	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 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**	22171	**FECHA DE RESERVA**	2023-07-25
NOMBRE SUPERVISOR:	VANESA Mc CORMICK SALCEDO	**CARGO Y AREA SUPERVISOR**	DIRECTORA SERVICIOS COMPLEMENTARIOS (E)	**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)	2023-08-01 - 2023-08-31	**NUMERO FACTURA /CUENTA**	**FECHA EMISION FACTURA/CUENTA**	**FECHA RADICACION**	**CONCEPTO FACTURADO**	**VALOR**
		145279	2023-08-24	2023-08-29	COMPRA DE MEDICAMENTOS	$ 1.799.400
					TOTAL VALOR FACTURADO	**$ 1.799.400**

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
2023-08-10	143502	04000000011758	$ 341.160	$ 212.058.749			
2023-08-11	143601	04000000011760	$ 12.547.040	$ 199.511.709			
2023-08-12	143820	04000000011764	$ 63.777.000	$ 135.734.709			
2023-08-16	144261	04000000011776	$ 2.714.400	$ 133.020.309			
2023-08-16	144321	04000000011780	$ 17.565.856	$ 115.454.453			
2023-08-15	144238	05000000000241	$ 3.178.400	$ 112.276.053			
2023-08-24	145277	05000000000247	$ 6.356.800	$ 105.919.253			
2023-08-24	145279	04000000011819	$ 1.799.400	$ 104.119.853			

NOMBRE APOYO TECNICO:	FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR	**C.C.**	52272090	**FIRMA**	**VALOR A PAGAR:**	**$ 1.799.400**
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	**C.C.**	N/A	**FIRMA**	**VALOR EJECUTADO:**	**$ 1.644.813.943**
NOMBRE SUPERVISOR :	VANESA Mc CORMICK SALCEDO	**C.C.**	39782145	**FIRMA**	**SALDO POR EJECUTAR**	**$ 104.119.853**
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, 25 agosto 2023

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
Nº040000000011819

PROVEEDOR:	DEPOSITO DE DROGAS BOYACA/RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	**NIT:** 17068260	**FECHA:**	25/08/2023 04:43 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CL 8 20 30 OF 41		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:			**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	145279	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	24/08/2023 12:00 a. m.	
ALMACEN	TP02 - BODEGA GENERAL DE FARMACIA TUNAL	**Usuario:**	1018482707 - MENDIETA MORENO JUAN SEBASTIAN		

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
M00424	HIDROCORTISONA SUCCIONATO 100MG/2ML	AMPOLLA	600,00	$ 2.999,00	$ 1.799.400,00	0,00	0,00

DETALLE

3660-2023

SUBTOTAL:	$ 1.799.400,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 7.450,00
RETE FUENTE:	$ 44.985,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.746.965,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por:

1018482707 - MENDIETA MORENO JUAN SEBASTIAN

Recibido Por:

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR

CONTABILIDAD

PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1018482707

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900058564-0]

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 145279

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
TELEFONO: 7300000 BOGOTA D.C
CRÉDITO 90 DIAS - Efectivo
28 - MENSAJERIA

CR 20 47 B 35 SUR
SOLICITADO POR CT 3660_2023
CONTRATO No P0004097
ORDEN DE COMPRA No P0004097
ENTREGAR EN CRA 51 59 C 40 SUR / ALMACEN GRAL
Nº CONTROL INTERNO 25318 PED/21035

FECHA DE FACTURA
24/08/2023
VENCIMIENTO
24/11/2023

COD.	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	CANTIDAD	LOTE	Vto LOTE	VR.UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
01776	HIDROCORTISONA 100MG (VITALIS) AMP (10) CUM: 19940721-13 2021M-0003102-R2 ATC:H02AB09	600 AMP	M230082	11/05/2026	2,999.00	0 %	1,799,400.00

Totales: Líneas: *1* Articulos: *1* Cantidad: *600*

SON:

UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y CINCO CON 48/100 PESOS M/CTE

SUBTOTAL	COP	1,799,400.00
IVA	COP	0.00
RETEIVA	COP	
RETEICA	COP	7,449.52
RETEFUENTE	COP	44,985.00
TOTAL	COP	1,746,965.48

ELABORADO POR:DIANA CHALAPUD 17:01:45	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 ¿ Domicil o 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 obl gar al Comprador.

CUFE: 716939f9a9ec70d3674546f1e300484b757d132eacd62c3be3e36a0272a2f4c0d0f634e3345c0e4a60cf3f4cd6a22b07
Fecha y hora Factura: 24/08/2023 16:55:22
Fecha y hora Validación: 24/08/2023 17:01:45

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

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

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 Agosto 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

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

ORDEN DE COMPRA
Nº04OC0000003349

PROVEEDOR: DEPOSITO DE DROGAS BOYACA/RAFAEL ANTONIO SALAMANCA **NIT:** 17068260
CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA)
DIRECCION: CL 8 20 30 OF 41
TELEFONO:
CLASE ORDEN: Orden_Compra
FORMA ENTREGA 100%

FECHA: 23/08/2023 05:05 p. m.
ENTREGA: 24/08/2023 12:00 a. m.
ESTADO: Confirmado
MONEDA: Pesos

LUGAR DE ENTREGA:

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT.	VR.UNIT	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
M00320	INMUNOGLOBULINA HUMANA IGG+IGM+IGA 50 mg / mL (38+6+6 mg) SOLUCION INYECTABLE VIAL 100 mL	VIAL	2,00	$ 4.908.394,00	$ 9.816.788,00	0,00	0,00
M00424	HIDROCORTISONA SUCCIONATO 100MG/2ML	AMPOLLA	600,00	$ 1.029,00	$ 617.400,00	0,00	0,00
M00724	LAMOTRIGINA TAB 25MG	TABLETA	150,00	$ 189,00	$ 28.350,00	0,00	0,00
M00816	TIAMINA 100MG/ML SOL. INY. FCOX10ML	FRASCO	15,00	$ 4.222,00	$ 63.330,00	0,00	0,00
M01309	INMUNOGLOBULINA HUMANA 5% ENRIQUECIDA IG IGM+IGA 50 MG /ML (38+6+6 MG) SLN INYECTABLE 50 ML	VIAL	4,00	$ 2.454.197,00	$ 9.816.788,00	0,00	0,00

DETALLE
3660-2023

SUBTOTAL:	$ 20.342.656,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
TOTAL ORDEN:	$ 20.342.656,00

Nombre reporte : INRPOrdenCompra
Usuario: 52544662
LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900958564-9]

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 Agosto 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.

Fecha Actual : viernes 25 agosto 2023

REMISION DE ENTRADA
Nº0400000004159

PROVEEDOR: DEPOSITO DE DROGAS BOYACA/RAFAEL ANTONIO SALAMANCA **NIT:** 17068260 **FECHA:** 25/08/2023 11:23 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
M00424	HIDROCORTISONA SUCCIONATO 100MG/2ML	AMPOLLA	600,00	$ 2.999,00	$ 1.799.400,00	$ 0,00

DETALLE

3660-2023

SUBTOTAL:	$ 1.799.400,00
IMPUESTO (IVA al Costo):	$ 0,00
TOTAL REMISION:	$ 1.799.400,00

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

RECEPCIÓN TÉCNICA DE MEDICAMENTOS

COM-FAR-SFC-F I-02 V6

FECHA DE ENTREGA:	24/08/23	HORA DE ENTREGA (FORMATO 24 H):		NÚMERO DEL DOCUMENTO, FACTURA O REMISIÓN:	175279	FECHA DE EMISIÓN DEL DOCUMENTO (FACTURA O REMISIÓN):	24/08/23
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		OBSERVACIONES: REPORTE DE NOVEDADES EN RECEPCIÓN
																C	NC	SI	NO	
1	M00724	Hidrocortisona	Amp	M6	Amp	100	Vitalis	M230082	2021M-3102782	05/26	X	600	50	X		X		X		N/A
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				
11																				
12																				
13																				
14																				
15																				
16																				
17																				
18																				
19																				
20																				
21																				
22																				

	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E	
	RECEPCIÓN TÉCNICA DE MEDICAMENTOS	COM-FAR-SFC-FT-02 V5

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		OBSERVACIONES: REPORTE DE NOVEDADES EN RECEPCIÓN
																C	NC	SI	NO	
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

Erica Ulloa 7004750449

NOMBRE DE PERSONA QUIEN REALIZA LA RECEPCIÓN

Cargo:

NOMBRE DE PERSONA QUE VALIDA Y APRUEBA LA RECEPCIÓN TECNICA

Cargo: