SB23EM2	2025-05-31	$3.325,00	0 %	$1.330.000,00
010262	VACUNA ANTITETANICA SUSPENSION INYECTABLE VIALX0.5ML CAJAX10 DELTA	CAJA	5	2020MB-0014543-R1	20046007-2	J07AM01	220800422C	2025-07-31	$154.462,00	0 %	$772.310,00
006556	LOSARTAN 50MG TABLETA CAJAX300 ECAR	CAJA	1	2023M-0013904-R1	20051543-6	C09CA01	C080416	2024-06-28	$30.900,00	0 %	$30.900,00
014890	OXACILINA (OXACIDELT) 1G POLVO SOLUCION INYECTABLE VIALX7ML CAJAX10 DELTA	CAJA	20	2020M-0019809	20140348-2	J01CF04	233012021	2025-12-30	$29.910,00	0 %	$598.200,00

VALORES EN LETRA: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS

Resolución DIAN No. 18764047192268 del 08/04/2023 Prefijo FBP1 Numeración 29881 a la 500000 vence el 07/04/2024

OBSERVACIONES:
HTIMBIO-CAU-SUM -082-2023

RMCC01-952RMCC01-958RMCC01-959RMCC01-964

SUBTOTAL	$4.210.960,00
DESCUENTO	$0,00
IVA	$0,00
RETEFUENTE	$0,00
TOTAL	$4.210.960,00

Usuario: EVER CARDENAS Hora Generación: 12:01:00	Apreciado cliente este documento no es endosable Fecha de recibido: Nombre: Identificacion: Firma: RECIBIDO CONFORME FIRMA Y SELLO DEL CLIENTE

PROVEEDOR TECNOLOGICO 8140242-2 NIT 900084... INFORMACION FACTURACION ERP

© Copyright 2023. Documento creado por bly.com.co ...

Droguerías Alianza de Occidente
Generando salud a tu vida

DEPOSITO PRINCIPAL COMERCIAL

GRUPO DAO SAS
NIT: 817004260-0
CLL 67 NORTE 9 59 BRR BELLO HORIZONTE Ciudad: POPAYAN-CAUCA
Teléfonos: 8373035
Actividad Económica 4645 - Responsable de Iva
Correo para notificacion: facturacionelectronica@dao.com.co

REMISION No. **RMCC01-964**
Fecha de expedición: Fecha: 24/06/2023

Vendedor: SONIA LUCIA MENESES RIVERA

Datos del Cliente:
Nombre : HOSPITAL DE TIMBIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Cédula o Nit : 817000999-6
Direccion : CR 22 18 00 BRR SAN JUDAS
Teléfono. : 8278012
Ciudad: TIMBÍO (CAUCA)
Modalidad de Contratacion y de Pagos: LICITACION PUBLICA
Cobertura o Plan de Beneficios:
Numero de Contrato: TIMBIOMAYO2023
Numero de Poliza 123
Fecha Inicial Facturacion 01/06/2023 Fecha Final Facturacion 30/06/2023

Tipo Documento Usuario:
Documento Usuario:
Nombre de Usuario:
Tipo de Usuario: Tpaciente.usuariosalud
Numero Autorización
Pagos Compartidos en PVS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN PRESENTACION O UNIDAD DE MEDIDA	ID ENTREGA (MIPRES)	CANT	INVIMA	CUM	ATC	LOTE	FECHA VCTO	VALOR UNITARIO	IVA %	VALOR NETO
010262	VACUNA ANTITETANICA SUSPENSION INYECTABLE VIALX0.5ML CAJAX10 DELTA	5	5	2020MB-0014543-R1	20046007-2	J07AM01	220800422C	31/07/2025	$154,462	0.00	$772,310
006556	LOSARTAN 50MG TABLETA CAJAX300 ECAR	1	1	2012M-0013904	20051543-6	C09CA01	C080416	28/06/2024	$30,900	0.00	$30,900
014890	OXACILINA (OXACIDELT) 1G POLVO SOLUCION INYECTABLE VIALX7ML CAJAX10 DELTA	20	20	2020M-0019809	20140348-2	J01CF04	233012021	30/12/2025	$29,910	0.00	$598,200

Valor en letras: UN MILLON CUATROCIENTOS UN MIL CUATROCIENTOS DIEZ PESOS M/C

Usuario: Cajero : SONIA LUCIA MENESES 2
Fecha/Hora Impr: 24/06/2023 09:06:52
Caja : CPU-DAO-410 # CPU-DAO-410

Observación:

Leidy cabrera
1061599203

Valor Bruto	$1,401,410
Descuento	$0
Vr IVA	$0
Retefuente	$0
Copago	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota de Recuperacion	0.00
TOTAL	**$1,401,410**

1- Favor aceptar esta factura de acuerdo al Art. 621 del CC y el Art. 617 Estatuto Tributario 2- Despúes de 71 horas de recibida la mercancía no se aceptan reclamos. 2- Despues de 71 horas de recibida la mercancia no se aceptan Reclamos
3- Favor consignar a Nombre de Grupo DAO SAS en: Bancolombia Cuenta Corriente 86807549717 ó cuenta de ahorros Nro. 86836847379, Banco Agrario: Cuenta Corriente No. 369182000065072 de Occidente cuenta corriente Nro. 041-10951-3 Banco BBVA Nro. 7210100021889NOTA: De conformidad al paragrafo del Art. 2 DS. 1165. que en la factura cambiaría compraventa, impide la entrega del original al comprador, se entiende cumplida la exigencia del INC. 1 del Art 617 del Estatuto Tributario con la entrega de la copia al comprador Esta factura es un título valor, presto merito ejecutivo y legítima el derecho natural y autónomo que en ella se incorpora, cumple con los requisitos especiales que se encuentran contemplados en el Art 317 del E.T. 773 y 774 del C.Co., Decreto 2242 del 2015 Art 86 de la Ley 1686-2013 y Decreto 1349 del 2006. Si no es cancelada a su vencimiento se causará a un interes de mora a la tasa máxima autorizada por la ley sin perjuicio de la acción legal por el incumplimiento en el pago.

Todos los Derechos Reservados @1997-2023 CASA DE SOFTWARE PROSOF S.A.S Casa Matriz PEREIRA : Calle 4 # 15-11

Droguerías Alianza de Occidente
Generando salud a tu vida

DEPOSITO PRINCIPAL COMERCIAL

GRUPO DAO SAS
NIT: 817004260-0
CLL 67 NORTE 9 59 BRR BELLO HORIZONTE Ciudad: POPAYAN-CAUCA
Teléfonos: 8373035
Actividad Económica 4645 - Responsable de Iva
Correo para notificacion: facturacionelectronica@dao.com.co

REMISION No. **RMCC01-959**
Fecha de expedición: Fecha: 14/06/2023

Vendedor: SONIA LUCIA MENESES RIVERA

Datos del Cliente:
Nombre : HOSPITAL DE TIMBIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Cédula o Nit : 817000999-6
Direccion : CR 22 18 00 BRR SAN JUDAS
Teléfono. : 8278012
Ciudad: TIMBÍO (CAUCA)
Modalidad de Contratacion y de Pagos: LICITACION PUBLICA
Cobertura o Plan de Beneficios:
Numero de Contrato: TIMBIOMAYO2023
Numero de Poliza 123
Fecha Inicial Facturacion 01/06/2023 Fecha Final Facturacion 30/06/2023

Tipo Documento Usuario:
Documento Usuario:
Nombre de Usuario:
Tipo de Usuario: Tpaciente.usuariosalud
Numero Autorización
Pagos Compartidos en PVS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN PRESENTACION O UNIDAD DE MEDIDA	ID ENTREGA (MIPRES)	CANT	INVIMA	CUM	ATC	LOTE	FECHA VCTO	VALOR UNITARIO	IVA %	VALOR NETO
002610	CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA) 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSAX500ML BAXTER	400	400	2020M-001117-R4	29523-5	B05XA03	SB23EM2	31/05/2025	$3,325	0.00	$1,330,000

Valor en letras: UN MILLON TRESCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/C

Usuario: Cajero : SONIA LUCIA MENESES Fecha/Hora Impr: 14/06/2023 14:32:46 Caja : CPU-DAO-410 # CPU-DAO-410

Observación: POR FAVOR ENVIAR JUNTO CON REMISION ANTERIOR

Leidy cabrera
1061599203

Valor Bruto	$1,330,000
Descuento	$0
Vr IVA	$0
Retefuente	$0
Copago	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota de Recuperacion	0.00
TOTAL	**$1,330,000**

1- Favor aceptar esta factura de acuerdo al Art. 621 del CC y el Art. 617 Estatuto Tributario 2- Después de 71 horas de recibida la mercancía no se aceptan reclamos. Despues de 71 horas de recibida la mercancia no se aceptan Reclamos
3- Favor consignar a Nombre de Grupo DAO SAS en: Bancolombia Cuenta Corriente 86807549717 ó cuenta de ahorros Nro. 86836847379, Banco Agrario: Cuenta Corriente No. 369180005072 de Occidente cuenta corriente Nro. 041-10951-3
Banco BBVA Nro. 7210100021889NOTA: De conformidad al paragrafo del Art. 2 DS. 1165. que en la factura cambiaría compraventa, impide la entrega del original al comprador, se entiende cumplida la exigencia del INC. 1 del Art 617 del Estatuto Tributario con la entrega de la copia al comprador.Esta factura es un título valor, presto merito ejecutivo y legítima el derecho natural y autónomo que en ella se incorpora, cumple con los requisitos especiales que se encuentran contemplados en el Art.317 del E.T. 773 y 774 del C.Co., Decreto 2242 del 2015 Art 86 de la Ley 1686-2013 y Decreto 1349 del 2006. Si no es cancelada a su vencimiento se causará a un interes de mora a la tasa máxima autorizada por la ley sin perjuicio de la acción legal por el incumplimiento en el pago.

Todos los Derechos Reservados @1997-2023 CASA DE SOFTWARE PROSOF S.A.S Casa Matriz PEREIRA : Calle 4 # 15-11

Droguerías Alianza de Occidente
Generando salud a tu vida

DEPOSITO PRINCIPAL COMERCIAL

GRUPO DAO SAS
NIT: 817004260-0
CLL 67 NORTE 9 59 BRR BELLO HORIZONTE Ciudad: POPAYAN-CAUCA
Teléfonos: 8373035
Actividad Económica 4645 - Responsable de Iva
Correo para notificacion: facturacionelectronica@dao.com.co

REMISION No. **RMCC01-958**
Fecha de expedición: Fecha: 14/06/2023

Vendedor: SONIA LUCIA MENESES RIVERA

Datos del Cliente:
Nombre : HOSPITAL DE TIMBIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Cédula o Nit : 817000999-6
Direccion : CR 22 18 00 BRR SAN JUDAS
Teléfono. : 8278012
Ciudad: TIMBÍO (CAUCA)
Modalidad de Contratacion y de Pagos: LICITACION PUBLICA
Cobertura o Plan de Beneficios:
Numero de Contrato: TIMBIOMAYO2023
Numero de Poliza 123
Fecha Inicial Facturacion 01/06/2023 Fecha Final Facturacion 30/06/2023

Tipo Documento Usuario:
Documento Usuario:
Nombre de Usuario:
Tipo de Usuario: Tpaciente.usuariosalud
Numero Autorización
Pagos Compartidos en PVS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN PRESENTACION O UNIDAD DE MEDIDA	ID ENTREGA (MIPRES)	CANT	INVIMA	CUM	ATC	LOTE	FECHA VCTO	VALOR UNITARIO	IVA %	VALOR NETO
002610	CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA) 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSAX500ML BAXTER	400	400	2020M-001117-R4	29523-5	B05XA03	SB23ER6	31/05/2025	$3,325	0.00	$1,330,000

Valor en letras: UN MILLON TRESCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/C

Usuario: Cajero : SONIA LUCIA MENESES 2 Fecha/Hora Impr: 14/06/2023 11:56:33 Caja : CPU-DAO-410 # CPU-DAO-410

Observación: CONFIRMO DESPACHO

Leidy cabrera
1061509203

Valor Bruto	$1,330,000
Descuento	$0
Vr IVA	$0
Retefuente	$0
Copago	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota de Recuperacion	0.00
TOTAL	**$1,330,000**

1- Favor aceptar esta factura de acuerdo al Art. 621 del CC y el Art. 617 Estatuto Tributario 2- Despúes de 71 horas de recibida la mercancía no se aceptan reclamos 2- Despues de 71 horas de recibida la mercancia no se aceptan Reclamos
3- Favor consignar a Nombre de Grupo DAO SAS en: Bancolombia Cuenta Corriente 86807549717 ó cuenta de ahorros Nro. 86836847379, Banco Agrario: Cuenta Corriente No. 369180005073 de Occidente cuenta corriente Nro. 041-10951-3
Banco BBVA Nro. 7210100021889NOTA: De conformidad al paragrafo del Art. 2 DS. 1165. que en la factura cambiaría compraventa, impide la entrega del original al comprador, se entiende cumplida la exigencia del INC. 1 del Art 617 del Estatuto Tributario con la entrega de la copia al comprador.Esta factura es un título valor, presto merito ejecutivo y legítima el derecho natural y autónomo que en ella se incorpora, cumple con los requisitos especiales que se encuentran contemplados en el Art.317 del E.T. 773 y 774 del C.Co., Decreto 2242 del 2015 Art 86 de la Ley 1686-2013 y Decreto 1349 del 2006. Si no es cancelada a su vencimiento se causará a un interes de mora a la tasa máxima autorizada por la ley sin perjuicio de la acción legal por el incumplimiento en el pago.

Todos los Derechos Reservados @1997-2023 CASA DE SOFTWARE PROSOF S.A.S Casa Matriz PEREIRA : Calle 4 # 15-11

GRUPO DAO SAS
NIT: 817004260-0
CLL 67 NORTE 9 59 BRR BELLO HORIZONTE Ciudad: POPAYAN-CAUCA
Teléfonos: 8373035
Actividad Económica 4645 - Responsable de Iva
Correo para notificacion: facturacionelectronica@dao.com.co

REMISION No. **RMCC01-952**
Fecha de expedición: Fecha: 26/05/2023

Droguerías Alianza de Occidente
Generando salud a tu vida
DEPOSITO PRINCIPAL COMERCIAL

Vendedor: SONIA LUCIA MENESES RIVERA

Datos del Cliente:
Nombre : HOSPITAL DE TIMBIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Cédula o Nit : 817000999-6
Direccion : CR 22 18 00 BRR SAN JUDAS
Teléfono. : 8278012
Ciudad: TIMBÍO (CAUCA)
Modalidad de Contratacion y de Pagos: LICITACION PUBLICA
Cobertura o Plan de Beneficios:
Numero de Contrato: TIMBIOMAYO2023
Numero de Poliza 123
Fecha Inicial Facturacion 01/05/2023 Fecha Final Facturacion 31/05/2023

Tipo Documento Usuario:
Documento Usuario:
Nombre de Usuario:
Tipo de Usuario: Tpaciente.usuariosalud
Numero Autorización
Pagos Compartidos en PVS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN PRESENTACION O UNIDAD DE MEDIDA	ID ENTREGA (MIPRES)	CANT	INVIMA	CUM	ATC	LOTE	FECHA VCTO	VALOR UNITARIO	IVA %	VALOR NETO
019044	OXACILINA 1G POLVO SOLUCION INYECTABLE VIAL CAJAX50 SICMAFARMA	1	1	2015M-0015911	20080533-2	J01CF04	2206032	30/06/2025	$149,550	0.00	$149,550

Valor en letras: CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/C

Usuario: Cajero : SONIA LUCIA MENESES 2
Fecha/Hora Impr: 26/05/2023 16:35:16
Caja : CPU-DAO-509 # DAO-509

Observación:

Valor Bruto	$149,550
Descuento	$0
Vr IVA	$0
Retefuente	$0
Copago	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota de Recuperacion	0.00
TOTAL	**$149,550**

1- Favor aceptar esta factura de acuerdo al Art. 621 del CC y el Art. 617 Estatuto Tributario 2- Despúes de 71 horas de recibida la mercancía no se aceptan reclamos2. Despues de 71 horas de recibida la mercancia no se aceptan Reclamos
3- Favor consignar a Nombre de Grupo DAO SAS en: Bancolombia Cuenta Corriente 86807549717 ó cuenta de ahorros Nro. 86836847379, Banco Agrario: Cuenta Corriente No. 369180006072 Banco de Occidente cuenta corriente Nro. 041-10951-3 Banco BBVA Nro. 7210100021889NOTA: De conformidad al paragrafo del Art. 2 DS. 1165. que en la factura cambiaría compraventa, impide la entrega del original al comprador, se entiende cumplida la exigencia del INC. 1 del Art 617 del Estatuto Tributario con la entrega de la copia al comprador.Esta factura es un título valor, presto merito ejecutivo y legítima el derecho natural y autónomo que en ella se incorpora, cumple con los requisitos especiales que se encuentran contemplados en el Art.317 del E.T. 773 y 774 del C.Co., Decreto 2242 del 2015 Art 86 de la Ley 1686-2013 y Decreto 1349 del 2006. Si no es cancelada a su vencimiento se causará a un interes de mora a la tasa máxima autorizada por la ley sin perjuicio de la acción legal por el incumplimiento en el pago.

Todos los Derechos Reservados @1997-2023 CASA DE SOFTWARE PROSOF S.A.S Casa Matriz PEREIRA : Calle 4 # 15-11

Libertad y Orden

HOSPITAL DE TIMBIO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 817.000.999-6
NOTA DE SUMINISTRO No.

HOSPITAL TIMBIO
Empresa Social del Estado

SEÑOR(ES) :Grupo DAO S.A.S. 817004260-0
SIRVASE SUMINISTRAR AL ALMACENISTA LOS SIGUIENTES ELEMENTOS CON DESTINO A: AREA ALMACEN

DISP PRES.No	194	Fecha:	26/06/203		Rubro		Código prespuestal:	2.4.5.01.03.03-1-1901163-1.0-147.0-1			
					Medicamentos						
CODIGO	DESCRIPCION	PRESENTACION	CANT	INVIMA	CUM	ATC	LOTE	FECHA V/TO.	V/R UNIT.	IVA	VALOR NETO
019044	OXACILINA 1G POLVO SOLUCION INYECTABLE VIAL CAJAX50 SICMAFARMA	CAJA	1	2015M-0015911	20080533-2	J01CF04	2206032	2025-06-30	$ 149.550	0%	$ 149.550,00
002610	CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA) 0,9% SOLUCION INYECTABE BOLSAX500ML BAXTER	BOLSA	400	2020M-001117-R4	29523-5	B05XA03	SB23ERG	2025-05-31	$ 3.325	0%	$ 1.330.000,00
002610	CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA) 0,9% SOLUCION INYECTABE BOLSAX500ML BAXTER	BOLSA	400	2020M-001117-R4	29523-5	B05XA03	SB23EM2	2025-05-31	3.325,00	0%	1.330.000,00
010262	VACUNA ANTITETANICA SUSPENSION INYECTABLE VIALX0,5ML CAJAX10 DELTA	CAJA	5	2020MB-0014543-R1	20046007-2	J07AM01	220800422C	2025-07-31	154.462,00	0%	772.310,00
006556	LOSARTAN 50MG TABLETA CAJAX300 ECAR	CAJA	1	2023M-0013904-R1	20051543-6	C09CA01	C080416	2024-06-28	$ 30.900,00	0%	$ 30.900,00
014890	OXACILINA (OXACIDELT) 1G POLVO SOLUCION INYECTABLE VIALX7ML CAJAX10 DELTA	CAJA	20	2020M-0019809	20140348-02	J01CF04	233012021	2025-12-30	$ 29.910,00	0%	$ 598.200,00
										VALOR BRUTO	4.210.960,00

ORDENADOR DEL GASTO

Libertad y Orden

HOSPITAL DE TIMBIO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 817.000.999-6
SECCION ALMACEN

HOSPITAL TIMBIO

COMPROBANTE DE ENTRADA DE ELEMENTOS No.
DESTINO: **ALMACEN**

FECHA: 2023/07/25
Grupo DAO S.A.S.
NIT: 817004260-0

POR CONCEPTO DE	
FACTURA No	FBP141496
CONTRATO No.:	HTIMBIO-CAU-SUM-082-2023
FECHA CONTRATO	2023
OTRO SI NRO.	
CDP	194 DE 26/06/2023

CODIGO	DETALLE	PRESENTACIÓN	CANT	INVIMA	CUM	ATC	LOTE	FECCHA V/TO.	V/R UNIT.	IVA	VALOR NETO
019044	OXACILINA 1G POLVO SOLUCION INYECTABLE VIAL CAJAX50 SICMAFARMA	CAJA	1	2015M-0015911	20080533-2	J01CF04	2206032	2025-06-30	$ 149.550	0%	$ 149.550,00
002610	CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA) 0,9% SOLUCION INYECTABE BOLSAX500ML BAXTER	BOLSA	400	2020M-001117-R4	29523-5	B05XA03	SB23ERG	2025-05-31	$ 3.325	0%	$ 1.330.000,00
002610	CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA) 0,9% SOLUCION INYECTABE BOLSAX500ML BAXTER	BOLSA	400	2020M-001117-R4	29523-5	B05XA03	SB23EM2	2025-05-31	3.325,00	0%	1.330.000,00
010262	VACUNA ANTITETANICA SUSPENSION INYECTABLE VIALX0,5ML CAJAX10 DELTA	CAJA	5	2020MB-0014543-R1	20046007-2	J07AM01	220800422C	2025-07-31	154.462,00	0%	772.310,00
006556	LOSARTAN 50MG TABLETA CAJAX300 ECAR	CAJA	1	2023M-0013904-R1	20051543-6	C09CA01	C080416	2024-06-28	$ 30.900,00	0%	$ 30.900,00
014890	OXACILINA (OXACIDELT) 1G POLVO SOLUCION INYECTABLE VIALX7ML CAJAX10 DELTA	CAJA	20	2020M-0019809	20140348-02	J01CF04	233012021	2025-12-30	$ 29.910,00	0%	$ 598.200,00

Valor en letras:: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

CONTRATO: HTIMBIO-CAU-SUM-082-2023

SUBTOTAL	$ 4.210.960,00
DESCUENTO	$ 0,00
IVA	$ 0,00
RETEFUENTE	$ 0,00
TOTAL	$ 4.210.960,00

Ovidio Cadavid Garcia
ALMACENISTA

Andres Felipe Ordoñez
Apoyo Almacén

Libertad y Orden

HOSPITAL DE TIMBIO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 817.000.999-6
AREA ALMACÈN
COMPROBANTE DE EGRESO No.

HOSPITAL TIMBIO

COMPROBANTE DE EGRESO No.
FECHA 2023//07/25
ENTREGADO A: COORDINADOR DE AREA.

PARA: FARMACIA
RESPONSABLES : LEIDY CABRERA

DISP PRES.No	194	Fecha:	26 de junio de 2023		Rubro Medicamentos		Còdigo prespuestal:	2.4.5.01.03.03-1-1901163-1.0-147.0-1			
CODIGO	DETALLE	PRESENTACIÒN	CANT	INVIMA	CUM	ATC	LOTE	FECCHA V/TO.	V/R UNIT.	IVA	VALOR NETO
019044	OXACILINA 1G POLVO SOLUCION INYECTABLE VIAL CAJAX50 SICMAFARMA	CAJA	1	2015M-0015911	20080533-2	J01CF04	2206032	2025-06-30	$ 149.550	0%	$ 149.550,00
002610	CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA) 0,9% SOLUCION INYECTABE BOLSAX500ML BAXTER	BOLSA	400	2020M-001117-R4	29523-5	B05XA03	SB23ERG	2025-05-31	$ 3.325	0%	$ 1.330.000,00
002610	CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA) 0,9% SOLUCION INYECTABE BOLSAX500ML BAXTER	BOLSA	400	2020M-001117-R4	29523-5	B05XA03	SB23EM2	2025-05-31	3.325,00	0%	1.330.000,00
010262	VACUNA ANTITETANICA SUSPENSION INYECTABLE VIALX0,5ML CAJAX10 DELTA	CAJA	5	2020MB-0014543-R1	20046007-2	J07AM01	220800422C	2025-07-31	154.462,00	0%	772.310,00
006556	LOSARTAN 50MG TABLETA CAJAX300 ECAR	CAJA	1	2023M-0013904-R1	20051543-6	C09CA01	C080416	2024-06-28	$ 30.900,00	0%	$ 30.900,00
014890	OXACILINA (OXACIDELT) 1G POLVO SOLUCION INYECTABLE VIALX7ML CAJAX10 DELTA	CAJA	20	2020M-0019809	20140348-02	J01CF04	233012021	2025-12-30	$ 29.910,00	0%	$ 598.200,00

Valor en letras:: **CUATRO MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS CON CERO CENTAVOS**

CONTRATO: HTIMBIO-CAU-SUM-082-2023

SUBTOTAL	$ 4.210.960,00
DESCUENTO	$ 0,00
IVA	0.00
RETEFUENTE	
TOTAL	$ 4.210.960,00

Ovidio Cadavid Garcia
ALMACENISTA

Andrés Felipe Ordoñez
Apoyo Almacèn

Leidy Cabrera N.
RECIBI C.C.
Responsable

RDO:477-2023

Señores

HOSPITAL TIMBIO-EMPRESA SOCIAL
TIMBIO - CAUCA

Asunto: Autorización cheques

Cordial Salud,

Por medio del presente documento autorizo al señor. **VICTOR HUGO RODRIGUEZ**, identificado con C.C **10.541.569**. Como funcionario de **GRUPO DAO SAS** para que le sea entregado los documentos resultantes del vínculo comercial entre las partes, como podrían ser los relacionados a continuación

(Cheques, consignaciones, conciliaciones, relación de pagos, relación de glosas etc.) Esto con el fin de agilizar los procesos correspondientes a pagos y descargues en nuestro sistema.

Agradezco de antemano la atención prestada.

Atentamente,

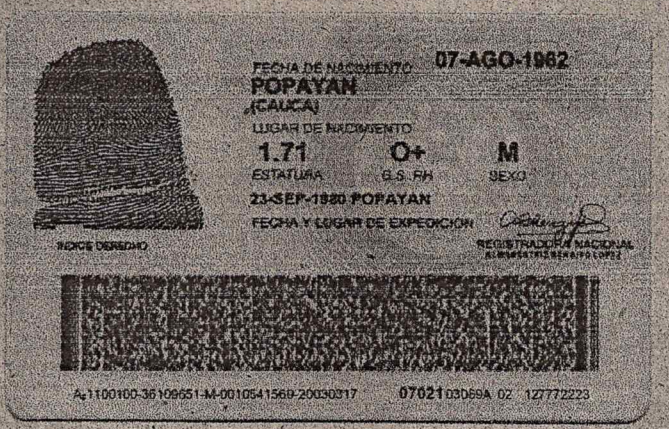
DAO GRUPO DAO S.A.S
NIT:817.004.260-0
Régimen comun
CRA 107N # 9-59/ Bello Horizonte
PBX 8 202020 Fax 8312131

DIEGO FERNANDO MUÑOZ MORA
Director Financiero
Cel.: 321 831 6475
Correo: cartera@dao.com.co
Proyectó: Luisa MAca
Revisó: Diego F. Muñoz
Anexos: N/A
Copia a: N/A
Archivado según TRD

12 OCT 2023



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
10541569
NUMERO
MUÑOZ RODRIGUEZ
APELLIDOS
VICTOR HUGO
NOMBRES
FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 07-AGO-1962
POPAYAN
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.71 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
23-SEP-1980 POPAYAN
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
INDICE DERECHO

A-1100100-36109651-M-0010541569-20030317 07021 03069A 02 127772223

12 OCT 2023

Libertad y Orden

HOSPITAL TIMBIO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 817000999-6

HOSPITAL TIMBIO Empresa Social del Estado

INFORME DE GESTION Y RECIBIDO A SATISFACCION DEL CONTRATO DE SUMINISTRO NRO 082 - 2023

NOMBRE CONTRATISTA:	**GRUPO DAO S.A.S. NIT 817.004.260-0**			**DENOMINACION CONTRATO:**		**SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS**	
DURACION DEL CONTRATO:	FECHA DE INICIO SEGÚN FIRMA DE CONTRATO		**FECHA DE INICIO**	12-jul-2023		**FECHA DE TERMINACION**	30-sep-2023
DOS MESES(2) 18 DIAS							hasta agotar el valor
VALOR CONTRATO:	45.000.000	**v/r a pagar a la fecha**	4.210.960	**v/r pagos realizados**	4.811.082	**SALDO:**	35.977.958
valor adicional	-						
VALOR CONTRATO:	45.000.000						
OBJETO DEL CONTRATO:	Suministro de productos de farmacia, buscando la integralidad bajo criterios de accesso, oportunidad, continuidad, calidad y eficiencia en la prestación del servicio.						

APROBACION DE GARANTIA

POLIZA NRO:	**COMPAÑIA**	**VIGENCIA DE LA POLIZA**		**AMPAROS REQUERIDOS**	**FECHA DE APROBACION DE LA GARANTIA**
		INICIO	FINALIZACION		
3686448-0	ASEGURADORA SURAMERICANA	11-jul-2023	30-ene-2024	calidad del suministro	12-jul-2023
		11-jul-2023	30-ene-2024	cumplimiento del contrato	

En cumplimiento de lo dispuesto en el manual de contratación de la entidad, el supervisor realiza el siguiente reporte de informe y ejecucion del referido contrato en los siguientes terminos:

OBLIGACIONES ESPECIFICAS SEGUN CONTRATO	**PRODUCTOS ENTREGADOS**	**EVIDENCIA**
Suministrar productos de farmacia, conforme a la propuesta presentada y aprobada, la cual hace parte integral del presente contrato de suministro, y lo descrito en el estudio, asi como los elementos que llegaren a necesitarse y no esten descritos previo previa revisión de precios entre las partes; tener disponibilidad para contar con el servicio de suministro de acuerdo a las disposiciones del mismo; realizar la facturacion de manera detallada, discriminadno los dias y las cantidades de elementos suministradas; tener normas de higiene y urbanidad en cuanto a la presntación de sus trabajadores a la hora de suministrar y entregar los productos de famranmacia ; soluncuionar la necesidad que hay respecto al suministro de los productos de farmacia; solucionar la necesidad que hay respecto al suministro de los productos de farnmacia, para satisfacer necesidades de los usuarios. De esta manera se ofrece: continuidad, oportunidad, pertinencia, accesibilidad, seguridad, calidad y eficiencia en el servicios ; entregar los productos de farmacia, de acuerdo a las especificaciones tecnicas que se describen en la prouesta; dar fe que los productos de farmacia sean de buena calidad, no han estado sujetos al ateraciones, en la composicon o medida.	OXACILINA, CLORURO DE SODIO, VACUNA ANTITETANICA, LOSARTAN, OXACILINA	FACTURA DE VENTA FBP 141496 DE 25/07/2023 ,ORDEN DE ALTA A ALMACEN Y DE ENTREGA.

PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL 214

Que el presente recibido a satisfaccion se aplica al rubro presupuestal:	**RUBRO:**	2.4.5.01.03.03.1-1901163-1.0-147.0-1	**Medicamentos Vigencia Actual**
	FECHA:		12-jul-2023

Dado en Timbio a los 15 días del mes de agosto de 2023

DIEGO JOSE VALENCIA HERRERA - SUPERVISOR

Colombia

DEPARTAMENTO DEL CAUCA

HOSPITAL TIMBIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

N I T 817000999-6

miércoles, 11 de octubre de 2023	Comprobante de Egreso afecta Presupuesto Nro. 1526

N I T	RAZON SOCIAL
817004260-0	GRUPO DAO SAS

CONCEPTO GENERAL : Contrato No. 082 de 2023, Suministro de medicamentos para la farmacia del Hospital Timbio ESE vigencia 2023, *según factura FBP141496.*

Entidad Bancaria	BANCO DAVIVIENDA	Cta Cte. Nro.	42055549-02	Nro. Cheque	27469-3
Nombre Cuenta bancaria	CUENTA CORRIENTE HOSPITAL TIMBIO E.S.E				
Nro Obligación:	1202				

CUENTA	DETALLE	DEBITOS	CREDITOS
1110050201	Contrato No. 082 de 2023, Suministro		$4.105.960,00
240101	Contrato No. 082 de 2023, Suministro	$4.210.960,00	
24360804	Retef. Generales decl. 2.5%		$105.000,00
Neto a Pagar la Suma de :	cuatro millones cientocinco mil novecientos sesenta pesos		$ 4.105.960,00

		FIRMA Y SELLO RECIBE:
GERENTE	SUBDIRECTOR	C.C. ó NIT

Admin

DEPARTAMENTO DEL CAUCA
HOSPITAL TIMBIO EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
817000999-6

lunes, 31 de julio de 2023	Obligación Nro: 1202

NIT	D.V	RAZON SOCIAL
817004260	0	GRUPO DAO SAS

CONCEPTO GENERAL : CONTRATO NO. 082 DE 2023, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA FARMACIA DEL HOSPITAL TIMBIO ESE VIGENCIA 2023, SEGÚN FACTURA FBP141496.

Cuenta Corriente:	242-481938-04			

CUENTA	DETALLE	DOC.SOP	DEBITOS	CREDITOS	C.CO	NIT
151403	Contrato No. 082 de 2023, Sumini		4.210.960,00	0,00	1	817004260
240101	Contrato No. 082 de 2023, Sumini		0,00	4.210.960,00	1	817004260

NETO A PAGAR LA SUMA DE:	cuatro millones doscientos diezmil novecientos sesenta pesos, M/CTE	**4.210.960,00**

IMPUTACION PRESUPUESTAL

Disponibilidad 194 Registro Presupuestal 214

Codigo Rubro	Nombre Rubro	Valor Compromiso	Valor Ejecutado	Valor Esta Orden	Vr_Reversión	Saldo x Ejecutar	Recurso
2.4.5.01.03.03.1-1901163-1.0-	Medicamentos Vigencia actual	45.000.000,00	9.022.042,00	4.210.960,00	0,00	35.977.958,00	

GERENTE	SUBDIRECTOR	

CENTRO DE SALUD DE TIMBI
Empresa Social del Estado
– PAGADO –
Fecha 11 OCT 2023
Cheque No 27469-3-

ORDEN DE PAGO

HOSPITAL TIMBIO
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 817.000.999-6

Libertad y Orden

HOSPITAL TIMBIO
Empresa Social del Estado
Siempre cerca de Ti

DEBE A
GRUPO DAO S.A.S
NIT. 817.004.260 - 0
CARRERA 6A No. 10N - 88 POPAYAN (CAUCA)

LA SUMA DE:	CUATRO MILLONES DOSCIENTOS DIEZ MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE	4.210.960

BANCO : CUENTA No. CTE.

D.P. No. Fecha; 0/0/2023 código prespuestal

R.P. No.

			VALOR BASE	VALOR RETENCION
RETENCIONES	COMPRAS	2,5%	4.210.960	105.000
	SERVICIOS	6%		
	HONORARIOS	10%		
	RETEIVA	15%		
IMPUESTOS MUNICIPALES	SOBRETASA AL DEPORTE	1%		
	ESTAMPILLA PROCULTURA	1,5%		
	ESTAMPILLA PROANCIANATO	4%		
	RETEICA BASE $99.400	1%		

TOTAL DESCUENTOS :	105.000

NETO A PAGAR:	CUATRO MILLONES CIENTO CINCO MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/CTE	4.105.960

VALOR CANCELADO POR CONCEPTO DE:

CONTRATO 082 - 2023 SUMINISTRO PRODUCTOS DE FARMACIA, BUSCANDO LA INTEGRALIDAD BAJO LOS CRITERIOS DE ACCESO, OPORTUNIDAD, CONTINUIDAD, CALIDAD Y EFICENCIA EN LA PRESTACION DE SERVICIOS DEL HOSPITAL TIMBIO E.S.E SEGUN FACTURA No. FBP 141496

SUPERVISION: REALIZADA POR SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA

ORDENADOR DEL GASTO	SUBDIRECTOR ADMINISTRATIVO
Vo. Bo. PRESUPUESTO	Vo. Bo. CONTADOR
FECHA REGISTRO	No. REGISTRO
AGOSTO 11 2023	0365
RECIBIDO NOMBRE Y SELLO;	10.541.569 CEDULA CIUDADANIA O NIT;

DAO GRUPO DAO S.A.S Nit 817.004.260-0 Calle 67N # 9-59 Popayán Cauca PBX 8 202020 Fax 8312151