	CERTIFICACIÓN DE FACTURAS	GF-GGA-CXP-FT-01 V4

1. INFORMACION DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	3660-2023	LUGAR DE EJECUCION CONTRATO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE	CONVENIO/SUBRED SUR/OTRO	CONTRATO SUBRED SUR
OBJETO DEL CONTRATO:	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS POS Y NO POS, PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES EN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				
NOMBRE DE CONTRATISTA:	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA - DEPOSITO DE DROGAS BOYACA	NIT / C.C.:	17068260-3	TELEFONO DE CONTACTO	7432597
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	337	RESERVA PRESUPUESTAL	11818	RUBRO	4245010301
VALOR DEL CONTRATO:	$ 731.683.796	PLAZO DE EJECUCION INICIAL/FINAL	2 Meses	FECHA DE INICIO CONTRATO:	2023-02-20
ADICION NRO 1: VALOR	$ 200.000.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	17064	FECHA DE RESERVA	2023-05-17
ADICION NRO 2: VALOR	$ 400.000.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	17198	FECHA DE RESERVA	2023-05-29
ADICION NRO 3: VALOR	$ 76.250.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	22022	FECHA DE RESERVA	2023-07-14
ADICION NRO 4: VALOR	$ 341.000.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	0	FECHA DE RESERVA	1900-01-00
NOMBRE SUPERVISOR:	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	CARGO Y AREA SUPERVISOR	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	TELEFONO DE CONTACTO	3044951728
NOMBRE APOYO TECNICO:	FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR	CARGO Y AREA APOYO TECNICO	PROFESIONAL ESPECIALIZADO	TELEFONO DE CONTACTO	3138881375

2. INFORME DE SUPERVISION

2.1 RELACION DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CERTIFICAR

PERIODO A CERTIFICAR (Desde - Hasta)	2023-07-01 - 2023-07-31	NUMERO FACTURA /CUENTA	FECHA EMISION FACTURA/CUENTA	FECHA RADICACION	CONCEPTO FACTURADO	VALOR
		141013	2023-07-18	2023-07-26	COMPRA DE MEDICAMENTOS	$ 2.578.680
				TOTAL VALOR FACTURADO		$ 2.578.680

2.2 SEGUIMIENTO RELACION DE FACTURAS

RELACION DE FACTURAS EJECUCIÓN DEL CONTRATO

FECHA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	No ENTRADA ALMACEN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	SALDO DEL CONTRATO	No. DE ORDEN DE PAGO	FECHA DE ORDEN DE PAGO	VALOR CANCELADO
2023-07-12	140158	04000000011562	$ 14.166.000	$ 93.535.203			
2023-07-12	140157	04000000011565	$ 12.212.400	$ 81.322.803			
2023-07-17	140869	04000000011596	$ 4.908.394	$ 76.414.409			
2023-07-17	140870	04000000011599	$ 48.000	$ 76.366.409			
2023-07-19	141161	04000000011612	$ 3.236.000	$ 73.130.409			
2023-07-18	141010	04000000011620	$ 4.999.000	$ 68.131.409			
2023-07-18	141011	04000000011621	$ 2.301.768	$ 65.829.641			
2023-07-18	141012	04000000011622	$ 48.727.736	$ 17.101.905			
2023-07-18	141013	04000000011623	$ 2.578.680	$ 14.523.225			

NOMBRE APOYO TECNICO:	FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR	C.C.	52272090	FIRMA	VALOR A PAGAR:	$ 2.578.680
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	C.C.	N/A	FIRMA	VALOR EJECUTADO:	$ 1.393.410.571
NOMBRE SUPERVISOR :	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	C.C.	24718057	FIRMA	SALDO POR EJECUTAR	$ 355.523.225
RECIBIDO CUENTAS POR PAGAR:		FECHA:		FIRMA	NOTA: SE PAGA EL 100% DEL VALOR ACORDADO SI EL CUMPLIMIENTO GLOBAL ES MAYOR AL 90%, SI ES MENOR DEL 90% SE PAGARÁ PROPORCIONAL A LO EJECUTADO	

3. VERIFICACION DE COSTOS

UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR	CENTRO DE COSTO	VALOR	UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR

NOTA: DE SER NECESARIO ADJUNTAR RELACION CON CENTROS DE COSTOS

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Fecha Actual : viernes, 21 julio 2023

COMPROBANTE ENTRADA

Confirmado

Nº04000000011623

PROVEEDOR:	DEPOSITO DE DROGAS BOYACA/RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	**NIT:** 17068260	**FECHA:**	21/07/2023 02:58 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CL 8 20 30 OF 41		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:			**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	141013	**% ICA:** 4,1400	**PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	18/07/2023 12:00 a. m.
ALMACEN	TP02 - BODEGA GENERAL DE FARMACIA TUNAL		**Usuario:**	1023897339 - JENNY LORENA MORENO ARIAS	

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
M01369	NEFOPAM CLORHIDRATO 20 MG SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 2 ML	AMPOLLA	190,00	$ 13.572,00	$ 2.578.680,00	0,00	0,00

DETALLE

3660-2023

SUBTOTAL:	$ 2.578.680,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 10.676,00
RETE FUENTE:	$ 64.467,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.503.537,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES QUINIENTOS TRES MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por:

Jenny Moreno

1023897339 - JENNY LORENA MORENO ARIAS

Recibido Por:

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR

CONTABILIDAD

PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1023897339

LICENCIADO A: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E. NIT 900058564-01

depósito de drogas BOYACÁ ®
...mucho mas que medicamentos

RAFAEL ANTONIO SALAMANCA NIT 170682603
TV 93 # 51-98 (Bod. #18) PBX: 7432597 -
BOGOTÁ - COLOMBIA
Actividad economica ppal 4645, Act. Secundaria 4773
IVA REG. COMUN - NO SOMOS AUTORETENEDORES– SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE ICA
DOC. EMITIDO POR ERP LIBRA -SOFTWARE PROPIO -EDISA COLOMBIA SAS -900707834-6
TRIBUTAMOS ICA EN BOGOTA, ABSTENERSE DE PRACTICAR RETENCIONES OTRAS CIUDADES

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FE 141013

AUTORIZACION DIAN No. 18764050758874 Tipo04 FE DEL: 21/06/2023 PREFIJO FE DESDE No. 137823 HASTA No. 200000 VALIDA HASTA 21/12/2023

SUBRED INT DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE

NIT: 9009585649

CR 20 47 B 35 SUR
TELEFONO: 7300000 BOGOTA D.C

SOLICITADO POR CT 3660_2023
CONTRATO No P0004197
ORDEN DE COMPRA No P0004097
ENTREGAR EN CRA 51 59 C 40 SUR / ALMACEN GRAL
Nº CONTROL INTERNO 20689 PED/16290

CRÉDITO 90 DIAS - Efectivo
28 - MENSAJERIA

FECHA DE FACTURA
18/07/2023
VENCIMIENTO
18/10/2023

COD.	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	CANTIDAD	LOTE Vto LOTE	VR.UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
06526	NEFOPAM 20MG/2ML(AMAREY-ACUPAN)(5)AMP CUM: 20108472-2 2017M-0017863 ATC:N02BG06	190 AMP	D873 31/01/2026	13,572.00	0 %	2,578,680.00

NO SE ACEPTAN RECLAMOS NI DESCUENTOS POR FALTANTES O AVERIAS DE MERCANCIAS. SI USTEDES NO REALIZAN LA COMUNICACIÓN RESPECTIVA DENTRO DE LAS 48 HORAS SIGUIENTES AL RECIBO DE SUS PEDIDOS GESTIÓN DE CALIDAD DDB

"DDB (DEPÓSITO DE DROGAS BOYACÁ) ES MARCA REGISTRADA"

Totales: Líneas: *1* Articulos: *1* Cantidad: *190*

SON:
DOS MILLONES QUINIENTOS TRES MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE CON 26/100 PESOS M/CTE

SUBTOTAL	COP	2,578,680.00
IVA	COP	0.00
RETEIVA	COP	
RETEICA	COP	10,675.74
RETEFUENTE	COP	64,467.00
TOTAL	COP	2,503,537.26

depósito de drogas BOYACÁ NIT: 17.0[illegible].260-3

ELABORADO POR:DANIEL CALDERON 13:34:25	RECIBÍ:	
DEPÓSITO DROGAS BOYACA	FIRMA, IDENTIFICACIÓN Y CARGO	FECHA Y HORA

Nota Técnica:
i) No se aceptan reclamos ni descuentos por faltantes ó averías de mercancías, si el comprador no realiza su comunicación respectiva a info@ddb.com.co dentro de las 48 horas siguientes al recibo de su pedido.
ii) Productos **refrigerados, controlados, intervenidos, alto costo** no tienen devolución
iii) DDB reporta trimestralmente al SISMED los precios y cantidades registrados en esta factura.
iv) Para mayor información sobre las Políticas de Devolución, puede ver más en nuestro sitio web: ddb.co/politicas-de-devolucion-ddb.

Nota Legal:
Después de la fecha de vencimiento la presente factura genera los intereses de mora máximos autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC) a partir de su vencimiento. La empresa se reserva el derecho de propiedad de la mercancía hasta su cancelación. Todo cheque devuelto por culpa del librador causará una sanción del 20% de su valor, art. 731 del Código de Comercio ¿ Domicilio de Cumplimiento de la Obligación Será Bogotá D.C. El Comprador conoce y acepta las condiciones de Venta. Se hace constar que la firma en esta factura o en la Guía correspondiente de entrega de una persona distinta del comprador implica que dicha persona está autorizada expresamente por el Comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al Comprador.

CUFE: cb203adcfbf3af57e72d20d4f3ff60c608b50341a4191075e302a178d58c8751b236b3e81c2be5ec34614ab76948fda3
Fecha y hora Factura: 18/07/2023 13:30:41
Fecha y hora Validación: 18/07/2023 13:34:25

*Productos regulados pago a 30 días*No aplica devoluciones*No aplica descuentos comerciales.

depósito de drogas
BOYACÁ
... mucho más que medicamentos

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

PAZ Y SALVO

(ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002)

Yo **RAFAEL ANTONIO SALAMANCA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **17.068.260** de Bogotá, en mi calidad de propietario del establecimiento comercial DEPOSITO DE DROGAS BOYACA con N.I.T. persona natural **No. 17.068.260-3** (en adelante la empresa), en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789/2002, en concordancia con el Artículo 1° de la Ley 828/2003 y el decreto 0862 del 26 Abril del 2013, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud - E.P.S., Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales – A.R.P, Caja de Compensación Familiar.

La ley 1819 de 2016 adicionó el artículo 114-1 del estatuto tributario y recogió en él la exoneración de los aportes parafiscales inicialmente considerados por la ley 1607 de 2012. En consecuencia, los siguientes aportantes están exonerados de realizar aportes al Sena y al ICBF.

"Las personas naturales empleadoras por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes"

Expedida el 01 (Primer) día del mes de Julio de 2023 (Dos mil veintitrés).

FIRMA_____OFERENTE.

NIT N 17068260-3
En calidad de Gerente – Propietario.

VoBo. SANDRA EDITH ORTIZ UMAÑA
Contadora TP.72114-T

VoBo. ADRIANA GARCIA SUANCHA
Revisora Fiscal TP.39559-T

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

REMISION DE ENTRADA
N°04000000004083

PROVEEDOR: DEPOSITO DE DROGAS BOYACA/RAFAEL ANTONIO SALAMANCA **NIT:** 17068260 **FECHA:** 15/07/2023 10:41 a. m.

CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CL 8 20 30 OF 41 **TELEFONO:**

ALMACEN: TP02 BODEGA GENERAL DE FARMACIA TUNAL

USUARIO: 1018482707 - MENDIETA MORENO JUAN SEBASTIAN

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	% IVA
M01369	NEFOPAM CLORHIDRATO 20 MG SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 2 ML	AMPOLLA	190,00	$ 13.572,00	$ 2.578.680,00	$ 0,00

DETALLE

3660-2023

SUBTOTAL:	$ 2.578.680,00
IMPUESTO (IVA al Costo):	$ 0,00
TOTAL REMISION:	$ 2.578.680,00

Depósito de Drogas Boyacá (DDB) - RAFAEL ANTONIO SALAMANCA

Nit 170682603 **REMISIÓN No. REM/20689**

CLIENTE	SUBRED INT DE SERVICIOS DE SALUD SUR ES	**FECHA DOCUMENTO**	15/07/2023
NIT	9009585649	**ASESOR DDB**	DIANA CHALAPUD
DIRECCION	CR 20 47 B 35 SUR	**TELEFONO**	TELEFONO: 7300000
SOLICITADO POR:	CT 3660_2023		
ORDEN DE COMPRA No	16290		
ENTREGAR EN	CRA 51 59 C 40 SUR / ALMACEN GRAL		

COD.	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	U Medida	Valor Unitario	IVA	Total
06526	NEFOPAM 20MG/2ML(AMAREY-ACUPAN)(5)AMP Lote:D873 Vence:31/01/2026 CUM:20108472-2 2017M-0017863 N02BG06	190.00	AMP	13,572.00	0%	2,578,680.00

...ERIAS DE MERCANCIAS SI USTEDES NO REALIZAN LA ... DENTRO DE LAS 48 HORAS

15 JUL 2023

...DE MEDICAMENTOS ... ADO

Valor en Letras

DOS MILLONES QUINIENTOS TRES MIL QUINIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS M/CTE CON 26/100

SUBTOTAL	2,578,680.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETEIVA	
RETEICA	10,675.74
RETEFUENTE	64,467.00
TOTAL DOCUMENTO	2,503,537.26

depósito de drogas BOYACA NIT: 17 0 3.260-3 Opto...ntas

Firma Responsable_____

DIANA CHALAPUD

15/07/2023 08:08:12

Verificado Por_____

Recibido Por_____

1018482...

depósito de drogas BOYACÁ

Daniel Calderon <daniel@ddb.com.co>

orden pendiente de elaboracion

7 mensajes

Administrativo.farmacia <tecnologoserviciofarmaceuticotunal@subredsur.gov.co>
Para: "daniel@ddb.com.co" <daniel@ddb.com.co>

5 de julio de 2023, 14:47

PROMEDIO X FARMACIA	DESCRIPCION	PROMEDIO TOTAL	CONT	PROV
M001141	IOPRAMIDA 300 MG /ML SOLUCION INYECTABLE FRASCO POR 100 ML	444	6159-2023	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
M00843	LIDOCAINA 1% SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE AMPOULEPACK 10ML	230	4098-2023	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
M01272	FORMULA LÁCTEA EN POLVO CON HIERRO Y PROBIÓTICOS PARALACTANTES(NAN PRO 1) X 900 GRS	28	4098-2023	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
M01404	ERITROPOYETINA SOLUCION INYECTABLE 4000 UI	696	4098-2023	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
M01363	MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 5ML (MOLECULA ORIGINAL)	311	3660-2023	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
M00149	PENICILINA G.SODICA CRISTALINA 5000000 UI	552	3660-2023	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
M01546	MODULO DE PROTEINA. Alimento de usos especiales para personas con requerimientos incrementados de proteína a base de proteína de suero de leche.320 G TARRO	25	4098-2023	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
M00617	NITROFURAZONA 0.2% CREMA 500 G	19	4098-2023	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
M00938	FORMULA LÁCTEA EN POLVO CON HIERRO Y PROBIÓTICOS PARALACTANTES ETAPA 2	31	4098-2023	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
M00418	DAPTOMICINA POLVO PARA INYECCION 500 MG VIAL X 10ML	112	4098-2023	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
M00286	TIGECICLINA SOL INY 50MG POLVO ESTERIL PARA INYECCION VIAL X 10ML	338	4098-2023	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
M00358	AZITROMICINA 200 MG SUSPENSIÓN X 15ML	25	3660-2023	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
M00177	N-ACETILCISTEINA 300 mg/3 mL SOLUCION INYECTABLE	551	4098-2023	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
M00424	HIDROCORTISONA SUCCIONATO 100MG/2ML	1446	3660-2023	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA
M01369	NEFOPAM CLORHIDRATO 20 MG SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 2 ML	190	3660-2023	RAFAEL ANTONIO SALAMANCA

Cordial saludo

Daniel me puedes ayudar con estos medicamenttos,estamos sin sistema por lo cual no es posible la elaboracion de la orden de compra

Gracias

Maricela Paez Angel

Daniel Calderon <daniel@ddb.com.co>
Para: Daniela Chalapud <preparacion@ddb.com.co>

6 de julio de 2023, 8:56

Pedidos 16288-16290.....Enviar urgente.....
[El texto citado está oculto]
--
---

depósito de drogas BOYACÁ
Juan Daniel Calderón
Asesor Ventas
daniel@ddb.com.co
Transversal 93 # 51-98 Bodega 18
Tel 571- 743 25 97 Ext. 202

AVISO LEGAL:

depósito de drogas
BOYACÁ
...mucho más que medicamentos

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO

PAZ Y SALVO

(ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002)

Yo **RAFAEL ANTONIO SALAMANCA**, identificado con cédula de ciudadanía No. **17.068.260** de Bogotá, en mi calidad de propietario del establecimiento comercial DEPOSITO DE DROGAS BOYACA con N.I.T. persona natural **No. 17.068.260-3** (en adelante la empresa), en cumplimiento de lo establecido en el Artículo 50 de la Ley 789/2002, en concordancia con el Artículo 1° de la Ley 828/2003 y el decreto 0862 del 26 Abril del 2013, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes correspondientes a todos sus empleados vinculados por contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a **PAZ Y SALVO** con las Empresas Promotoras de Salud - E.P.S., Fondos de Pensiones, Administradoras de Riesgos Profesionales – A.R.P, Caja de Compensación Familiar.

La ley 1819 de 2016 adicionó el artículo 114-1 del estatuto tributario y recogió en él la exoneración de los aportes parafiscales inicialmente considerados por la ley 1607 de 2012. En consecuencia, los siguientes aportantes están exonerados de realizar aportes al Sena y al ICBF.

"Las personas naturales empleadoras por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes"

Expedida el 01 (Primer) día del mes de Julio de 2023 (Dos mil veintitrés).

FIRMA_____OFERENTE.

NIT N 17068260-3
En calidad de Gerente – Propietario.

VoBo. SANDRA EDITH ORTIZ UMAÑA
Contadora TP.72114-T

VoBo. ADRIANA GARCIA SUANCHA
Revisora Fiscal TP.39559-T

Secretaria de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur E.S.E.
NIT 900.958.564-9

ORDEN DE COMPRA
Nº04OC0000003219

PROVEEDOR:	DEPOSITO DE DROGAS BOYACA/RAFAEL ANTONIO SALAMANCA NIT: 17068260	**FECHA:**	06/07/2023 04:20 p. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)	**ENTREGA:**	07/07/2023 12:00 a. m.
DIRECCION:	CL 8 20 30 OF 41	**ESTADO:**	Confirmado
TELEFONO:		**MONEDA:**	Pesos
CLASE ORDEN:	Orden_Compra		

FORMA ENTREGA 100% **LUGAR DE ENTREGA:**

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT.	VR.UNIT	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
M01363	MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 5ML (MOLECULA ORIGINAL)	MILILITRO	311,00	$ 6.693,00	$ 2.081.523,00	0,00	0,00
M00149	PENICILINA G.SODICA CRISTALINA 5000000 UI	VIAL	552,00	$ 2.222,00	$ 1.226.544,00	0,00	0,00
M00358	AZITROMICINA 200 MG SUSPENSIÓN X 15ML	FRASCO	25,00	$ 4.446,00	$ 111.150,00	0,00	0,00
M00424	HIDROCORTISONA SUCCIONATO 100MG/2ML	AMPOLLA	1.446,00	$ 2.999,00	$ 4.336.554,00	0,00	0,00
M01369	NEFOPAM CLORHIDRATO 20 MG SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 2 ML	AMPOLLA	190,00	$ 13.572,00	$ 2.578.680,00	0,00	0,00

DETALLE

3660-2023

SUBTOTAL:	$ 10.334.451,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
TOTAL ORDEN:	$ 10.334.451,00

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

RECEPCIÓN TÉCNICA DE MEDICAMENTOS

COM-FAR-SFC-FT-02 V6

FECHA DE ENTREGA:	15 07 2023	HORA DE ENTREGA (FORMATO 24 H):	10:40	NÚMERO DEL DOCUMENTO, FACTURA O REMISIÓN:	141013	FECHA DE EMISIÓN DEL DOCUMENTO (FACTURA O REMISIÓN):	13 07 2023
PROVEEDOR:	DROGAS BOYACA			NOMBRE Y FIRMA DEL TRANSPORTADOR:	DROGAS BOYACA		

ITEM	CÓDIGO	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD DE MEDIDA	PRESENTACIÓN	CONCENTRACIÓN	LABORATORIO	No. LOTE	No.REGISTRO SANITARIO	FECHA VENCIMIENTO	TEMPERATURA DE RECEPCIÓN (°C)	CANTIDAD RECIBIDA	CANTIDAD A MUESTREAR*	MANIPULACIÓN	EMBALAJE	CONDICIONES DE TRANSPORTE		CONCEPTO RECEPCIÓN CONFORME		OBSERVACIONES: REPORTE DE NOVEDADES EN RECEPCIÓN
																C	NC	SI	NO	
22	401369	NETORAM	AMPOLLA	ML	AMPOLLA	2 ML	ANFARLAB	0823	2021-M-0017353	FEB 2026	N/A	100	32	N/A	N/A	X		X		N/A
23																				
24																				
25																				
26																				
27																				
28																				
29																				
30																				

* EN LAS OBSERVACIONES REPORTAR CLARAMENTE: (1) RECHAZOS (DEFECTOS CRÍTICOS) (2) DEVOLUCIONES (3) DEFECTOS MENORES O MAYORES. EN CASO DE RECIBIR UN PEDIDO NO SOLICITADO, ES UNA NO CONFORMIDAD Y SE ESPECIFICA COMO DEVOLUCIÓN

REALIZAR MUESTREO POR ATRIBUTOS DE ACUERDO AL MILITAR ESTANDAR 105 E

Tamaño Lote (Unidades)	Cantidad a muestrear	Tamaño Lote (Unidades)	Cantidad a muestrear
2-8	2	151-280	32
9-15	3	281-500	50
16-25	5	501-1200	80
26-50	8	1201-3200	125
51-90	13	3201-10000	200
91-150	20	10001-35000	315

Cargo: [illegible] NOMBRE DE PERSONA QUIEN REALIZA LA RECEPCIÓN

Cargo: NOMBRE DE PERSONA QUE VALIDA Y APRUEBA LA RECEPCION TECNICA

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.	RECEPCIÓN TÉCNICA DE MEDICAMENTOS	COM-FAR-SFC-FT-02 V6

FECHA DE ENTREGA:		HORA DE ENTREGA (FORMATO 24 H):		NÚMERO DEL DOCUMENTO, FACTURA O REMISIÓN:		FECHA DE EMISIÓN DEL DOCUMENTO (FACTURA O REMISIÓN):	
PROVEEDOR:				NOMBRE Y FIRMA DEL TRANSPORTADOR:			

ITEM	CÓDIGO	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA FARMACÉUTICA	UNIDAD DE MEDIDA	PRESENTACIÓN	CONCENTRACIÓN	LABORATORIO	No. LOTE	No.REGISTRO SANITARIO	FECHA VENCIMIENTO	TEMPERATURA DE RECEPCIÓN (°C)	CANTIDAD RECIBIDA	CANTIDAD A MUESTREAR*	MANIPULACIÓN	EMBALAJE	CONDICIONES DE TRANSPORTE		CONCEPTO RECEPCIÓN CONFORME		OBSERVACIONES: REPORTE DE NOVEDADES EN RECEPCIÓN
																C	NC	SI	NO	
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				