	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO	FR - 300 - 01 - V5
ESE	GESTION FINANCIERA	Vigencia: 18/04/2011
	Formato Certificación de Prestación de Servicios	Documento Controlado
		Página 1 de 1

CIUDAD Y FECHA: VILLAVICENCIO, 23 DE JULIO DE 2024

ÁREA Ó PROCESO QUIEN CERTIFICA

SUBDIRECCIÓN ADMINSITRATIVA Y FINANCIERA		
SUBDIRECCIÓN CIENTÍFICA		
OFICINA DE CALIDAD		
PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN		
OFICINA DE SISTEMAS		
PROFESIONAL UNIVERSITARIO / AREA :	ALMACEN	X
OTROS	CUAL?	

INFORMACION DEL CONTRATISTA

NOMBRE: DISMEDICAM SAS

IDENTIFICACION: C.C. _____ NIT: 900.333.135-1

No. CONTRATO: 245-2024 DURACION: 27 DE FEBRERO AL 31 DE OCTUBRE DE 2024

PERIODO A CERTIFICAR: FEV - FE 460

VALOR A PAGAR: CUARENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE ($ 41.496.948)

Cumplio con el objeto del contrato presentando un informe de actividades realizadas en _____ folios y los anexos para soportar la cuenta en _____ folios

OBSERVACIÓN:

SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DE VILLAVICENCIO SEGÚN CONTRATO SEGÚN CONTRATO 245-2024

"La presente certificación se expide para el tramite de pago respectivo"

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA

NOMBRE: SANDRA PATRICIA LADINO GUTIERREZ

FIRMA DE QUIEN CERTIFICA

NOMBRE: _____

Villavicencio, 23 De Julio de 2024

Doctora.
MARIA MIRYAM LEMA CASTAÑO
Gerente
Empresa Social del Estado Del Municipio de Villavicencio

REF: INFORME DE SUPERVISION CONTRATO No. 245 de 2024.

En mi calidad de supervisor y en cumplimiento de las funciones establecidas conforme a la Ley 1474 de 2011 y demás normatividad vigente sobre la materia, presento a su despacho el informe de SUPERVISION correspondiente al periodo comprendido en el mes de Julio de 2024, en los aspectos jurídico, financiero, administrativo y técnico así:

I **INFORMACIÓN JURIDICA DEL CONTRATO:**

CONTRATO No.	245-2024
CONTRATISTA:	KAREN ANDREA BERRUECOS DELGADO C.C. 1.121.826.911 DE VILLAVICENCIO Representante Legal DISMEDICAM S.A.S Nit. 900333135-1
OBJETO:	SUMINISTROS DE MEDICAMENTOS PARA LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
VALOR:	$ 300.000.000
PERIODO DE EJECUCION:	A PARTIR DEL LA APROBACION DE LA POLIZA Y SUSCRIPCION DEL ACTA DE INICIO, HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2024
PRORROGA No. 001-2024	01 DE JULIO HASTA EL 31 DE OCTUBRE DE 2024, DE FECHA 26 DE JUNIO DE 2024
MODIFICATORIA No. 001-2024	MODIFICAR LA CLAUSULA CUART "PLAZO DE EJECUCION", DE FECHA 26 DE JUNIO DE 2024
ADICION	N/A

II **EJECUCION FINANCIERA**

Se **RELACIONA** cuadro de Ejecución Financiera, como parte integral del presente contrato durante el periodo comprendido entre el mes de Julio de 2024, así:

No CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	MES	DESCRIPCION	VALOR MENSUAL	TOTAL EJECUTADO	% EJECUTADO	VALOR X EJECUTAR DEL CONTRATO	% X EJECUTAR DEL CONTRATO
245-2024	300.000.000	MARZO	FE-410	8.037.199	8.037.199	3%	291.962.801	97%
245-2024	300.000.000	ABRIL	FE-414	18.949.031	26.986.230	9%	273.013.770	91%
245-2024	300.000.000	MAYO	FE-426	47.449.048	74.435.278	25%	225.564.722	75%

No CONTRATO	VALOR DEL CONTRATO	MES	DESCRIPCION	VALOR MENSUAL	TOTAL EJECUTADO	% EJECUTADO	VALOR X EJECUTAR DEL CONTRATO	% X EJECUTAR DEL CONTRATO
245-2024	300.000.000	JUNIO	FE-440	34.316.819	108.752.097	36%	191.247.903	64%
245-2024	300.000.000	JULIO	FE-460	41.496.948	150.249.045	50%	149.750.955	50%

III **SITUACIONES ADMINISTRATIVAS**

ACCION	DESCRIPCION Y EVIDENCIA
ACTA DE INICIO	27 DE FEBRERO DE 2024
INVERSION DEL ANTICIPO SEGÚN EJECUCION	N/A
Verificación del Pago al Sistema de seguridad social (Salud, Pensión y A.R.L.)	Se **VERIFICO** la certificación de cumplimiento de los pagos de parafiscales emitida por la Contadora Publica Maria Isabel Anzola de Guarnizo, T.P: 127552-T. Planilla de seguridad social No. 78794827 correspondiente al mes de Julio de 2024.
OBSERVACIONES:	

IV **REVISION Y ANALISIS TECNICO DE CUMPLIMIENTO**

El contratista cumplió con lo establecido en el contrato Nº 245 - 2024, desarrollando las siguientes actividades, con sus respectivas evidencias dentro del mismo informe o adjuntas:

ITEM	OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA	DESCRIPCION DE ACTIVIDADES DE CUMPLIMIENTO
A	Entregar al área de Farmacia del Centro de Salud del Recreo los medicamentos objeto del contrato con las especificaciones técnicas requeridas por el supervisor y en la propuesta, **NOTA**: Los medicamentos se reciben en el Centro de salud del Recreo en la bodega de farmacia porque el almacén de la empresa no cuenta con la cadena de frio y además no se cuenta con el espacio suficiente para los mismos pese a lo anterior la almacenista se desplazará a recibir los medicamentos.	Los medicamentos fueron entregados en la farmacia del centro de Salud de Recreo, mediante factura electrónica de venta FE 460, de acuerdo a la necesidad requerida.
B	Las fechas de vencimiento de los medicamentos no podrán ser inferior a dieciocho (18) meses, contados a partir de su entrega a la farmacia de la entidad, en caso tal de presentarse medicamentos con fecha inferior a lo estipulado el contratista deberá entregar carta de compromiso de dichos medicamentos.	El contratista entrego carta de compromiso de cambio al no consumir los medicamentos con fechas de vencimiento inferiores a los 18 meses a la fecha de la entrega en la Farmacia del Recreo, según verificación fisica de los medicamentos y relación en la Factura Electrónica de Venta FE 460
C	Producto de la posibilidad de cotizar precios alternativos de cada ítem contratado, el contratista se compromete a suministrar la	El contratista facturo y suministro el 98% de los medicamentos más favorables (menor precio) para la Empresa Social del Estado del

	marca más favorable (menor precio), a la Empresa Social del Estado del Municipio de Villavicencio; en caso de no contar en sus inventarios con la marca más favorable(menor precio), el Contratista deberá mediante escrito, notificar al supervisor del contrato, donde informe las razones de la imposibilidad de entregar el respectivo ítem, y donde allegue el soporte de la causa de la no entrega del medicamento más favorables (menor precio) así, proceder por intermedio del supervisor del contrato, aceptar la entrega del siguiente precio alternativo al mismo ítem cotizado.	Municipio de Villavicencio. Solicito autorización para entregar el 2% que equivale al medicamento Metoprolol 50mg Tableta de marca Ropsohn y Omeprazol liofilizado 40mg ampolla de marca Vitalis, facturando al valor más favorable de acuerdo que en sus inventarios no tenían disponibilidad la marca más favorable (menor valor).
D	Realizar las devoluciones de mercancías cuando el Contratante lo solicite por daños o deterioro o por fecha próxima a vencer de los medicamentos, (como mínimo con cinco (05) meses de antelación a su fecha de vencimiento), o baja rotación, sin tener en cuenta la unidad de empaque.	No se realizó devolución de los medicamentos suministrados de acuerdo a la descripción en la obligación D.
E	No se admiten productos con leyenda como: muestra gratis o prohibida su venta, de ser así estos no serán cancelados.	Los medicamentos entregados no registran leyendas, a las que se refiere en la cláusula del contrato.
F	El contratista se obliga realizar las entregas parciales dentro de los cuatro (4) días después de la solicitud de pedido enviada por el supervisor del contrato; a su vez tendrá dos (2) días para la entrega de cualquier faltante del pedido solicitado por el contratista, de los medicamentos, antes indicados según solicitud del supervisor del contrato, cada entrega deberá ser ingresada a la farmacia con la respectiva factura.	El contratista realizo la entrega de los medicamentos solicitados en los tiempos establecidos en el contrato, en la bodega de la Farmacia del Recreo con su respectiva Factura.
G	Las facturas de venta deberán indicar marca, cantidad, lote, fecha de vencimiento e INVIMA de cada medicamento, en la presentación de cada factura o documento equivalente presentar los soportes correspondientes y demás documentos necesarios para el pago, informará por escrito al supervisor, el saldo del contrato.	La Factura radicada indica nombre del medicamento, marca, cantidad, lote, fecha de vencimiento, Invima y valor unitario de cada medicamento. El contratista radico oficio al supervisor en el cual informa el saldo del contrato.
H	Asumir el pago de salarios, prestaciones e indemnizaciones de carácter laboral del personal que contrate para la ejecución del contrato, lo mismo que el pago de honorarios, los impuestos, gravámenes, aportes y servicios de cualquier género que establezcan las leyes colombianas y demás erogaciones para la	El contratista asumió los pagos de los salarios y demás prestaciones al personal con el que labora, realizando aportes a los sistemas de seguridad social e impuestos, para la ejecución idónea del contrato.

	ejecución del contrato	
I	Obtener, entregar y mantener vigente las garantías exigidas por el tiempo pactado en el contrato, así como de las modificaciones que se presente en la ejecución del mismo.	El contratista obtuvo y entrego las garantías exigidas en la cláusula Décima Tercera del contrato.
J	Los medicamentos serán suministrados de acuerdo a la necesidad presentada y previa coordinación con el supervisor del contrato por escrito o por correo electrónico	Los medicamentos fueron suministrados de acuerdo a la necesidad radicada y coordinada por la supervisora.
K	Responder ante las autoridades competentes por los actos u omisiones que ejecute en desarrollo del contrato, cuando en ellos se cause perjuicio a la Empresa o a terceros en los términos del artículo 52 de la Ley 80 de 1993.	No se presentó durante este periodo actos u omisiones a las que hace relación esta obligación.
L	Acatar y aplicar de manera diligente las observaciones y recomendaciones impartidas por el supervisor del contrato.	El contratista acato las observaciones impartidas por el supervisor del contrato.
M	Garantizar la no toxicidad de los elementos, colorantes, pinturas, inmunizantes, aditivos o cualquier otro elemento utilizado en la elaboración de los mismos y será responsable, inclusive con posterioridad a la ejecución del contrato, por el daño que pueda ocasionar cualquiera de los elementos entregados.	Los medicamentos entregados son de excelente calidad, por lo tanto no presentaron ninguna inconsistencia como se referencia en la cláusula del contrato.
N	El contratista deberá adjuntar la acreditación de los pagos de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, riesgos laborales, pensiones y aportes a las cajas de compensación familiar, ICBF y SENA, mediante certificación expedida por el contador o revisor fiscal cuando este exista de acuerdo con los requerimientos de Ley, planillas de pago de los respectivos aportes.	El contratista anexa certificación de paz y salvo al sistema de seguridad social, expedida por la Contadora Pública Maria Isabel Anzola De Guarnizo, TP. 127552-T. Planilla de seguridad social No. 78794827 correspondiente al mes de Julio de 2024.

V CONCLUSIONES:

El contratista cumplió con lo establecido en las obligaciones del contrato **No. 245 de 2024**, por lo tanto **se puede proceder al pago.**

- ANEXOS: (todos los soportes de los diferentes aspectos del informe, como: cuenta de cobro y/o factura No. FE-460 de 2024, certificado pago aportes obligatorios al sistema de salud o planilla seguridad social, entre otros.

SANDRA PATRICIA LADINO GUTIERREZ
ALMACENISTA GENERAL
Supervisora del Contrato No. 245-2024

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

CARRERA 42 N 33 24 BARZAL - Tel:6614100
Nit. 822002459-8

ENTRADA A
ALMACEN No.2234
Fecha: 18/07/2024

Proveedor

NI 900333135-1 DISMEDICAM SAS
Dirección: CR 37 26C 65 Teléfono: 3112516852

Presupuesto

Compromiso No: 473 Disponibilidad No: 400

Factura

No. FE00460 Fecha: 16/07/2024

Suministro			Lote	Fecha Lote	Registro Invima	Cantidad	Unitario	IVA	Total
Codigo	Nombre	Unidad							
11030171006025	LABETALOL 100MG	Unidad	B129G4	30/05/2026	2014M-0015322	5.00	$19.947,00	$0,00	$99.735,00
11030251045029	FORMULA TERAPEU	TARRO	72367	30/05/2025	RSA-001764-2016	4,00	$67.744,00	$0,00	$270.976,00
19022566	OMEPRAZOL 40MG/	Unicad	N240008	19/03/2027	2022M-0000504-R3	100,00	$4.687,00	$0,00	$468.700,00
19022566	OMEPRAZOL 40MG/	Unidad	2240356	21/04/2027	2022M-0000504-R3	300,00	$4.687,00	$0,00	$1.406.100,00
19050453	ENOXAPARINA SOD	UNIDAD	AC11641A	12/03/2026	2021MB-0015080-R1	20,00	$18.133,00	$0,00	$362.660,00
19060640	ENOXAPARINA SOD	Unicad	AB11551B	25/02/2026	2021MB-0015079-R1	20,00	$12.089,00	$0,00	$241.780,00
19068955	ONDANSETRON 8MG	UNIDAD	23115640	30/11/2027	2023M-0018493-R1	200,00	$2.671,00	$0,00	$534.200,00
19068955	ONDANSETRON 8MG	UNIDAD	75TE0564	30/05/2026	2020M-0010649-R1	20,00	$2.671,00	$0,00	$53.420,00
19068955	ONDANSETRON 8MG	UNIDAD	23115640	30/11/2027	2023M-0018493-R1	180,00	$2.671,00	$0,00	$480.780,00
19095161	ROCURONIO BROMU	UNIDAD	ADS25RBA24	30/05/2026	2009M-0010170	6,00	$19.620,00	$0,00	$117.720,00
19095161	ROCURONIO BROMU	UNIDAD	ADS25RBA24	30/05/2026	2009M-0010170	5,00	$19.620,00	$0,00	$98.100,00
20016881	SULFATO DE ZINC	Unidad	4Y713	30/05/2026	2022M-0015352-R1	3,00	$7.957,00	$0,00	$23.871,00
20016991	ABACAVIR SOLUCI	FRASCO	E230690	30/01/2025	2023M-0015378-R1	1,00	$82.840,00	$0,00	$82.840,00
20060995	RALTEGRAVIR 25M	UNIDAD	X012975	28/02/2025	2023M-0014854-R2	60,00	$1.995,00	$0,00	$119.700,00
20060996	RALTEGRAVIR 100	UNIDAD	X028223	30/09/2025	2019M-0014886-R1	60,00	$7.957,00	$0,00	$477.420,00
20122913	RITONAVIR 100MG	UNIDAD	S071123	30/11/2025	2023M-0018434-R1	90,00	$1.760,00	$0,00	$158.400,00
207411	ACETAMINOFEN JB	FRASCO	89158	30/12/2026	2020M-006964-R2	20,00	$2.289,00	$0,00	$45.780,00
54889	FENOTEROL BROMH	UNIDAD	K0066A	28/02/2027	2020M-003240-R3	15,00	$27.672,00	$0,00	$415.080,00
A02BC002101	OMEPRAZOL 20MG	UNIDAD	B3G807	30/07/2025	2021M-013239-R3	60,00	$77,00	$0,00	$4.620,00
A03DH013702	HIOSCINA N BUTI	UNICAD	A240343	25/03/2027	2020M-0000803-R2	600,00	$2.590,00	$0,00	$1.554.000,00
A03FM016701	METOCLOPRAMIDA	UNICAD	1508067	30/04/2026	2020M-0000120-R1	270,00	$850,00	$0,00	$229.500,00
A10AJ008701	INSULINA ZINC C	UNICAD	PT6CV95	30/05/2026	2018M-012368-R3	1,00	$12.862,00	$0,00	$12.862,00
A10AJ009711	INSULINA ZINC N	UNICAD	NT6AT62	30/10/2025	2020M-012624-R3	2,00	$12.862,00	$0,00	$25.724,00
A12AC001011	CARBONATO DE CA	UNICAD	96044	28/02/2026	2020M-0013166-R1	600,00	$185,00	$0,00	$111.000,00
A12AC001011	CARBONATO DE CA	UNIDAD	96677	30/03/2026	2020M-0013166-R1	300,00	$185,00	$0,00	$55.500,00
A12BP022701	CLORURO DE POTA	UNIDAD	42K401231	30/01/2027	2020M-0002795-R2	5,00	$741,00	$0,00	$3.705,00
A12BP022701	CLORURO DE POTA	UNIDAD	42K406291	30/05/2027	2020M-0002795-R2	5,00	$741,00	$0,00	$3.705,00
B01AC04	CLOPIDOGREL 75M	UNIDAD	BRD06017A	30/05/2025	2018M-0014559-R1	60,00	$191,00	$0,00	$11.460,00
B02AT021701	ACIDO TRANEXAMI	Unidad	2332120/18	30/05/2026	2022M-0020835	30,00	$5.450,00	$0,00	$163.500,00
B02BF008701	FITOMENADIONA 1	UNIDAD	23085348	30/08/2025	2022M-0012546-R2	30,00	$2.398,00	$0,00	$71.940,00
B03AH011161	SULFATO FERROSO	UNIDAD	E0202SE	28/02/2026	2015M-0015190	500,00	$82,00	$0,00	$41.000,00
B03AH011161	SULFATO FERROSO	UNIDAD	E02054	28/02/2026	2015M-0015190	200,00	$82,00	$0,00	$16.400,00
B03BF014011	ACIDO FOLICO 1M	UNIDAD	EO10288	30/01/2026	2022M-011236-R3	300,00	$35,00	$0,00	$10.500,00
B05BC009701	DEXTROSA 5% EN	BOLSA	SB24DK5	30/04/2026	2020M-000557-R4	22,00	$3.434,00	$0,00	$75.548,00
B05BS004701	SODIO CLORURO 9	Unidad	SB24FFB6	30/06/2026	2020M-001117-R4	200,00	$3.616,00	$0,00	$723.200,00
B05XR007701	LACTATO DE RING	Unidad	SB24FH4	30/06/2026	2020M-002282-R4	180,00	$3.616,00	$0,00	$650.880,00
B05XS004702	CLORURO DE SODI	UNIDAD	42S405041	30/05/2027	2021M-0002557-R2	20,00	$763,00	$0,00	$15.260,00
B05XS004702	CLORURO DE SODI	UNIDAD	42S406051	30/06/2027	2021M-0002557-R2	130,00	$763,00	$0,00	$99.190,00
C01BA023721	AMIODARONA 150M	UNIDAD	ADS170AC23	30/01/2026	2008M-0006550	5,00	$5.777,00	$0,00	$28.885,00
C01CA04	NOREPINEFRINA 4	UNIDAD	ADS623NE24	30/03/2026	2014M-0003455-R1	10,00	$4.349,00	$0,00	$43.490,00
C01DI020011	DINITRATO DE IS	UNIDAD	89741	29/02/2026	2015M-0004575-R1	20,00	$62,00	$0,00	$1.240,00
C01DI030961	DINITRATO DE IS	UNIDAD	23020150	30/03/2026	2023M-003290-R5	20,00	$1.668,00	$0,00	$33.360,00
C02AC04711	CLONIDINA 0,150	UNIDAD	ID12718	30/01/2026	2009M-0009253	100,00	$109,00	$0,00	$10.900,00
C02CP026011	PRAZOSINA 1MG T	UNIDAD	149A38	30/11/2026	2017M-0006408-R1	20,00	$55,00	$0,00	$1.100,00
C03AH005011	HIDROCLOROTIAZI	UNIDAD	DB212A	30/08/2026	2022M-012410-R1	30,00	$29,00	$0,00	$870,00
C03CF017701	FUROSEMIDA 20MG	UNIDAD	A240273	14/03/2026	2010M-0010753	150,00	$763,00	$0,00	$114.450,00
C07AM017161	METOPROLOL 50MG	TABLETA	230267	30/07/2025	2018M- 003665-R2	60,00	$44,00	$0,00	$2.640,00
C07AM017163	METOPROLOL 5MG/	UNIDAD	AD514MP23	30/11/2025	2019M-0010459	10,00	$17.985,00	$0,00	$179.850,00
C08CA037011	AMLODIPINO 5MG	UNIDAD	E00413C	28/02/2026	2022M-008136-R3	60,00	$25,00	$0,00	$1.500,00
C08CN006151	NIFEDIPINO 30MG	UNIDAD	2405317691	30/05/2027	2023M-0012346-R2	30,00	$273,00	$0,00	$8.190,00
C09AC004012	CAPTOPRIL 50MG	UNIDAD	620B01	30/01/2027	2014M-015272-R2	100,00	$82,00	$0,00	$8.200,00
C09CL021161	LOSARTAN 50MG T	UNIDAD	2402001679	30/03/2027	2023M-0018181-R3	180,00	$84,00	$0,00	$15.120,00
C10AA051	ATORVASTATINA 4	UNIDAD	E050100	30/05/2026	2022M-0016377-R1	150,00	$161,00	$0,00	$24.150,00

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

CARRERA 42 N 33 24 BARZAL - Tel:6614100

Nit. 822002459-8

ENTRADA A
ALMACEN No.2234
Fecha: 18/07/2024

D05AP020321	SULFADIAZINA DE	UNIDAD	23183	30/12/2025	2022M-0006222-R2	9.00	$3.815,00	$0,00	$34.335,00
D05AP020321	SULFADIAZINA DE	UNIDAD	24004	30/01/2026	2022M-0006222-R2	11.00	$3.815,00	$0,00	$41.965,00
G02AE005701	METILERGOMETRIN	Unidad	NL1919	30/07/2026	2017M-003421-R4	4.00	$1.559,00	$0,00	$6.236,00
G03ACC3TNPOA2	LEVONORGESTREL	UNIDAD	104544	28/02/2026	2020M-0008477-R1	4.00	$3.161,00	$0,00	$12.644,00
G03DM004711	MEDROXIPROGESTE	UNIDAD	8178207	30/11/2025	2021M-0020159	15.00	$11.336,00	$0,00	$170.040,00
G03DM004711	MEDROXIPROGESTE	UNIDAD	8178481	30/12/2025	2021M-0020159	50.00	$11.336,00	$0,00	$566.800,00
H01BC007702	OXITOCINA 10UI	UNIDAD	A240016	19/01/2026	2022M-0015216-R1	49.00	$3.060,00	$0,00	$149.940,00
H02AD005711	DEXAMETASONA 8M	UNIDAD	1488347	30/01/2026	2018M-0009200-R1	545.00	$755,00	$0,00	$411.475,00
H02AD005711	DEXAMETASONA 8M	UNIDAD	A240263	16/03/2027	2022M-0012145-R2	164.00	$755,00	$0,00	$123.820,00
H02AD005711	DEXAMETASONA 8M	UNIDAD	24034E	31/03/2027	2022M-0012145-R2	300.00	$755,00	$0,00	$226.500,00
H02AD005701	DEXAMETASONA 4M	UNIDAD	1511117	30/04/2026	2018M-0009145-R1	200.00	$687,00	$0,00	$137.400,00
H02AH005721	HIDROCORTISONA	UNIDAD	M240046	09/03/2027	2021M-0003102-R2	450.00	$4.251,00	$0,00	$1.912.950,00
H02AH005721	HIDROCORTISONA	UNIDAD	M240063	01/04/2027	2021M-0003102-R1	150.00	$4.251,00	$0,00	$637.650,00
H02AM013721	METILPREDNISOLO	UNIDAD	M240017	07/02/2027	2020M-0009196-R1	100.00	$32.700,00	$0,00	$3.270.000,00
J01CA026722	AMPICILINA 1GR	UNIDAD	2401016	30/01/2027	2020M-0014327-R1	150.00	$2.180,00	$0,00	$392.400,00
J01CA028721	AMPICILINA+SULB	UNIDAD	233012115	30/11/2026	2023M-0013361-R2	300.00	$3.488,00	$0,00	$1.046.400,00
J01CA028721	AMPICILINA+SULB	UNIDAD	2401031	30/01/2027	2020M-0014504-R1	300.00	$3.488,00	$0,00	$1.046.400,00
J01CD004721	OXACILINA 1G SO	UNIDAD	2401023	30/01/2027	2023M-0015911-R1	50.00	$3.379,00	$0,00	$168.950,00
J01CD004721	OXACILINA 1G SO	UNIDAD	2401025	30/01/2027	2023M-0015911-R1	550.00	$3.379,00	$0,00	$1.858.450,00
J01CP005721	PENICILINA G BE	UNIDAD	233012092	30/07/2026	2020M-0019719	20.00	$2.453,00	$0,00	$49.060,00
J01CP005722	PENICILINA G BE	UNIDAD	233012093	30/07/2026	2020M-0019994	80.00	$3.586,00	$0,00	$286.880,00
J01CP007721	PENICILINA G SO	UNIDAD	0830124-1	30/04/2027	2023M-0014213-R2	30.00	$2.398,00	$0,00	$71.940,00
J01CP007722	PENICILINA G SO	UNIDAD	B230162	17/11/2025	2022M-010624-R2	40.00	$3.924,00	$0,00	$156.960,00
J01CP007722	PENICILINA G SO	UNIDAD	B240031	27/02/2026	2022M-010624-R2	20.00	$3.924,00	$0,00	$78.480,00
J01FA09	CLARITROMICINA	UNIDAD	DCL4112	30/11/2025	2020M-0007529-R1	50.00	$1.308,00	$0,00	$65.400,00
J01FA09	CLARITROMICINA	UNIDAD	ECL0724	30/03/2026	2020M-0007529-R1	50.00	$1.308,00	$0,00	$65.400,00
J01FA10	AZITROMICINA 50	UNIDAD	3321039	30/11/2026	2020M-007294-R2	3.00	$1.079,00	$0,00	$3.237,00
J01FA1002	AZITROMICINA 20	UNIDAD	D02041C	30/08/2025	2022M-002521-R3	1.00	$7.957,00	$0,00	$7.957,00
J01FC019701	CLINDAMICINA 60	UNIDAD	24091	30/05/2026	2023M-0018071-R1	400.00	$3.270,00	$0,00	$1.308.000,00
J01GG003703	GENTAMICINA 80M	UNIDAD	1477819	30/10/2025	2021M-0008197-R1	100.00	$1.417,00	$0,00	$141.700,00
J05AF0501	LAMIVUDINA 10MG	UNIDAD	30830	30/01/2026	2021M-0007440-R1	2.00	$19.620,00	$0,00	$39.240,00
J05AL019011	LAMIVUDINA + ZI	TABLETA	E224067	30/11/2025	2014M-0015011	120.00	$918,00	$0,00	$96.160,00
J05AR009141	LOPINAVIR + RIT	FRASCO	JP2023009A	28/02/2026	2023M-0018234-R1	120.00	$981,00	$0,00	$117.720,00
J06AT019701	TOXOIDE TETANIC	UNIDAD	220800423C	30/11/2026	2020MB-0014543-R1	400.00	$16.241,00	$0,00	$6.496.400,00
M01ABC15701	DICLOFENACO SOD	UNIDAD	1508075	30/05/2026	2008M-0009608	2000.00	$709,00	$0,00	$1.418.000,00
M01AHC02141	NAPROXENO 250MG	UNIDAD	E00596A	30/03/2026	2021M-002839-R3	250.00	$109,00	$0,00	$27.250,00
N01AF005701	FENTANILO 0.05M	UNIDAD	21064196	30/08/2025	2020M-0002104-R2	10.00	$5.341,00	$0,00	$53.410,00
N01AM023701	MIDAZOLAM 5MG/5	UNIDAD	3N043	30/11/2025	2021M-0023307	20.00	$4.905,00	$0,00	$98.100,00
N01BL008341	LIDOCAINA 2% 10	CAJA	230364	30/09/2025	2014M-014270-R2	30.00	$16.283,00	$0,00	$488.490,00
NC1BL008341	LIDOCAINA 2% 10	CAJA	240009	30/12/2025	2014M-014270-R2	220.00	$16.283,00	$0,00	$3.582.260,00
N01BL012701	LIDOCAINA SIN E	UNIDAD	C22D212	28/12/2026	VITAL NO DISPONIBLE	48.00	$9.900,00	$0,00	$475.200,00
N01BL012701	LIDOCAINA SIN E	UNIDAD	C22D184	30/12/2026	VITAL NO DISPONIBLE	12.00	$9.900,00	$0,00	$118.800,00
N02AT020701	TRAMADOL CLORHI	UNIDAD	1501431	28/02/2026	2019M-0009485-R1	100.00	$927,00	$0,00	$92.700,00
N02AT020701	TRAMADOL CLORHI	UNIDAD	1511120	30/05/2026	2019M-0009485-R1	500.00	$927,00	$0,00	$463.500,00
N02AT020702	TRAMADOL CLORHI	UNIDAD	1501432	28/02/2026	INVIMA 2019M-0009583-R1	20.00	$927,00	$0,00	$18.540,00
N02BA003011	ACETIL SALICILI	TABLETA	ECL0292	28/02/2026	2013M-0002447-R1	120.00	$28,00	$0,00	$3.360,00
N03AF002701	FENITOINA SODIC	UNIDAD	A110G4	28/02/2026	2018M-0012528-R1	50.00	$3.041,00	$0,00	$152.050,00
N03AM001701	SULFATO DE MAGN	UNIDAD	30421	30/10/2026	2022M-0002365-R2	20.00	$3.270,00	$0,00	$65.400,00
N05AH001701	HALOPERIDOL 5MG	UNIDAD	2163	30/09/2025	2019M-0009920-R1	5.00	$2.126,00	$0,00	$10.630,00
N05AH001701	HALOPERIDOL 5MG	UNIDAD	23A01	28/02/2025	2018M-0014633-R1	5.00	$2.126,00	$0,00	$10.630,00
N07AA003701	ATROPINA 1MG/1M	UNIDAD	23095525	30/09/2025	2023M-0012276-R2	20.00	$818,00	$0,00	$16.360,00
N07CD023011	DIMENHIDRINATO	UNIDAD	044A04	30/05/2025	2015M-0004434-R1	30.00	$109,00	$0,00	$3.270,00
N07CD023011	DIMENHIDRINATO	UNIDAD	044B01	28/02/2026	2015M-0004434-R1	72.00	$105,00	$0,00	$7.548,00
P01AM020012	METRONIDAZOL 50	UNIDAD	E00720A	30/04/2026	2023M-009851-R3	30.00	$145,00	$0,00	$4.350,00
R01AI017471	BROMURO DE IPRA	Unidad	144223	30/11/2025	2021M-0015084-R1	130.00	$15.259,00	$0,00	$1.983.670,00
R01AI017471	BROMURO DE IPRA	UNIDAD	J0591A	30/10/2026	2021M-000227-R3	4.00	$22.600,00	$0,00	$90.400,00
R03AC001471	SALBUTAMOL 100M	UNIDAD	022524	30/03/2027	2021M-0009874-R1	160.00	$8.265,00	$0,00	$1.324.350,00
R06AL016221	LORATADINA 5MG/	UNIDAD	87360	30/09/2025	2017M-015002-R2	5.00	$3.924,00	$0,00	$19.620,00
S01AG003601	GENTAMICINA 3MG	UNIDAD	1491476	30/11/2025	2023M-0001854-R3	10.00	$2.998,00	$0,00	$29.980,00

Subtotal:	$41.496.948,00
I.V.A:	$0,00
Total:	$41.496.948,00

Son

CUARENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS M/CTE

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO

CARRERA 42 N 33 24 BARZAL - Tel:6614100
Nit. 822002459-8

ENTRADA A
ALMACEN No.2234
Fecha: 18/07/2024

Observaciones

FUENTE DE FINACIACION RECURSOS: SI CORRESPONDEN AL SGSSS, SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS PARA LA ESE MUNICIPAL DE VILLAVICENCIO, SEGUN CONTRATO 245/2024, FACTURA N. FE00460

Imputación Contable

Codigo	Cuenta	Debe	Haber
1514030101	MEDICAMENTOS	$41.496.948,00	
24362704	RETENCION DE I.C.A POR COMPRAS 3 X MIL		$124.491,00
24360805	RETENCION POR COMPRAS 2.5%		$1.037.424,00
24010110	BIENES		$40.335.033,00
	Total	**$41.496.948,00**	**$41.496.948,00**

Imputación Presupuestal

Rubro	Descripcion	Concepto	Valor
245020901	Medicamentos		$300.000.000,00

Supervisor del Contrato

Profesional Universitario

Camilo Cañaveral
Realizo

Disme icam S.A.S
... su salud es nuestra prioridad

NIT: 900.333.135-1 IVA REGIMEN COMUN
ACT CIUU 4645 TARIFA ICA 3x1000
CARRERA 37 # 26C-65 SIETE AGOSTO TEL.: 6630052

SEÑORES: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E
DIRECCION: CR 36# 32 43 45 BARZAL CUIDAD: VILLAVICENCIO
NIT ó C.C: 822002459 TELEFONO: 6614100

OBS: CONTRATO 245 DE 2024. ITEMS 99

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FE 00460

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
18/07/2024	16/09/2024

Forma de Pago: Crédito 60 Días

BOD	PRODUCTO	CANT.	UNIDAD	% IVA	VR. UNIT.	% DESC.	VALOR DESC.	VALOR NETO
01	FENOTEROL BROM+B.DE IPRATROPIO 0.50MG/0.25MG/20ML	15.00	FCO	0	27,672.00	0.0	0	415,080.00
BOEHRINGER	*L Y FV K0065A - 28/02/2027 : 15.00*		*CUM*	*000054889-01*	*INVIMA*	*2020M-003240-R3*		
01	BROMURO DE ROCURONIO 50MG/5ML AMP-ADSPHARMA	6.00	AMP	0	19,620.00	0.0	0	117,720.00
	L Y FV ADS25RBA24 - 30/05/2026 : 6.00		*CUM*	*20005920-01*	*INVIMA*	*2009M-0010170*		
01	HALOPERIDOL INY 5MG/1ML -ACTIFARMA	5.00	AMP	0	2,126.00	0.0	0	10,630.00
	L Y FV 2163 - 30/09/2025 : 5.00		*CUM*	*19998377-1*	*INVIMA*	*2019M-0009920-R1*		
01	ACETAMINOFEN JBE 150MG/5ML FCX60ML -LAPROFF	20.00	FCO	0	2,289.00	0.0	0	45,780.00
	L Y FV 89158 - 30/12/2026 : 20.00		*CUM*	*207411-4*	*INVIMA*	*2020M-006964-R2*		
01	ACIDO ACETILSALICILICO 100MG TAB -GENFAR	120.00	TAB	0	28.00	0.0	0	3,360.00
TC88860	*L Y FV ECL0292 - 28/02/2026 : 120.00*		*CUM*	*19936296-11*	*INVIMA*	*2013M-0002447-R1*		
01	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML AMP - DELTA	30.00	AMP	0	5,450.00	0.0	0	163,500.00
ACITRADELT	*L Y FV 233212018 - 30/05/2026 : 30.00*		*CUM*	*20203819-1*	*INVIMA*	*2022M-0020635*		
01	AMLODIPINO 5MG TAB - SANOFI-GENFAR	60.00	TAB	0	25.00	0.0	0	1,500.00
10039	*L Y FV E00413C - 28/02/2026 : 60.00*		*CUM*	*55895-6*	*INVIMA*	*2022M-006138-R3*		
01	AMPICILINA 1GR -BIOSANO - SICMAFARMA	180.00	AMP	0	2,180.00	0.0	0	392,400.00
	L Y FV 2401016 - 30/01/2027 : 180.00		*CUM*	*20054696-02*	*INVIMA*	*2020M-0014327-R1*		
01	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5GR POLV INY- DELTA	300.00	AMP	0	3,488.00	0.0	0	1,046,400.00
	L Y FV 233012115 - 30/11/2026 : 300.00		*CUM*	*020036512-02*	*INVIMA*	*2023M-0013361-R2*		
01	AMPICILINA + SULBACTAM 1.5G FCA -SICMAFARMA	300.00	FCO	0	3,488.00	0.0	0	1,046,400.00
	L Y FV 2401031 - 30/01/2027 : 300.00		*CUM*	*020054693-3*	*INVIMA*	*2020M-0014504-R1*		
01	ATORVASTATINA 40MG TAB-ECAR	150.00	TAB	0	161.00	0.0	0	24,150.00
	L Y FV E050160 - 30/05/2026 : 150.00		*CUM*	*20085383-15*	*INVIMA*	*2022M-0016377-R1*		
01	ATROPINA SULFATO 1MG/ML AMP -BIOSANO	20.00	AMP	0	818.00	0.0	0	16,360.00
	L Y FV 23.09.5525 - 30/09/2025 : 20.00		*CUM*	*020028845-09*	*INVIMA*	*2023M-0012276-R2*		
01	AZITROMICINA 500MG TAB -LASANTE	3.00	TAB	0	1,079.00	0.0	0	3,237.00
	L Y FV 3321039 - 30/11/2026 : 3.00		*CUM*	*210571-2*	*INVIMA*	*2020M-007294-R2*		

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT: 822.002.459-8
ALMACEN
RECIBIDO POR Camilo HORA:
FECHA: 18/07/2024 CONSECUTIVO:

Medio de Pago: CREDITO : 40,459,524

CUFE: cfdb0f24f5ac6edcadc02af6f4a4e5e724f6c08643a4538d95868bb1c5ca848e89b726b752acb25f222b60e29b4b2c4d

Fecha de Generacion: 18/07/202407:21:57

Fecha de Validacion : 18/07/202407:21:57

Resolucion DIAN Factura Electronica No. 18764061991880 / 2023-12-15 vence 2024-12-15 de: FE 386 - 1000 vigencia en meses 0

Disme icam S.A.S
... su salud es nuestra prioridad

NIT: 900.333.135-1 IVA REGIMEN COMUN
ACT CIUU 4645 TARIFA ICA 3x1000
CARRERA 37 # 26C-65 SIETE AGOSTO TEL.: 6630052

SEÑORES: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E
DIRECCION: CR 36# 32 43 45 BARZAL CUIDAD: VILLAVICENCIO
NIT ó C.C: 822002459 TELEFONO: 6614100

OBS: CONTRATO 245 DE 2024. ITEMS 99

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FE 00460

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
18/07/2024	16/09/2024

Forma de Pago: Crédito 60 Dias

BOD	PRODUCTO	CANT.	UNIDAD	% IVA	VR. UNIT.	% DESC.	VALOR DESC.	VALOR NETO
01	IPRATROPIO BROMURO SOL. NEBUX 20ML-BOHERINGER	4.00	FCO	0	22,600.00	0.0	0	90,400.00
ATROVENT	*L Y FV J0591A - 30/10/2026 : 4.00*		*CUM*	*1980804-2*	*INVIMA*	*2021M-000227-R3*		
01	CAPTOPRIL 50MG TAB- RECIPE	100.00	TAB	0	82.00	0.0	0	8,200.00
	L Y FV 620B01 - 30/01/2027 : 100.00		*CUM*	*054973-07*	*INVIMA*	*2014M-015272-R2*		
01	CLARITROMICINA 500MG TAB -SANOFI -GENFAR	100.00	TAB	0	1,308.00	0.0	0	130,800.00
	L Y FV DCL4112 - 30/11/2025 : 50.00,ECL0724 - 30/03/2026 : 50.00		*CUM*	*019980816-01*	*INVIMA*	*2020M-0007529-R1*		
01	CLINDAMICINA 600MG/4ML AMP-BIOESTERIL	400.00	AMP	0	3,270.00	0.0	0	1,308,000.00
	L Y FV 24091 - 30/05/2026 : 400.00		*CUM*	*20114030-01*	*INVIMA*	*2023M-0018071-R1*		
01	CLONIDINA 0.150MG TAB-ECAR	100.00	TAB	0	109.00	0.0	0	10,900.00
	L Y FV D120718 - 30/01/2026 : 100.00		*CUM*	*19995299-07*	*INVIMA*	*2009M-0009253*		
01	DEXAMETASONA 8MG/2ML AMP - PROCAPS-FARMIONNI	545.00	AMP	0	755.00	0.0	0	411,475.00
EL22	*L Y FV 1489347 - 30/01/2026 : 545.00*		*CUM*	*19997625-7*	*INVIMA*	*2018M-0009200-R1*		
01	DEXTROSA 5% A.D. x500ML-BAXTER	22.00	BOL	0	3,434.00	0.0	0	75,548.00
ARB0063	*L Y FV SB24DK5 - 30/04/2026 : 22.00*		*CUM*	*29522-4*	*INVIMA*	*2020M-000887-R4*		
01	DEXAMETASONA 8MG AMP -VITALIS	164.00	AMP	0	755.00	0.0	0	123,820.00
	L Y FV A240263 - 16/03/2027 : 164.00		*CUM*	*20019105-10*	*INVIMA*	*2022M-0012145-R2*		
01	DICLOFENACO 75MG/3ML AMP -FARMIONI	2,000.00	AMP	0	709.00	0.0	0	1,418,000.00
PROCAPS	*L Y FV 1508075 - 30/05/2026 : 2000.00*		*CUM*	*019992190-05*	*INVIMA*	*2008M-0008608*		
01	DIMENHIDRINATO 50MG TAB -LABINCO	102.00	TAB	0	109.00	0.0	0	11,118.00
DIMENOL	*L Y FV 044A04 - 30/05/2025 : 30.00,044B01 - 28/02/2026 : 72.00*		*CUM*	*19950623-12*	*INVIMA*	*2015M-0004434-R1*		
01	DINITRATO ISOSORBIDE 10MG TAB -LAPROFF	20.00	TAB	0	62.00	0.0	0	1,240.00
	L Y FV 89741 - 28/02/2026 : 20.00		*CUM*	*19951877-02*	*INVIMA*	*2021M-0004575-R2*		
01	DINITRATO ISOSORBIDE (ISOCORD) SUBL 5MG TAB -BAGO	20.00	TAB	0	1,668.00	0.0	0	33,360.00
	L Y FV 23020150 - 30/03/2026 : 20.00		*CUM*	*37246-8*	*INVIMA*	*2023M-003290-R5*		

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT: 822.002.459-8
ALMACEN
RECIBIDO POR: HORA:
FECHA: CONSECUTIVO:

Medio de Pago: CREDITO : 40,459,524

CUFE: cfdb0f24f5ac6edcadc02af6f4a4e5e724f6c98643a4538d95888bb1c5ca848e89b726b752acb25f222b60e29b4b2c4d

Fecha de Generacion: 18/07/202407:21:57

Fecha de Validacion : 18/07/202407:21:57

Resolucion DIAN Factura Electronica No. 18764061991880 / 2023-12-15 vence 2024-12-15 de: FE 386 - 1000 vigencia en meses 0

Disme icam S.A.S
... su salud es nuestra prioridad

NIT: 900.333.135-1 IVA REGIMEN COMUN
ACT CIUU 4645 TARIFA ICA 3x1000
CARRERA 37 # 26C-65 SIETE AGOSTO TEL.: 6630052

SEÑORES: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E
DIRECCION: CR 36# 32 43 45 BARZAL CUIDAD: VILLAVICENCIO
NIT ó C.C: 822002459 TELEFONO: 6614100

OBS: CONTRATO 245 DE 2024. ITEMS 99

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FE 00460

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
18/07/2024	16/09/2024

Forma de Pago: Crédito 60 Dias

BOD	PRODUCTO	CANT.	UNIDAD	% IVA	VR. UNIT.	% DESC.	VALOR DESC.	VALOR NETO
01	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML SOL INY-DELTA	20.00	AMP	0	12,089.00	0.0	0	241,780.00
	L Y FV AB11551B - 25/02/2026 : 20.00		*CUM*	*20084685-2*	*INVIMA*	*2021MB-0016079-R1*		
01	ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOL. INY-DELTA	20.00	AMP	0	18,133.00	0.0	0	362,660.00
	L Y FV AC11641A - 12/03/2026 : 20.00		*CUM*	*20084687-18*	*INVIMA*	*2021MB-0016080-R1*		
01	FENITOINA 250MG/5ML SOL INY-BLASKOV	50.00	AMP	0	3,041.00	0.0	0	152,050.00
	L Y FV A110G4 - 28/02/2026 : 50.00		*CUM*	*020028809-01*	*INVIMA*	*2018M-0012526-R1*		
01	FENTANILO 0.5MG/10ML AMP - SICMAFARMA	10.00	AMP	0	5,341.00	0.0	0	53,410.00
	L Y FV 21.08.4196 - 30/08/2025 : 10.00		*CUM*	*019931880-22*	*INVIMA*	*2020M-0002104-R2*		
01	FITOMENADIONA 1MG/ML -BIOSANO	30.00	AMP	0	2,398.00	0.0	0	71,940.00
	L Y FV 23.08.5348 - 30/08/2025 : 30.00		*CUM*	*20032468-06*	*INVIMA*	*2022M-0012646-R2*		
01	FUROSEMIDA 20MG/2ML AMP -VITALIS	150.00	AMP	0	763.00	0.0	0	114,450.00
	L Y FV A240273 - 14/03/2026 : 150.00		*CUM*	*20011388-13*	*INVIMA*	*2010M-0010753*		
01	GENTAMICINA 80MG/2ML AMP -PROCAPS	100.00	AMP	0	1,417.00	0.0	0	141,700.00
FARMONI	*L Y FV 1477819 - 30/10/2026 : 100.00*		*CUM*	*19988939-4*	*INVIMA*	*2021M-0008197-R1*		
01	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TAB -GENFAR	30.00	TAB	0	29.00	0.0	0	870.00
	L Y FV D02123A - 30/08/2025 : 30.00		*CUM*	*212764-10*	*INVIMA*	*2022M-012410-R1*		
01	HIDROCORTISONA 100MG/2ML AMP -VITALIS	600.00	AMP	0	4,251.00	0.0	0	2,550,600.00
5TV-200L77	*L Y FV M240046 - 09/03/2027 : 450.00,M240063 - 01/04/2027 : 150.00*		*CUM*	*019940721-13*	*INVIMA*	*2021M- 0003102-R2*		
01	INSULINA R (CRISTALINA) 10ML X100UI-(NOVOLIN)	1.00	FCO	0	12,862.00	0.0	0	12,862.00
NOVO NORDISK	*L Y FV PT6CV95 - 30/05/2026 : 1.00*		*CUM*	*38292-1*	*INVIMA*	*2018M-012368-R3*		
01	INSULINA ZINC NPH(NOVOLIN)10ML X100U.I -NOVO-NORD	2.00	FCO	0	12,862.00	0.0	0	25,724.00
001-005-009	*L Y FV NT8AT82 - 30/10/2025 : 2.00*		*CUM*	*38294-1*	*INVIMA*	*2020M-012624-R3*		
01	LABETALOL CLOR (PRESEQUIL) 5MG/ML SOL INY-BLASKOV	5.00	AMP	0	19,947.00	0.0	0	99,735.00
	L Y FV B192G4 - 30/05/2026 : 5.00		*CUM*	*20068280-3*	*INVIMA*	*2014M-0015322*		

Medio de Pago: CREDITO : 40,459,524

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT: 822.002.459-8
ALMACEN

RECIBIDO POR: Camilo HORA: _____

FECHA: 18/7/2024 CONSECUTIVO: _____

CUFE: cfdb0f24f5ac6edcadc02af6f4a4e5e724f8c98643a4538d95868bb1c5ca848e89b726b752acb25f222b60e29b4b2c4d

Fecha de Generacion: 18/07/202407:21:57

Fecha de Validacion : 18/07/202407:21:57

Resolucion DIAN Factura Electronica No. 18764061991880 / 2023-12-15 vence 2024-12-15 de: FE 386 - 1000 vigencia en meses 0

Disme icam S.A.S
... su salud es nuestra prioridad

NIT: 900.333.135-1 IVA REGIMEN COMUN
ACT CIUU 4645 TARIFA ICA 3x1000
CARRERA 37 # 26C-65 SIETE AGOSTO TEL.: 6630052

SEÑORES: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E
DIRECCION: CR 36# 32 43 45 BARZAL CUIDAD: VILLAVICENCIO
NIT ó C.C: 822002459 TELEFONO: 6614100

OBS: CONTRATO 245 DE 2024. ITEMS 99

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FE 00460

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
18/07/2024	16/09/2024

Forma de Pago: Crédito 60 Días

BOD	PRODUCTO	CANT.	UNIDAD	% IVA	VR. UNIT.	% DESC.	VALOR DESC.	VALOR NETO
01	LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA 150MG+300MG TAB-HETERO LABS	120.00	TAB	0	818.00	0.0	0	98,160.00
LAVUZID	*L Y FV E224067 - 30/11/2025 : 120.00*		*CUM*	*20063923-1*	*INVIMA*	*2014M-0015011*		
01	LIDOCAINA 2% JALEA INST TUBX30ML -ROPSHON	250.00	TUB	0	16,283.00	0.0	0	4,070,750.00
ROXICAINA	*L Y FV 230364 - 30/09/2025 : 30.00,240009 - 30/12/2025 : 220.00*		*CUM*	*39002-01*	*INVIMA*	*2014M-014270-R2*		
00	LIDOCAINA 2% SIMP FCX50ML -PISA	48.00	FCO	0	9,900.00	0.0	0	475,200.00
	L Y FV C22D212 - 26/12/2026 : 48.00		*CUM*	*AUT. 2023000283*	*INVIMA*	*VITAL NO DISPONIBLE*		
01	LOPINAVIR+RITONAVIR 200+50MG TAB- AUROBINDO PHARMA	120.00	TAB	0	981.00	0.0	0	117,720.00
	L Y FV JP2023009A - 28/02/2026 : 120.00		*CUM*	*20115574-1*	*INVIMA*	*2023M-0018234-R1*		
01	LORATADINA JBE 5MG/5ML FCX100ML- LAPROFF	5.00	FCO	0	3,924.00	0.0	0	19,620.00
	L Y FV 87360 - 30/09/2025 : 5.00		*CUM*	*19908646-4*	*INVIMA*	*2017M-015002-R2*		
01	MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ML AMP - PROFAMILIA	65.00	AMP	0	11,336.00	0.0	0	736,840.00
ILEINE	*L Y FV 8178207 - 30/11/2025 : 15.00,8178481 - 30/12/2025 : 50.00*		*CUM*	*20175926-2*	*INVIMA*	*2021M-0020159*		
01	METILERGOMETRINA 0.2MG AMP -NOVARTIS	4.00	AMP	0	1,559.00	0.0	0	6,236.00
METHERGIN	*L Y FV NL1919 - 30/07/2026 : 4.00*		*CUM*	*037193-02*	*INVIMA*	*2017M-003421-R4*		
01	METILPREDNISOLONA 500MG/8ML FCVIAL- VITALIS	100.00	AMP	0	32,700.00	0.0	0	3,270,000.00
	L Y FV M240017 - 07/02/2027 : 100.00		*CUM*	*19990590-16*	*INVIMA*	*2020M-0009196-R1*		
01	METOCLOPRAMIDA 10MG/2ML AMP - PROCAPS	270.00	AMP	0	850.00	0.0	0	229,500.00
FARMI.	*L Y FV 1508067 - 30/04/2026 : 270.00*		*CUM*	*19993923-15*	*INVIMA*	*2020M-0009120-R1*		
01	METOPROLOL 50MG TAB -ROPSOHN	60.00	TAB	0	44.00	0.0	0	2,640.00
BETOPROLOL	*L Y FV 230267 - 30/07/2025 : 60.00*		*CUM*	*000050707-05*	*INVIMA*	*2016M-003666-R2*		
01	METOPROLOL 5MG/5ML AMP-ADSPHARMA	10.00	AMP	0	17,985.00	0.0	0	179,850.00
	L Y FV ADS14MP23 - 30/11/2025 : 10.00		*CUM*	*20149724-1*	*INVIMA*	*2019M-0019459*		
01	METRONIDAZOL 500MG TAB -GENFAR	30.00	TAB	0	145.00	0.0	0	4,350.00
10179	*L Y FV E00720A - 30/04/2026 : 30.00*		*CUM*	*29653-3*	*INVIMA*	*2023M-009881-R3*		

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT: 822.002.459-8
ALMACEN

RECIBIDO POR: Camilo HORA:
FECHA: 18-07-2024 CONSECUTIVO:

Medio de Pago: CREDITO : 40,459,524

CUFE: cfdb0f24f5ac6edcadc02af6f4a4e5e724f8c98843a4538d95868bb1c5ca848e89b726b752acb25f222b60e29b4b2c4d

Fecha de Generacion: 18/07/202407:21:57

Fecha de Validacion : 18/07/202407:21:57

Resolucion DIAN Factura Electronica No. 18764061991880 / 2023-12-15 vence 2024-12-15 de: FE 386 - 1000 vigencia en meses 0

Disme icam S.A.S
... su salud es nuestra prioridad

NIT: 900.333.135-1 IVA REGIMEN COMUN
ACT CIUU 4645 TARIFA ICA 3x1000
CARRERA 37 # 26C-65 SIETE AGOSTO TEL.: 6630052

SEÑORES: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E
DIRECCION: CR 36# 32 43 45 BARZAL CUIDAD: VILLAVICENCIO
NIT ó C.C: 822002459 TELEFONO: 6614100

OBS: CONTRATO 245 DE 2024. ITEMS 99

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FE 00460

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
18/07/2024	16/09/2024

Forma de Pago: Crédito 60 Días

BOD	PRODUCTO	CANT.	UNIDAD	% IVA	VR. UNIT.	% DESC.	VALOR DESC.	VALOR NETO
01	MIDAZOLAM 5MG / 5ML AMP - FARMATECH S.A	20.00	AMP	0	4,905.00	0.0	0	98,100.00
	L Y FV 3N043 - 30/11/2025 : 20.00		*CUM*	*020198543-02*	*INVIMA*	*2021M-0020307*		
01	NAPROXENO 250MG CAP - SANOFI-GENFAR	250.00	CAP	0	109.00	0.0	0	27,250.00
	L Y FV E00596A - 30/03/2026 : 250.00		*CUM*	*17145-18*	*INVIMA*	*2021M-002839-R3*		
01	NIFEDIPINO 30MG CAP- NOVAMED	30.00	CAP	0	273.00	0.0	0	8,190.00
	L Y FV 2405317681 - 30/05/2027 : 30.00		*CUM*	*20025310-9*	*INVIMA*	*2023M-0012346-R2*		
01	OMEPRAZOL 20MG CAP-FARMACOL	60.00	CAP	0	77.00	0.0	0	4,620.00
	L Y FV B3G007 - 30/07/2025 : 60.00		*CUM*	*000041072-10*	*INVIMA*	*2021M-013239-R3*		
01	OMEPRAZOL LIOFILIZADO 40MG AMP -VITALIS	100.00	AMP	0	4,687.00	0.0	0	468,700.00
80250-LL100675	*L Y FV N240308 - 19/03/2027 : 100.00*		*CUM*	*19922566-6*	*INVIMA*	*2022M-0000504-R3*		
01	ONDANSETRON 8MG/4ML AMP-SICMAFARMA	200.00	AMP	0	2,671.00	0.0	0	534,200.00
	L Y FV 23.11.5640 - 30/11/2027 : 200.00		*CUM*	*20125314-3*	*INVIMA*	*2023M-0018493-R1*		
01	OXACILINA 1GR AMP - NORTH CHINA PHARMACEUTICAL	600.00	AMP	0	3,379.00	0.0	0	2,027,400.00
	L Y FV 2401023 - 30/01/2027 : 50.00,2401025 - 30/01/2027 : 550.00		*CUM*	*020080533-02*	*INVIMA*	*2023M-0015911-R1*		
01	PENICILINA BENZATINICA 1.200.000 UI AMP- DELTA	20.00	AMP	0	2,453.00	0.0	0	49,060.00
	L Y FV 233012092 - 30/07/2026 : 20.00		*CUM*	*20145221-2*	*INVIMA*	*2020M-0019719*		
01	PENICILINA G SODICA 5.000.000 U.I. IM/EV -VITALIS	60.00	FCV	0	3,924.00	0.0	0	235,440.00
57V-200P31	*L Y FV B230162 - 17/11/2025 : 40.00,B240031 - 27/02/2026 : 20.00*		*CUM*	*000218000-16*	*INVIMA*	*2022M-010624-R1*		
01	PENICILINA SODICA 1.000.000 UI - FARMALOGICA	30.00	FCV	0	2,398.00	0.0	0	71,940.00
	L Y FV 0830124-1 - 30/04/2027 : 30.00		*CUM*	*20046873-01*	*INVIMA*	*2023M-0014213-R2*		
01	PRAZOSINA 1MG TAB- LABINCO	20.00	TAB	0	55.00	0.0	0	1,100.00
	L Y FV 149A38 - 30/11/2026 : 20.00		*CUM*	*19961372-7*	*INVIMA*	*2017M-0005408-R1*		
01	RALTEGRAVIR 25MG TAB MASTI. -MERCK SHARP & DOHME	60.00	TAB	0	1,995.00	0.0	0	119,700.00
	L Y FV X012975 - 28/02/2025 : 60.00		*CUM*	*20060995-1*	*INVIMA*	*2023M-0014854-R2*		

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT: 822.002.459-8
ALMACEN
RECIBIDO POR Camilo HORA:
FECHA: 18-07-2024 CONSECUTIVO:

Medio de Pago: CREDITO : 40,459,524

CUFE: cfdb0f24f5ac6edcadc02af6f4a4e5e724f5c98543a4538d95868bb1c5ca848e89b726b752acb25f222b60e29b4b2c4d

Fecha de Generacion: 18/07/202407:21:57

Fecha de Validacion : 18/07/202407:21:57

Resolucion DIAN Factura Electronica No. 18764061991880 / 2023-12-15 vence 2024-12-15 de: FE 386 - 1000 vigencia en meses 0

Disme icam S.A.S
... su salud es nuestra prioridad

NIT: 900.333.135-1 IVA REGIMEN COMUN
ACT CIUU 4645 TARIFA ICA 3x1000
CARRERA 37 # 26C-65 SIETE AGOSTO TEL.: 6630052

SEÑORES: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E
DIRECCION: CR 36# 32 43 45 BARZAL CUIDAD: VILLAVICENCIO
NIT ó C.C: 822002459 TELEFONO: 6614100

OBS: CONTRATO 245 DE 2024. ITEMS 99

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FE 00460

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
18/07/2024	16/09/2024

Forma de Pago: Crédito 60 Dias

BOD	PRODUCTO	CANT.	UNIDAD	% IVA	VR. UNIT.	% DESC.	VALOR DESC.	VALOR NETO
01	BROMURO DE ROCURONIO 50MG/5ML AMP-ADSPHARMA	5.00	AMP	0	19,620.00	0.0	0	98,100.00
	L Y FV ADS25RBA24 - 30/05/2026 : 5.00		*CUM*	*20005920-01*	*INVIMA*	*2009M-0010170*		
01	SALBUTAMOL AIRMAX DOSISFCX10 ML CHALVER	150.00	FCO	0	8,829.00	0.0	0	1,324,350.00
	L Y FV 022524 - 30/03/2027 : 150.00		*CUM*	*20001675-1*	*INVIMA*	*2021M-0009874-R1*		
01	SULFADIAZINA DE PLATA 1% TUBX30GR-BIOQUIFAR	20.00	TUB	0	3,815.00	0.0	0	76,300.00
	L Y FV 23183 - 30/12/2025 : 9.00,24004 - 30/01/2026 : 11.00		*CUM*	*19962369-1*	*INVIMA*	*2022M-0006222-R2*		
01	SULFATO DE MAGNESIO APP 10ML -ROPSOHN	20.00	APP	0	3,270.00	0.0	0	65,400.00
201080205	*L Y FV 30421 - 30/10/2026 : 20.00*		*CUM*	*19935299-1*	*INVIMA*	*2022M-0002365-R2*		
01	SULZINC 2MG/ML SOL ORAL FCX120ML -FARMATECH	3.00	FCO	0	7,957.00	0.0	0	23,871.00
	L Y FV 4Y713 - 30/05/2026 : 3.00		*CUM*	*20066123-3*	*INVIMA*	*2022M-0015352-R1*		
01	SULFATO FERROSO 300MG TAB- ECAR	700.00	TAB	0	82.00	0.0	0	57,400.00
	L Y FV E020255 - 28/02/2026 : 500.00,E02054 - 28/02/2026 : 200.00		*CUM*	*20080792-20*	*INVIMA*	*2015M-0016190*		
01	TRAMADOL 100MG/2ML AMP -PROCAPS /FARMIONNI	20.00	AMP	0	927.00	0.0	0	18,540.00
	L Y FV 1501432 - 28/02/2026 : 20.00		*CUM*	*020001610-02*	*INVIMA*	*2019M-0009563-R1*		
01	TRAMADOL 50MG/2ML AMP PROCAPS-FARMIONNI	600.00	AMP	0	927.00	0.0	0	556,200.00
	L Y FV 1501431 - 28/02/2026 : 100.00,1511120 - 30/05/2026 : 500.00		*CUM*	*20001615-2*	*INVIMA*	*2019M-0009485-R1*		
01	ACIDO FOLICO 1MG TAB -ECAR	300.00	TAB	0	35.00	0.0	0	10,500.00
	L Y FV E010288 - 30/01/2026 : 300.00		*CUM*	*35662-18*	*INVIMA*	*2022M-011236-R3*		
01	ABACAVIR 20MG/ML SOLUCION ORAL - SEVEN PHARMA	1.00	FCO	0	82,840.00	0.0	0	82,840.00
	L Y FV E230690 - 30/01/2025 : 1.00		*CUM*	*20065664-1*	*INVIMA*	*2023M-0015378-R1*		
01	AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG/3ML AMP -ADSPHARMA	5.00	AMP	0	5,777.00	0.0	0	28,885.00
	L Y FV ADS170AC23 - 30/01/2026 : 5.00		*CUM*	*19992832-3*	*INVIMA*	*2008M-0008550*		

Medio de Pago: CREDITO : 40,459,524

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT: 822.002.459-8
ALMACEN
RECIBIDO POR: Camila HORA:
FECHA: 18-07-2024 CONSECUTIVO:

CUFE: cfdb0f24f5ac6edcadc02af5f4a4e5e724f8c98643a4538d95868bb1c5ca848e89b726b752acb25f222b60e29b4b2c4d

Fecha de Generacion: 18/07/202407:21:57

Fecha de Validacion : 18/07/202407:21:57

Resolucion DIAN Factura Electronica No. 18764061991880 / 2023-12-15 vence 2024-12-15 de: FE 386 - 1000 vigencia en meses 0

Disme icam S.A.S
... su salud es nuestra prioridad

NIT: 900.333.135-1 IVA REGIMEN COMUN
ACT CIUU 4645 TARIFA ICA 3x1000
CARRERA 37 # 26C-65 SIETE AGOSTO TEL.: 6630052

SEÑORES: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E
DIRECCION: CR 36# 32 43 45 BARZAL CUIDAD: VILLAVICENCIO
NIT ó C.C: 822002459 TELEFONO: 6614100

OBS: CONTRATO 245 DE 2024. ITEMS 99

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FE 00460

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
18/07/2024	16/09/2024

Forma de Pago: Crédito 60 Días

BOD	PRODUCTO	CANT.	UNIDAD	% IVA	VR. UNIT.	% DESC.	VALOR DESC.	VALOR NETO
01	AZITROMICINA 200MG/5ML SUSP FCX15ML-SANOFI	1.00	FCO	0	7,957.00	0.0	0	7,957.00
10053C	L Y FV D02041C - 30/08/2025 : 1.00		CUM	11701-01	INVIMA	2022M-002521-R3		
01	BROMURO DE IPRATROPIO INH 200DOSIS/10ML -CHALVER	130.00	FCO	0	15,259.00	0.0	0	1,983,670.00
	L Y FV 144223 - 30/11/2025 : 130.00		CUM	20066836-01	INVIMA	2021M-0015094-R1		
01	CARBONATO DE CALCIO TAB 1500MG -LAPROFF	900.00	TAB	0	185.00	0.0	0	166,500.00
	L Y FV 90044 - 28/02/2026 : 600.00,90677 - 30/03/2026 : 300.00		CUM	020044614-04	INVIMA	2020M-0013166-R1		
01	CLOPIDOGREL 75MG TAB-MSN	60.00	TAB	0	191.00	0.0	0	11,460.00
	L Y FV BRD06017A - 30/05/2025 : 60.00		CUM	20056052-30	INVIMA	2018M-0014559-R1		
01	CLORURO DE POTASIO 2MEQ MLX 10ML AMP-CORPAUL	10.00	AMP	0	741.00	0.0	0	7,410.00
	L Y FV 42K401231 - 30/01/2027 : 5.00,42K405291 - 30/05/2027 : 5.00		CUM	19939225-01	INVIMA	2020M-0002795-R2		
01	CLORURO DE SODIO 2MEQ/ML X10ML -CORPAUL	150.00	APP	0	763.00	0.0	0	114,450.00
	L Y FV 42S405041 - 30/05/2027 : 20.00,42S406051 - 30/06/2027 : 130.00		CUM	19934265-3	INVIMA	2021M-0002557-R2		
01	DEXAMETASONA 4MG/1ML AMP - PROCAPS	200.00	AMP	0	687.00	0.0	0	137,400.00
FARMIONI	L Y FV 1511117 - 30/04/2026 : 200.00		CUM	019997621-07	INVIMA	2018M-0009145-R1		
01	DEXAMETASONA 8MG AMP -VITALIS	300.00	AMP	0	755.00	0.0	0	226,500.00
	L Y FV A240346 - 31/03/2027 : 300.00		CUM	20019105-10	INVIMA	2022M-0012145-R2		
01	FORMULA F-75 X 400 GR- SANUTEAM SAS	4.00	LAT	0	67,744.00	0.0	0	270,976.00
	L Y FV 72367 - 30/05/2025 : 4.00		CUM		INVIMA	RSA-001764-2016		
01	GENTAMICINA 0.3% SOL OFT FCGX6ML-COLMED	10.00	UND	0	2,998.00	0.0	0	29,980.00
	L Y FV 1491476 - 30/11/2025 : 10.00		CUM	19929683-1	INVIMA	2023M-0001654-R3		
01	HALOPERIDOL 5MG/ML AMP- SALUSPHARMA	5.00	AMP	0	2,126.00	0.0	0	10,630.00
	L Y FV 23A01 - 28/02/2025 : 5.00		CUM	020061284-1	INVIMA	2018M-0014633-R1		

Medio de Pago: CREDITO : 40,459,524

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT: 822.002.459-8
ALMACEN
RECIBIDO POR: Camilo HORA:
FECHA: 18-07-2024 CONSECUTIVO:

CUFE: cfdb0f24f5ac6edcadc02af6f4a4e5e724f6c98643a4538d95868bb1c5ca848e89b726b752acb25f222b60e29b4b2c4d

Fecha de Generacion: 18/07/2024 07:21:57

Fecha de Validacion : 18/07/2024 07:21:57

Resolucion DIAN Factura Electronica No. 18764061991880 / 2023-12-15 vence 2024-12-15 de: FE 386 - 1000 vigencia en meses 0

Disme icam S.A.S
... su salud es nuestra prioridad

NIT: 900.333.135-1 IVA REGIMEN COMUN
ACT CIUU 4645 TARIFA ICA 3x1000
CARRERA 37 # 26C-65 SIETE AGOSTO TEL.: 6630052

SEÑORES: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E
DIRECCION: CR 36# 32 43 45 BARZAL CUIDAD: VILLAVICENCIO
NIT ó C.C: 822002459 TELEFONO: 6614100

OBS: CONTRATO 245 DE 2024. ITEMS 99

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FE 00460

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
18/07/2024	16/09/2024

Forma de Pago: Crédito 60 Días

BOD	PRODUCTO	CANT.	UNIDAD	% IVA	VR. UNIT.	% DESC.	VALOR DESC.	VALOR NETO
01	N-BUTILBROM HIOSCINA + DIPIRONA 20MG-2.5GR/5-VITAL	600.00	AMP	0	2,590.00	0.0	0	1,554,000.00
5TV-200A38	*L Y FV A240343 - 25/03/2027 : 600.00*		*CUM*	*19926478-5*	*INVIMA*	*2020M-0000903-R2*		
01	LAMIVUDINA SOL ORAL 10MG/ML FCX240ML -HUMAX	2.00	FCO	0	19,620.00	0.0	0	39,240.00
	L Y FV 3D830 - 30/01/2026 : 2.00		*CUM*	*19975104-03*	*INVIMA*	*2021M-0007440-R1*		
01	LEVONORGESTREL (EVINET) 0.75 MG TAB -COLMED	4.00	TAB	0	3,161.00	0.0	0	12,644.00
PROCAPS	*L Y FV 1504544 - 28/02/2026 : 4.00*		*CUM*	*19989785-06*	*INVIMA*	*2020M-0008477-R1*		
01	LIDOCAINA 2% SIMP FCX50ML -PISA	12.00	FCO	0	9,900.00	0.0	0	118,800.00
	L Y FV C22D184 - 30/12/2026 : 12.00		*CUM*	*AUT. 2023000283*	*INVIMA*	*VITAL NO DISPONIBLE*		
01	LOSARTAN 50MG TAB - FARMACAPSULAS-NOVAMED	180.00	TAB	0	84.00	0.0	0	15,120.00
	L Y FV 2402001679 - 30/03/2027 : 180.00		*CUM*	*20123645-17*	*INVIMA*	*2023M-0018181-R1*		
01	NOREPINEFRINA 4MG/4ML AMP -ADSPHARMA	10.00	AMP	0	4,349.00	0.0	0	43,490.00
NOLTRON	*L Y FV ADS623NE24 - 30/03/2026 : 10.00*		*CUM*	*19940783-1*	*INVIMA*	*2014M-0003455-R1*		
01	OMEPRAZOL LIOFILIZADO 40MG AMP -VITALIS	300.00	AMP	0	4,687.00	0.0	0	1,406,100.00
80250-LL100575	*L Y FV Z240356 - 21/04/2027 : 300.00*		*CUM*	*19922566-6*	*INVIMA*	*2022M-0000504-R3*		
01	ONDANSETRON AMP 8MG/4ML -FRESENIUS	20.00	AMP	0	2,671.00	0.0	0	53,420.00
	L Y FV 75TE0564 - 30/05/2026 : 20.00		*CUM*	*020010204-1*	*INVIMA*	*2020M-0010649-R1*		
01	ONDANSETRON 8MG/4ML AMP-SICMAFARMA	180.00	AMP	0	2,671.00	0.0	0	480,780.00
	L Y FV 23.11.5640 - 30/11/2027 : 180.00		*CUM*	*20125314-3*	*INVIMA*	*2023M-0018493-R1*		
01	OXITOCINA 10UI/ML SOL INY- VITALIS	49.00	AMP	0	3,050.00	0.0	0	149,450.00
	L Y FV A240016 - 19/01/2026 : 49.00		*CUM*	*20065030-5*	*INVIMA*	*2022M-0015216-R1*		
01	PENICILINA G.BENZATINICA 2.400.000 AMP-DELTA	80.00	AMP	0	3,586.00	0.0	0	286,880.00
	L Y FV 233012093 - 30/07/2026 : 80.00		*CUM*	*20146885-02*	*INVIMA*	*2020M-0019694*		
01	RALTEGRAVIR 100MG TAB-MERCK SHARP & DOHME	60.00	TAB	0	7,957.00	0.0	0	477,420.00
ISENTRESS	*L Y FV X028223 - 30/09/2025 : 60.00*		*CUM*	*20060996-1*	*INVIMA*	*2019M-0014996-R1*		
01	RITONAVIR 100MG CAP - THE LABS	90.00	CAP	0	1,760.00	0.0	0	158,400.00
RETROFEROL	*L Y FV 5071123 - 30/11/2025 : 90.00*		*CUM*	*20145037-01*	*INVIMA*	*2023M-0018434-R1*		

Medio de Pago: CREDITO : 40,459,524

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT: 822.002.459-8
ALMACEN
RECIBIDO POR: Camilo HORA:
FECHA: 18-7-2024 CONSECUTIVO:

CUFE: cfdb0f24f5ac6edcadc02af6f4a4e5e724f8c98643a4538d95868bb1c5ca848e89b726b752acb25f222b60e29b4b2c4d

Fecha de Generacion: 18/07/202407:21:57

Fecha de Validacion : 18/07/202407:21:57

Resolucion DIAN Factura Electronica No. 18764061991880 / 2023-12-15 vence 2024-12-15 de: FE 386 - 1000 vigencia en meses 0

Dismedicam S.A.S
... su salud es nuestra prioridad

NIT: 900.333.135-1 IVA REGIMEN COMUN
ACT CIUU 4645 TARIFA ICA 3x1000
CARRERA 37 # 26C-65 SIETE AGOSTO TEL.: 6630052

SEÑORES: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO E.S.E
DIRECCION: CR 36# 32 43 45 BARZAL CUIDAD: VILLAVICENCIO
NIT ó C.C: 822002459 TELEFONO: 6614100

OBS: CONTRATO 245 DE 2024. ITEMS 99

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FE 00460

FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO
18/07/2024	16/09/2024

Forma de Pago: Crédito 60 Dias

BOD	PRODUCTO	CANT.	UNIDAD	% IVA	VR. UNIT.	% DESC.	VALOR DESC.	VALOR NETO
01	VACUNA ANTITETANICA AMP 0.5ML- DELTA	400.00	AMP	0	16,241.00	0.0	0	6,496,400.00
	L Y FV 220800423C - 30/11/2026 : 400.00		*CUM 20046007-2*		*INVIMA 2020MB-0014543-R1*			
01	SOLUCION SALINA 0.9% x500ML -BAXTER	200.00	BOL	0	3,616.00	0.0	0	723,200.00
ARB1323	*L Y FV SB24FFB6 - 30/06/2026 : 200.00*		*CUM 29523-5*		*INVIMA 2020M-001117-R4*			
01	LACTATO DE RINGER x500ML -BAXTER	160.00	BOL	0	3,616.00	0.0	0	578,560.00
ARB2323	*L Y FV SB24FH4 - 30/06/2026 : 160.00*		*CUM 32606-2*		*INVIMA 2020M-002282-R4*			

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT: 822.002.459-8
ALMACEN
RECIBIDO POR: Camilo HORA: _____
FECHA: 18-07-2024 CONSECUTIVO: _____

SON: CUARENTA MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTICUATRO PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

TARIFA	BASE	IVA	TARIFA	BASE	IVA	TARIFA	BASE	IVA
0.00%	41,496,948	0						

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO SE HACE CONSTAR QUE LA FIRMA DE PERSONA DISTINTA AL COMPRADOR SUPONE QUE ESTA AUTORIZADO PARA FIRMAR, RECIBIR, CONFESAR LA DEUDA Y OBLIGAR AL COMPRADOR
LA FIRMA IMPLICA HABER RECIBIDO A SATISFACCION LA MERCANCIA FACTURADA. EL NO PAGO OPORTUNO DARÁ LUGAR A INTERESES DE MORA ESTIPULADOS POR LA LEY. FAVOR CANCELAR CON CHEQUE CRUZADO A FAVOR DE DISMEDICAM S.A.S

Medio de Pago: CREDITO : 40,459,524

SUBTOTAL	41,496,948
DESCUENTO	0
RTE FTE	1,037,424
RTE ICA	0
RTE IVA	0
IVA	0
TOTAL	40,459,524

ELABORADO POR:	ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:	FECHA RECIBIDO	NOMBRE LEGIBLE / SELLO / # CEDULA
SANDRA F 15/07/2024 07:21:57				

CUFE: cfdb0f24f5ac6edcadc02af6f4a4e5e724f6c98643a4536d95888bb1c5ca848e89b726b752acb25f222b60e29b4b2c4d

Fecha de Generacion: 18/07/202407:21:57 Fecha de Validacion : 18/07/202407:21:57

Resolucion DIAN Factura Electronica No. 18764061991880 / 2023-12-15 vence 2024-12-15 de: FE 386 - 1000 vigencia en meses 0

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
DEL MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
Carrera 42 No. 33-24
NIT 822.002.459-8
CONMUTADOR 6614100

Villavicencio, 16 de Julio de 2024

SEÑORES
DISMEDICAM S.A.S
Ciudad
Contrato 245-2024

Asunto: Pedido de medicamentos del contrato 245-2024

En calidad de Supervisora del contrato de suministros de medicamentos del contrato 245-2024, solicito por medio de la presente el pedido de unos medicamentos relacionados en la cláusula segunda del contrato ALCANCE DEL CONTRATO, adjunto relación de la solicitud, que serán entregados en la Farmacia del centro de salud del Recreo dentro de los lapsos de tiempo establecidos en el contrato, con previa coordinación con la supervisora del contrato".

Atentamente,

SANDRA PATRICIA LADINO GUTIERREZ
Almacenista General
Anexo: relación de medicamentos

Sandra Fonseca Chisino
46674486
Julio 16/2024.

Dismedicam S.A.S

... su salud es nuestra prioridad

Villavicencio, julio 17 de 2024

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT: 822.002.459-8
ALMACEN
RECIBIDO POR: Camilo HORA: _____
FECHA: 17-07-2024 CONSECUTIVO: _____

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
Atta. Sandra Patricia Ladino Gutiérrez
Supervisora contrato 223 de 2023
Ciudad

ASUNTO: AUTORIZACION ENTREGA MEDICAMENTO

Por medio de la presente solicitamos su **AUTORIZACION** para la entrega del medicamento **METOPROLOL 50MG TAB -ROPSOHN** (cantidad solicitada 60 tabletas) cotizado en el contrato 245 de 2024, ya toda vez que no se encuentra disponible en nuestros inventarios la marca más favorable y se requiere la garantía en la prestación de los servicios; este se factura con el precio de la marca más favorable **($44) tableta.**

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes

Agradecemos la atención a la presente.

Cordialmente,

KAREN. BERRUECOS

KAREN A. BERRUECOS DELGADO

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA

CRA 37 N. 26C -65 B. SIETE DE AGOSTO
TEL 3142190242
Villavicencio Meta

Dismedicam S.A.S

... su salud es nuestra prioridad

Villavicencio, julio 17 de 2024

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT: 822.002.459-8
ALMACEN
RECIBIDO POR: Camila HORA: _____
FECHA: 17-07-2024 CONSECUTIVO: _____

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
Atta. Sandra Patricia Ladino Gutiérrez
Supervisora contrato 223 de 2023
Ciudad

ASUNTO: AUTORIZACION ENTREGA MEDICAMENTO

Por medio de la presente solicitamos su **AUTORIZACION** para la entrega del medicamento **OMEPRAZOL LIOFILIZADO 40MG AMP -VITALIS** (cantidad solicitada 400 ampollas) cotizado en el contrato 245 de 2024, ya toda vez que no se encuentra disponible en nuestros inventarios la marca más favorable y se requiere la garantía en la prestación de los servicios; este se factura con el precio de la marca más favorable **($4.687) ampolla.**

Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes

Agradecemos la atención a la presente.

Cordialmente,

KAREN. BERRUECOS

KAREN A. BERRUECOS DELGADO

Sandra Ladino

NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA

CRA 37 N. 26C -65 B. SIETE DE AGOSTO
TEL 3142190242
Villavicencio Meta

Disme icam S.A.S

... su salud es nuestra prioridad

Villavicencio, julio 18 de 2024

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT: 822.002.459-8
ALMACEN
RECIBIDO POR: Camilo HORA: _____
FECHA: 18-07-2024 CONSECUTIVO: _____

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
Atta. Sandra Patricia Ladino Gutiérrez
Supervisora contrato 245 de 2024
Ciudad

ASUNTO: COMPROMISO DE CAMBIO POR FECHA CORTA

Cordial saludo, la presente es para poner en su conocimiento los siguientes productos de la **FACTURA N. 460** que tendrán cambio por fecha corta de vencimiento:

PRODUCTO	CANT	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO
HALOPERIDOL INY 5MG/1ML -ACTIFARMA	5	2163	SEPTIEMBRE -2025
ATROPINA SULFATO 1MG/ML AMP -BIOSANO	20	23.09.5525	SEPTIEMBRE -2025
CLARITROMICINA 500MG TAB -SANOFI -GENFAR	50	DCL4112	NOVIEMBRE -2025
CLONIDINA 0.150MG TAB-ECAR	100	D120718	ENERO-2026
DEXAMETASONA 8MG/2ML AMP - PROCAPS-FARMIONNI	545	1489347	ENERO -2026
DIMENHIDRINATO 50MG TAB -LABINCO	30	044°04	MAYO -2025
FENTANILO 0.5MG/10ML AMP - SICMAFARMA	10	21.08.4196	AGOSTO-2025
FITOMENADIONA 1MG/ML -BIOSANO	30	23.08.5348	AGOSTO -2025
HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TAB -GENFAR	30	D02123A	AGOSTO -2025
INSULINA ZINC NPH(NOVOLIN) 10ML X100U.I -NOVO-NORDISK	2	NT6AT82	OCTUBRE - 2025
LAMIVUDINA+ZIDOVUDINA 150MG+300MG TAB-HETERO LABS	120	E224067	NOVIEMBRE -2025
LIDOCAINA 2% JALEA INST TUBX30ML -ROPSHON	30	230364	SEPTIEMBRE -2025

CRA 37 N. 26C -65 B. SIETE DE AGOSTO
TEL 3142190242
Villavicencio Meta

Disme icam S.A.S

... su salud es nuestra prioridad

PRODUCTO	CANT	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO
LIDOCAINA 2% JALEA INST TUBX30ML -ROPSHON	220	240009	DICIEMBRE -2025
LORATADINA JBE 5MG/5ML FCX100ML- LAPROFF	5	87360	SEPTIEMBRE - 2025
MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ML AMP - PROFAMILIA	15	8178207	NOVIEMBRE - 2025
MEDROXIPROGESTERONA 150 MG/ML AMP - PROFAMILIA	50	8178481	DICIEMBRE -2025
METOPROLOL 50MG TAB -ROPSOHN	60	230267	JULIO -2025
METOPROLOL 5MG/5ML AMP-ADSPHARMA	10	ADS14MP23	NOVIEMBRE -2025
MIDAZOLAM 5MG / 5ML AMP - FARMATECH S.A	20	3N043	NOVIEMBRE -2025
OMEPRAZOL 20MG CAP-FARMACOL	60	83G007	JULIO -2025
PENICILINA G SODICA 5.000.000 U.I. IM/EV -VITALIS	40	8230162	NOVIEMBRE 17-2025
RALTEGRAVIR 25MG TAB MASTI. -MERCK SHARP & DOHME	60	X012975	FEBRERO -2025
SULFADIAZINA DE PLATA 1% TUBX30GR-BIOQUIFAR	9	23183	DICIEMBRE - 2025
SULFADIAZINA DE PLATA 1% TUBX30GR-BIOQUIFAR	11	24004	ENERO - 2026
ACIDO FOLICO 1MG TAB -ECAR	300	E010288	ENERO -2026
ABACAVIR 20MG/ML SOLUCION ORAL - SEVEN PHARMA	1	E230690	ENERO - 2025
AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG/3ML AMP - ADSPHARMA	5	ADS170AC23	ENERO - 2026
AZITROMICINA 200MG/5ML SUSP FCX15ML-SANOFI	1	D02041C	AGOSTO -2025
BROMURO DE IPRATROPIO INH 200DOSIS/10ML - CHALVER	130	144223	NOVIEMBRE -2025
CLOPIDOGREL 75MG TAB-M5N	60	BRD06017A	MAYO - 2025
FORMULA F-75 X 400 GR- SANUTEAM SAS	4	72367	MAYO - 2025
GENTAMICINA 0.3% SOL OFT FCGX6ML-COLMED	10	1491476	NOVIEMBRE -2025
HALOPERIDOL 5MG/ML AMP- SALUSPHARMA	5	23*01	FEBRERO -2025

CRA 37 N. 26C -65 B. SIETE DE AGOSTO
TEL 3142190242
Villavicencio Meta

Disme icam S.A.S

... su salud es nuestra prioridad

PRODUCTO	CANT	LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO
LAMIVUDINA SOL ORAL 10MG/ML FCX240ML -HUMAX	2	3D830	ENERO -2026
OXITOCINA 10UI/ML SOL INY- VITALIS	49	A240016	ENERO 19-2026
RALTEGRAVIR 100MG TAB-MERCK SHARP & DOHME	60	X028223	SEPTIEMBRE -2025
RITONAVIR 100MG CAP - THE LABS	90	5071123	NOVIEMBRE -2025

Atentamente,

KAREN BERRUECOS

KAREN A. BERRUECOS DELGADO
Gerente

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT: 822.002.459-8
ALMACEN

RECIBIDO POR: Camilo HORA: _____

FECHA: 7/03/2024 CONSECUTIVO: _____

CRA 37 N. 26C -65 B. SIETE DE AGOSTO
TEL 3142190242
Villavicencio Meta

Dismedicam S.A.S

... su salud es nuestra prioridad

Villavicencio, julio 18 de 2024

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
NIT: 822.002.459-8
ALMACEN
RECIBIDO POR Carmb HORA: _____
FECHA: 18-07-2024 CONSECUTIVO: _____

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO
Atta. Sandra Patricia Ladino Gutiérrez
Supervisora contrato 245 de 2024
Ciudad

ASUNTO: SALDO CONTRATO SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS

Cordialmente me dirijo a usted con el fin de informar el saldo del contrato **245 de 2024.**

VALOR CONTRATO:	$300.000.000
F.E 460:	$ 41.496.948
SALDO ACTUAL DEL CONTRATO:	**$ 149.750.955**

Atentamente,

KAREN BERRUECOS

KAREN A. BERRUECOS DELGADO
Gerente

CRA 37 N. 26C -65 B. SIETE DE AGOSTO
TEL 3142190242
Villavicencio Meta

Dismedicam S.A.S
... su salud es nuestra prioridad

LA CONTADORA PÚBLICO TITULADA
MARIA ISABEL ANZOLA DE GUARNIZO

CERTIFICA

Que la Empresa **DISMEDICAM S.A.S**. identificada con Nit 900333135-1 ha cumplido durante los últimos seis (6) meses con las obligaciones Parafiscales y se encuentra a **PAZ Y SALVO** en el pago de los Aportes Parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social, así como los propios de las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), dando cumplimiento a lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789 de 2002, en todos sus aspectos, en concordancia con la Ley 828 de 2003, y la Ley 1150 de 2007.

La presente se expide en Villavicencio, a los (5) cinco dias del mes de julio 2024

MARIA ISABEL ANZOLA DE GUARNIZO
T.P. 127.552-T.

CARRERA 37 No. 26C-65 TEL. 6630052 CEL 3142190242
VILLAVICENCIO - META

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0FC0E0E95590BF1

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARIA ISABEL ANZOLA DE GUARNIZO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 21221129 de VILLAVICENCIO (META) Y Tarjeta Profesional No 127552-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 18 días del mes de Junio de 2024 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

12752-T



MARIA ISABEL
ANZOLA DE GUARNIZO
C.C. 21221129
RESOLUCION INSCRIPCION 211 FECHA 2007/07/19
UNIVERSIDAD FUND. UNIV. DEL AREA ANDINA

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 137585

FIRMA DEL TITULAR 49317

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.





FECHA DE NACIMIENTO 25-OCT-1946

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA | A- G.S. RH | F SEXO

02-SEP-1968 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL

INDICE DERECHO

A-5200100-69131651-F-0021221126-20050808 02195 05220A 02 176182510

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900333139-1	DISMEDICAM SAS		CALLE 37 # 29C-65	3142190242	dismedicamsas@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME			META	VILLAVICENCIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	APC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-06	E	19/07/2024	76794027	$963.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS022	Salud Total EPS	830130907-4	52.000	0		0		0	10	400	0	52.400	1
EPS035	Sanitas EPS	830251440-6	104.000	0		0		0	10	800	0	104.800	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
23201	Proteccion (ING + Proteccion)	800227739-0	416.000	0	0	0	0	10	3.200	0	419.200	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	208.000	0	0	0	0	10	1.600	0	209.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Codigo ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-29	Equidad Vida	830008688-1	20.400				20.400	10	200	20.600			284	20.600	3

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Cofrem	892000146-3	156.000	10	1.200	157.200	3

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	10	0	0	0
ICBF				
0	10	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	156.000	157.200
Pensión	2	624.000	628.800
Riesgos Laborales	1	20.400	20.600
CCF	1	156.000	157.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	956.400	963.800

Sandra Patricia Rodriguez
Almacenista General

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900393136-1	DISMEDICAM SAS	CALLE 37 # 29C-65	3142190242	dismedicamsas@hotmail.com	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		META	VILLAVICENCIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	IPC
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				3	0
					TOTAL A PAGAR	
2024-07	2024-08	E	19/07/2024	75794827	$963.800	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Colombia	Exterior	Salario Integral	Estudiante	Aprendiz	TDE	TAE	DNI	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	SUSPENSIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario a Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Tabla de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	40401600	PEREZ BERRIOCOCA ANA CRISTINA	1	0															05-14	1.300.000	308.000	0	0	0	0	EPS365	1.300.000	52.000	14-29	1.300.000	1	8.800	CCF34	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
2	CC	40674499	FONSECA CHEVINO SANDRA PATRICIA	1	0															230201	1.300.000	308.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-29	1.300.000	1	8.800	CCF34	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0
3	CC	86078017	BERRIOCOCA DELGADO OSCAR IVAN	1	0															230201	1.300.000	308.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-29	1.300.000	1	8.800	CCF34	1.300.000	52.000	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información