	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.	
	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**	22171	**FECHA DE RESERVA**	2023-07-25
ADICION NRO 5: VALOR	$ 255.000.000	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	29487	**FECHA DE RESERVA**	2023-09-11
ADICION NRO 6: VALOR	$ 230.000.000	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	33970	**FECHA DE RESERVA**	2023-10-07
ADICION NRO 7: VALOR	$ 320.000.000	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	38526	**FECHA DE RESERVA**	2023-11-09
ADICION NRO 8: VALOR	$ 170.000.000	**No. RESERVA PRESUPUESTAL**	43559	**FECHA DE RESERVA**	2023-12-06
ADICION NRO 9: VALOR	$ 202.801.388	**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)	2024-01-01 - 2024-01-31	**NUMERO FACTURA /CUENTA**	**FECHA EMISION FACTURA/CUENTA**	**FECHA RADICACION**	**CONCEPTO FACTURADO**	**VALOR**
		160660	2024-01-18	2024-01-24	COMPRA DE MEDICAMENTOS	$ 911.100
					TOTAL VALOR FACTURADO	**$ 911.100**

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
2024-01-18	160659	04000000012897	$ 67.876.950	$ 20.213.004			
2024-01-18	160660	04000000012898	$ 911.100	$ 19.301.904			

NOMBRE APOYO TECNICO:	FRANCY YAMELY DOMINGUEZ SALAZAR	**C.C.**	52272090	**FIRMA**	**VALOR A PAGAR:**	**$ 911.100**
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	**C.C.**	N/A	**FIRMA**	**VALOR EJECUTADO:**	**$ 2.907.433.280**
NOMBRE SUPERVISOR :	NANCY STELLA TABARES RAMIREZ	**C.C.**	24716057	**FIRMA**	**SALDO POR EJECUTAR**	**$ 19.301.904**
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 : martes, 23 enero 2024

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
N°04000000012898

PROVEEDOR:	DEPOSITO DE DROGAS BOYACA/RAFAEL ANTONIO SALAMANCA	**NIT:** 17068260		**FECHA:**	23/01/2024 08:45 a. m.
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CL 8 20 30 OF 41			**MONEDA:**	Pesos
TELEFONO:				**TASA CAM:**	0,00
N° FACTURA:	160660	**% ICA:** 4,1400	**PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	18/01/2024 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
M01422	LAMOTRIGINA TABLETA 200 MG	TABLETA	600,00	$ 1.183,00	$ 709.800,00	0,00	0,00
M00723	LAMOTRIGINA TAB 100MG	TABLETA	1.100,00	$ 183,00	$ 201.300,00	0,00	0,00

DETALLE

3660-2023

SUBTOTAL:	$ 911.100,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 3.772,00
RETE FUENTE:	$ 22.778,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 884.550,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte

Elaborado Por:

1018482707 - MENDIETA MORENO JUAN SEBASTIAN

Recibido Por:

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR

CONTABILIDAD

PRESUPUESTO

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900049564-0]

depósito de drogas BOYACÁ
...nuestro más que medicamentos

RAFAEL ANTONIO SALAMANCA NIT170682603
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 ELECTRONICA DE VENTA

FE 160660

PAGINA: 1/ 1

AUTORIZACION DIAN No. 18764062104835 Tipo04 FE DEL: 18/12/2023 PREFIJO FE DESDE No. 158328 HASTA No. 200000 VALIDA HASTA 18/06/2024

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 P0003895
ORDEN DE COMPRA No P0004097
ENTREGAR EN CRA 71 F 63A SUR 69 / ALMACEN GRAL
Nº CONTROL INTERNO 237 PED/33045

FECHA DE FACTURA
18/01/2024
VENCIMIENTO
18/04/2024

COD.	DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO	CANTIDAD	LOTE	Vto LOTE	VR.UNITARIO	IVA	VR. TOTAL
08561	LAMOTRIGINA 100 mg (HUMAX)TAB (100) CUM: 20001515-3 2009M-0009334 ATC:N03AX09	1,100 TAB	3T466	31/10/2025	183.00	0 %	201,300.00
02179	LAMOTRIGINA 200MG(GLAXO-LAMICTAL)TAB(30) CUM: 230133-2 2019M-012825-R2 ATC:N03AX09	600 TAB	2125000024	06/07/2024	1,183.00	0 %	709,800.00

PRODUCTO CON PRECIO REGULADO
PAGO A 30 DIAS
NO APLICAN DEVOLUCIONES
NO APLICAN DESCUENTOS COMERCIALES NI FINANCIEROS

Totales: Líneas: *2* Artículos: *2* Cantidad: *1700*

SON:
OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA CON 55/100 PESOS M/CTE

SUBTOTAL	COP	911,100.00
IVA	COP	0.00
RETEIVA	COP	
RETEICA	COP	3,771.95
RETEFUENTE	COP	22,777.50
TOTAL	COP	884,550.55

ELABORADO POR:JOHN ELVER GONZALEZ 14:09:00
DEPÓSITO DROGAS BOYACA

RECIBÍ:
FIRMA, IDENTIFICACIÓN Y CARGO

FECHA Y HORA

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

Nota Técnica:
i) No se aceptan reclamos ni descuentos por faltantes o 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 inmediatamente al SISMED los precios y cantidades registradas en esta factura.
iv) Para mayor información sobre las Políticas de Devolución, puede ver más en nuestra sitio web: ddb.co/politicas-de-devolucion-ddb.

Nota Legal:
Después de la fecha de vencimiento la presente factura genera los intereses de mora max mos autorizados por la Superintendencia Financiera de Colombia (SFC) a partir de su Vencimiento. La empresa se reserva el derecho de entr 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 y Domicilio de Cumplimiento de la Obligación: Será Bogotá D.C. El Comprador 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 Compr firmar, confesar la deuda y obligar al Comprador.

CUFE: 4acf3e2023e5527a49a85974c6a24411d371ddb5e5eaccf49df1076121f1ae7f0382304dc7c079c19f33eda8235edf8e

Fecha y hora Factura: 18/01/2024 11:04:28

Fecha y hora Validación: 18/01/2024 14:09:01

*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 02 (Segundo) día del mes de Enero de 2024 (Dos mil veinticuatro).

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

Depósito de Drogas Boyacá (DDB) - RAFAEL ANTONIO SALAMANCA

Nit 170682603 **REMISIÓN No. REM/237**

CLIENTE SUBRED INT DE SERVICIOS DE SALUD SUR ES
NIT 9009585649
DIRECCION CR 20 47 B 35 SUR
SOLICITADO POR: CT 3660_2023
ORDEN DE COMPRA No 209
ENTREGAR EN CRA 71 F 63A SUR 69 / ALMACEN GRAL

FECHA DOCUMENTO 09/01/2024
ASESOR DDB ANDREA ALBERTO
TELEFONO TELEFONO: 7300000

16660

COD.	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	U Medida	Valor Unitario	IVA	Total
02179	LAMOTRIGINA 200MG(GLAXO-LAMICTAL)TAB(30) Lote:2125000024 Vence:06/07/2024 CUM:230133-2 2019M-012825-R2 N03AX09	600.00	TAB	1,183.00	0%	709,800.00
08561	LAMOTRIGINA 100 mg (HUMAX)TAB (100) Lote:3T466 Vence:31/10/2025 CUM:20001515-3 2009M-0009334 N03AX09	1,100.00	TAB	183.00	0%	201,300.00

Valor en Letras
OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE CON 55/100

SUBTOTAL	911,100.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETEIVA	
RETEICA	3,771.95
RETEFUENTE	22,777.50
TOTAL DOCUMENTO	884,550.55

depósito de drogas BOYACÁ NIT 17 068 260-3 Dpto de Ventas

Firma Responsable
ANDREA ALBERTO
09/01/2024 08:28:34

Verificado Por JHON olarte

C.C.102[illegible]
Auxiliar de bodega

Recibido Por

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

Fecha Actual : martes, 09 enero 2024

REMISION DE ENTRADA
Nº04000000004603

PROVEEDOR: DEPOSITO DE DROGAS BOYACA/RAFAEL ANTONIO SALAMANCA **NIT:** 17068260 **FECHA:** 09/01/2024 03:20 p.m.

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

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

ALMACEN: TP02 BODEGA GENERAL DE FARMACIA TUNAL

USUARIO: 79402190 - OSCAR OSWALDO MARTINEZ BERNAL

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	% IVA
M01422	LAMOTRIGINA TABLETA 200 MG	TABLETA	600,00	$ 1.183,00	$ 709.800,00	$ 0,00
M00723	LAMOTRIGINA TAB 100MG	TABLETA	1.100,00	$ 183,00	$ 201.300,00	$ 0,00

DETALLE

3660-2023

SUBTOTAL: $ 911.100,00

IMPUESTO (IVA al Costo): $ 0,00

TOTAL REMISION: $ 911.100,00

Depósito de Drogas Boyacá (DDB) - RAFAEL ANTONIO SALAMANCA

Nit 170682603 **REMISIÓN No. REM/237**

CLIENTE SUBRED INT DE SERVICIOS DE SALUD SUR ES **FECHA DOCUMENTO** 09/01/2024
NIT 9009585649 **ASESOR DDB** ANDREA ALBERTO
DIRECCION CR 20 47 B 35 SUR **TELEFONO** TELEFONO: 7300000
SOLICITADO POR: CT 3660_2023
ORDEN DE COMPRA No 209 **PÁGINA:** 1 / 1
ENTREGAR EN CRA 71 F 63A SUR 69 / ALMACEN GRAL

COD.	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	U Medida	Valor Unitario	IVA	Total
02179	LAMOTRIGINA 200MG(GLAXO-LAMICTAL)TAB(30) Lote:2125000024 Vence:06/07/2024 CUM:230133-2 2019M-012825-R2 N03AX09	600.00	TAB	1,183.00	0%	709,800.00
08561	LAMOTRIGINA 100 mg (HUMAX)TAB (100) Lote:3T466 Vence:31/10/2025 CUM:20001515-3.2009M-0009334 N03AX09	1,100.00	TAB	183.00	0%	201,300.00

Valor en Letras
OCHOCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE CON 55/100

SUBTOTAL	911,100.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETEIVA	
RETEICA	3,771.95
RETEFUENTE	22,777.50
TOTAL DOCUMENTO	884,550.55

depósito de drogas Nit. 9009585649-3 Punto de Ventas

Firma Responsable
ANDREA ALBERTO
09/01/2024 08:26:34

Verificado Por

Recibido Por

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

ORDEN DE COMPRA
Nº04OC0000003753

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 TOTAL

FECHA: 27/12/2023 04:12 p. m.
ENTREGA: 28/12/2023 12:00 a. m.
ESTADO: Confirmado
MONEDA: Pesos

LUGAR DE ENTREGA:

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT.	VR.UNIT	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
M00058	ACIDO FOLICO 1MG TABLETA	TABLETA	9.000,00	$ 20,00	$ 180.000,00	0,00	0,00
M00855	ADENOSINA 3MG/ML X 2ML SOLN INY	AMPOLLA	15,00	$ 14.222,00	$ 213.330,00	0,00	0,00
M01385	ALUMINIO/MAGNESIO/SIMETICONA SOLUCION ORAL 6 %	FRASCO	88,00	$ 5.000,00	$ 440.000,00	0,00	0,00
M00612	AMIODARONA CLORHIDRATO 150MG/ML SOL.INY.	AMPOLLA	100,00	$ 2.222,00	$ 222.200,00	0,00	0,00
M00680	CAFEINA CITRATO ORAL Y I.V. 10MG/ML SOL INY AMPOLLA X 1ML	AMPOLLA	150,00	$ 11.120,00	$ 1.668.000,00	0,00	0,00
M00833	CIANOCOBALAMINA 1 MG/ML SOLUCION INYECTABLE (VITAMINA B12)	AMPOLLA	175,00	$ 689,00	$ 120.575,00	0,00	0,00
M00657	CISATRACURIO SOL INY 10MG/5ML AMP X 5ML	AMPOLLA	300,00	$ 7.778,00	$ 2.333.400,00	0,00	0,00
M00299	DAPAGLIFLOZINA MONOHIDRATO 10 mg TABLETA	TABLETA	280,00	$ 4.570,00	$ 1.279.600,00	0,00	0,00
M00279	DIPIRONA 2G/5ML (400MG/ML) SOL.INY. AMPOLLA X 5ML	AMPOLLA	6.500,00	$ 2.222,00	$ 14.443.000,00	0,00	0,00
M00323	DOXICICLINA 100 MG CAPSULA	CAPSULA	1.700,00	$ 128,00	$ 217.600,00	0,00	0,00
M00852	FOSFOLIPIDOS NATURALES (SURFACTANTE PULMONAR) DE ORIGEN BOVINO - SURVANTA 25MG/ML SUSPENSION INYECTABLE VIAL X 8ML	VIAL	4,00	$ 1.254.704,00	$ 5.018.816,00	0,00	0,00
M00148	GABAPENTIN 300 MG TABLETA	TABLETA	4.000,00	$ 326,00	$ 1.304.000,00	0,00	0,00
M00179	GENTAMICINA (SULFATO) SOLUCION INYECTABLE 160/2ML	AMPOLLA	140,00	$ 667,00	$ 93.380,00	0,00	0,00
M00026	HEPARINA SODICA SOL INY 5.000UI/ML (25.000 UI/5ML) VIAL X 5ML	VIAL	5.500,00	$ 18.222,00	$ 100.221.000,00	0,00	0,00
M00424	HIDROCORTISONA SUCCIONATO 100MG/2ML	AMPOLLA	1.100,00	$ 2.999,00	$ 3.298.900,00	0,00	0,00
M00899	IMIPRAMINA TAB 25MG	TABLETA	900,00	$ 61,00	$ 54.900,00	0,00	0,00
M00356	INMUNOGLOBULINA ANTI- D RHO 250-300MCG / 2ML SOL INY	AMPOLLA	10,00	$ 172.516,00	$ 1.725.160,00	0,00	0,00
M00723	LAMOTRIGINA TAB 100MG	TABLETA	3.900,00	$ 183,00	$ 713.700,00	0,00	0,00
M01422	LAMOTRIGINA TABLETA 200 MG	TABLETA	600,00	$ 1.183,00	$ 709.800,00	0,00	0,00
M00710	MEROPENEM 1 GR POLVO INY. FCO VIAL	AMPOLLA	800,00	$ 9.999,00	$ 7.999.200,00	0,00	0,00
M01269	MEROPENEM 500 MG POLVO PARA INYECCION	AMPOLLA	20,00	$ 7.222,00	$ 144.440,00	0,00	0,00
M00487	METILPREDNISOLONA SUCCINATO 500 mg VIAL	VIAL	200,00	$ 12.944,00	$ 2.588.800,00	0,00	0,00
M00242	METOPROLOL SUCCINATO 100 mg - TABLETA	TABLETA	360,00	$ 1.119,00	$ 402.840,00	0,00	0,00

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

ORDEN DE COMPRA

M00345	METOPROLOL TARTRATO 5 mg / 5 mL - SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	20,00	$ 11.111,00	$ 222.220,00	0,00	0,00
M01363	MIDAZOLAM 5MG/5ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 5ML (MOLECULA ORIGINAL)	MILILITRO	500,00	$ 6.693,00	$ 3.346.500,00	0,00	0,00
M01369	NEFOPAM CLORHIDRATO 20 MG SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA X 2 ML	AMPOLLA	220,00	$ 13.572,00	$ 2.985.840,00	0,00	0,00
M00223	OXCARBAMACEPINA TAB 600MG	TABLETA	3.480,00	$ 1.255,00	$ 4.367.400,00	0,00	0,00
M00297	OXCARBAZEPINA 300 MG TABLETA	TABLETA	1.890,00	$ 627,00	$ 1.185.030,00	0,00	0,00
M00674	PARACETAMOL (ACETAMINOFEN) 1 g / 100 mL - SOLUCION PARA INFUSION	AMPOLLA	1.620,00	$ 9.444,00	$ 15.299.280,00	0,00	0,00
M00149	PENICILINA C.SODICA CRISTALINA 5000000 UI	VIAL	220,00	$ 2.222,00	$ 488.840,00	0,00	0,00
M01335	REMIFENTANILO 2MG/ML MOLEC ORIGINAL SLN INYECTABLE	AMPOLLA	60,00	$ 31.784,00	$ 1.907.040,00	0,00	0,00
M00523	SERTRALINA 50 MG TABLETA	TABLETA	7.200,00	$ 81,00	$ 583.200,00	0,00	0,00
M00581	SULFATO DE ZINC 2MG/ML SOLUCION ORAL FRASCO X 60ML	FRASCO	170,00	$ 3.222,00	$ 547.740,00	0,00	0,00
M00816	TIAMINA 100MG/ML SOL. INY. FCOX10ML	FRASCO	12,00	$ 4.222,00	$ 50.664,00	0,00	0,00
M01159	TROPICAMIDA 0,5% + FENILEFRINA 5%	FRASCO	30,00	$ 9.444,00	$ 283.320,00	0,00	0,00
M00553	VANCOMICINA 500MG POLVO LIOFILIZADO VIAL X 5ML	VIAL	1.000,00	$ 4.999,00	$ 4.999.000,00	0,00	0,00

DETALLE		
3660-2023	SUBTOTAL:	$ 181.658.715,00
	DESCUENTO:	$ 0,00
	IMPUESTO:	$ 0,00
	TOTAL ORDEN:	$ 181.658.715,00

RECEPCIÓN TECNICA DE MEDICAMENTOS

COM-FAR-SFC-FT-02 V5

FECHA DE ENTREGA:	09/01/24	HORA DE ENTREGA (FORMATO 24 H):	7:00pm	NÚMERO DEL DOCUMENTO, FACTURA O REMISIÓN:	237	FECHA DE EMISIÓN DEL DOCUMENTO (FACTURA O REMISIÓN):	09/01/24
PROVEEDOR:	Drogas Boyaca			NOMBRE Y FIRMA DEL TRANSPORTADOR:	Drogas Boyaca		

ITEM	CODIGO	PRINCIPIO ACTIVO	FORMA FARMACEUTICA	UNIDAD DE MEDIDA	PRESENTACIÓN	CONCENTRACIÓN	LABORATORIO	No. LOTE	No.REGISTRO SANITARIO	FECHA VENCIMIENTO	TEMPERATURA DE RECEPCION (°C)	CANTIDAD RECIBIDA	CANTIDAD A MUESTREAR*	MANIPULACIÓN	EMBALAJE	CONDICIONES DE TRANSPORTE C	CONDICIONES DE TRANSPORTE NC	CONCEPTO RECEPCION SI	CONCEPTO RECEPCION NO	OBSERVACIONES, REPORTE DE NOVEDADES EN RECEPCIÓN
23	M01422	Lamotrigina	tableta	mg	caja x30	200mg	GLAXO	212500024	2019M-12625-R2	07-24	23°	600	80	caja	caja	✓		✓		—
24	M00823	Lamotrigina	tableta	mg	caja x100	100mg	Humax	3T466	2009M-9334	10-25	23°	1.700	80	caja	caja	✓		✓		—
25																				
26																				
27																				
28																				
29																				
30																				

* EN LAS OBSERVACIONES REPORTAR CLARAMENTE: (1) RECHAZOS (DEFECTOS CRITICOS) (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

Erick Vargas

NOMBRE DE PERSONA QUIEN REALIZA LA RECEPCIÓN

Cargo:

Eduardo Martinez

NOMBRE DE PERSONA QUE VALIDA Y APRUEBA LA RECEPCION TECNICA

Cargo: