

REVISADO 15 NOV 2025

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FE26618

Página 1 de 1

FarmaPOS Ltda

Carrera 31A No. 25B-35, Bogotá D.C. - Colombia NIT. 830,134,902-5
Teléfonos: 6018054908 - 6018054910 e-mail: info@farmapos.com - Web: www.farmapos.com

Razon Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Nombre: SUBRED SO - SEDE KENNEDY NIT 900959048 dv-4
Dirección: Transversal 74F No. 40B-54 Sur Forma de Pago: 90 días
Municipio: Bogotá D.C. Fecha Factura: 2025-11-12
Departamento: Bogotá D.C. Vencimiento: 2026-02-10
Teléfono: 6014546800-3102463517 Contrato / OC: 4598-25



CUFE eb9d4f10f510bf4bf5495147a6ea91ff75ad3093ccf131eeb3f16c0f7b43ff149475b1e30223061c0b1f0f4c412460e2

ITEM	PRODUCTO - REG. SANITARIO - CUM - ATC	PRINCIPIO ACTIVO	LOTE	VENCE	CANTIDAD	PRECIO ANTES DE IVA	PRECIO TOTAL	IVA %
1	PROSOURCE NO CARB NEUTRO SUSPENSION ORAL SOBRE X 30ML Invima:RSA-003425-2017 ATC:X	MODULO DE PROTEINA LIQUIDA L	SJ020425A	04-08-2026	97	14.035,00	1.361.395	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

NOMBRE BODEGA: DAI
NOMBRE QUIEN RECIBE: Nina A
CARGO: Pf
C.C. #: 952 742 33
FECHA: 12-11-25 HORA: 5p
FIRMA: A

Excluidos: \$ 1.361.395,00 Exentos: \$ 0,00 Gravados: \$ 0,00

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL

OC#K20C025

AUTORIZACIÓN 18764097829593 Desde 2025-08-29 Hasta 2027-08-29 FE
Habilita Del No. 25001 al 35000 Prefijo: FE

SON: UN MILLON TRESCIENTOS VEINTIUN MIL SETECIENTOS VEINTICUATRO PESOS

Subtotal	\$ 1.361.395,00
IVA	\$ 0,00
Total Factura	\$ 1.361.395,00
- Rte Renta	\$ 34.035,00
- Rte ICA	\$ 5.636,00
- Rte IVA	\$ 0,00
TOTAL CXC:	\$ 1.321.724,00

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DIAN, NO SOMOS AUTORETENEDORES, IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA
TRIBUTAMOS ICA AL 100% EN BOGOTA D.C ACTIVIDAD ICA 46451 TARIFA 4.14 X 1000
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES EN BOGOTA D.C DDI-023769 DEL 2021-11-29

Declaro que he recibido a entera satisfacción las mercancías detalladas en esta factura de venta y, por lo tanto, me obligo u obligo a la sociedad que aca aparece como compradora, incondicionalmente, excusado el protesto y la presentación para el pago, a pagar el valor total de la presente factura a FarmaPOS Ltda, o a su orden, dentro de los términos previamente Acordados, en caso de mora me obligo a pagarle intereses de mora a la máxima tasa legal vigente. Esta es una factura de venta que para todos los efectos se asimila a una letra de cambio. Conforme a los artículos 621, 773, 774, 777 y 779 del Código de comercio. Por favor girar cheque cruzado pagadero únicamente a FarmaPOS Ltda o por Transferencia a BANCOLOMBIA Cuenta de Ahorros #66646274134

RECIBI CONFORME

ACEPTADA, FIRMA AUTORIZADA Y SELLO COMPRADOR

Elaboro: ARANGO DECHNER MARIA MAGDALENA

Fecha Transmisión: 12/11/2025 11:09

Software: SOMIC NIT: 901030701-1 SOMIC SOLUCIONES SAS & Factura electronica: Rihienf - NIT: 000047522 E Rihienf SAS

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

Versión: 5
Fecha de aprobación: 15/4/2025
Código: 18-02-FO-0007



CERTIFICACIÓN: <u> X </u>		INFORME PARCIAL: <u> </u>		Marque con una (X) según corresponda	
CONTRATO No. <u> 4598-2025 </u>			FECHA DEL INFORME : <u> 18/11/2025 </u>		
FUNCIONES GENERALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA SUPERVISIÓN					
1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN					
Contratista:	FARMAPOS LTDA	NIT O C.C.	830134902-5	Valor Contrato Inicial:	\$50.000.000
Representante Legal:	FREDY GERARDO ORTEGA TRASLAVIÑA	Cedula Representante	79.797.724	No. Adición	Fecha Registro Presupuestal
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE ALIMENTOS Y NUTRICIONES ENTERALES Y PARENTERALES NECESARIAS PARA LA NORMAL PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD , A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS Y DE URGENCIAS			Adición 1:	Prórroga 1:
Duración Inicial	SEIS (6) MESES			Adición 2:	Prórroga 2:
Disponibilidades Numeros	453 DEL 20 DE FEBRERO DEL 2025			Adición 3:	Prórroga 3:
				Adición 4:	Prórroga 4:
				Adición 5:	Prórroga 5:
				Adición 6:	Prórroga 6:
				Adición 7:	Prórroga 7:
				Adición 8:	Prórroga 8:
				Adición 9:	Prórroga 9:
				Adición 10:	Prórroga 10:
Rubro presupuestal	CÓDIGO			Valor Total:	\$50.000.000
				Fecha Terminación actual:	9/1/2026
FECHA ENTREGA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN		10/3/2026			
FUNCIONES TÉCNICAS DE LA SUPERVISIÓN					
2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN					
INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES					
No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIÓ	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO	
			SI NO	Oportunidad de Respuesta de Cumplimiento de	SI: NO: SI: NO: SI: NO:
Observaciones:					
FUNCION FINANCIERA Y CONTABLE DE LA SUPERVISIÓN					
3. INFORMACIÓN DE FACTURA O CUENTAS					
No.	No. FACTURA	FECHA DE PERIODO	FECHA	VALOR FACTURA O CUENTA DE	ACUMULADO
1	FE24528	08-08-2025	AGOSTO	8.076.600	8.076.600
2	FE25241	11-09-2025	SEPTIEMBRE	2.961.200	9.037.800
3	FE26419	05-11-2025	OCTUBRE	1.324.830	10.362.630
4	FE26618	12-11-2025	OCTUBRE	1.361.395	11.724.025
TOTAL				11.724.025	11.724.025
4. VERIFICACIÓN GARANTÍAS					
Existencia de Garantías			SI:	X	
			NO:		
COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO					
EJECUCIÓN DEL CONTRATO					
CONCEPTO		VALOR EN LETRAS		VALOR EN NUMEROS	
Valor ejecutado		once millones setecientos veinti cuatro mil veinticinco pesos M/C		\$ 11.724.025	
Saldo por ejecutar		treinta y ocho millones Doscientos setenta y cinco mil novecientos setenta y cinco pesos M/C		\$ 38.275.975	
VALOR TOTAL CERTIFICADO					
No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO		FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO			
FE26618		12/11/2025			
VALOR A PAGAR		\$ 1.361.395,00			
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:		Durante la ejecución del contrato no se ha presenta ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato			
ANEXOS:					
FIRMA SUPERVISOR CONTRATO					
NOMBRE Y APELLIDOS		RUTH MARGARITA FERNANDEZ MORRIS			
C.C. No.		32670845			
CARGO/PERFIL		PROFESIONAL AREA SALUD - LIDER NUTRICION			
AREA DE UBICACION		HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY			