ID = 630983.

UNIÓN TEMPORAL EWW ELITE MIN SALUD 2024


MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Radicado No.: 2025423000758002

Destinatario: SUBDIRECCION DE GESTION DE OPERACIONES

Remitente: UNION TEMPORAL ELITE EWW COINTER MINSALUD 2022 - NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID

Fecha: 2025-03-10 13:32:30 Folios: 181 Anexos: 0

Consulte su trámite en:

COD Verificación: HC2BZ

Bogotá D.C, 7 de marzo de 2025

Doctora
Alexandra Tarazona Carreño
Supervisora Contrato MSPS-1839-2024
Subdirección de Gestión de Operaciones
Ministerio De Salud Y Protección Social
Ciudad

REF: INFORME DE NACIONALIZACIÓN #3 MES DE FEBRERO DE 2025, CONTRATO MSPS-1839-2024.

Estimada Doctora:

Me permito presentar el informe de ejecución del mes en referencia, correspondiente al contrato de prestación de servicios No. MSPS-1839-2024, mediante el cual la UNION TEMPORAL EWW ELITE MIN SALUD 2024, NIT 901899545-9, realiza las actividades correspondientes al servicio de nacionalización, propias de un agente de aduanas, de los medicamentos, biológicos, Vacuna COVID 19, insumos de interés en salud y de interés en salud pública y los demás que requiera la entidad. (GRUPO 1. NACIONALIZACIÒN), para lo cual anexamos los siguientes documentos.

Anexamos los siguientes documentos:

- Listado de productos nacionalizados en el mes en referencia.
- Listado general de costos de nacionalización por producto.
- Certificación de pago al día de aportes a seguridad social y parafiscales de Agencia de Aduanas Elite World Wide S.A.S. Nivel 2 y Elite Logística y Rendimiento S.A.S.
- Planillas de pago de aportes y parafiscales de Agencia de Aduanas Elite World Wide S.A.S. Nivel 2 y Elite Logística y Rendimiento S.A.S.
- Facturas y soportes de pagos a terceros generados en los procesos de nacionalización, declaraciones de importación y documentos soporte de nacionalización.

Igualmente informamos que la factura correspondiente será emitida por Agencia de Aduanas Elite World Wide S.A.S. Nivel 2 y solicitamos que el pago se realice a dicha sociedad.

Cordialmente,

Néstor Iván Jiménez Almonacid
Responsable de Nacionalización
Unión Temporal EWW Elite Min Salud 2024

ELITE WORLD WIDE

Bogotá D.C, 7 de marzo de 2025

Doctora
Alexandra Tarazona Carreño
Supervisora Contrato MSPS-1839-2024
Subdirección de Gestión de Operaciones
Ministerio De Salud y Protección Social
Ciudad

REF: INFORME DE NACIONALIZACIÓN # 3, MES DE FEBRERO DE 2025

Estimada Doctora:

A continuación, presentamos el listado de productos entregados y los costos generados en el mes en referencia

PRODUCTOS ENTREGADOS AL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

INFORME DE NACIONALIZACION #3, FEBRERO 2025 - CONTRATO 1839-2024

PRODUCTO	ORDEN DE COMPRA / REF	CANTIDAD	PROVEEDOR	TOTAL SIN IVA	IVA	TOTAL FACTURA
Jeringas 23G x 1 "	APO24-00025003	5.001.000 unidades	OPS Panamá	1,901,435	288,449	2,189,884
Varicela	APO24-00014292	200.000 dosis	Merck Sharp & Dohme	31,724,166	5,448,360	37,172,526
Antitoxina Diftérica	APO24-00025878	50 dosis	Fundación Butantan	823,964	39,516	863,480
Rifampicin 150 mg + Isoniazid 75 mg	APO24-00018636-3	3.000 cajas	Lupin	2,060,617	178,671	2,239,288
Pentamidina / Glucantime	APO24-00018475-1	11.395 cajas	Sanofi Winthrop	2,496,795	255,619	2,752,414
Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-3	65.760 frascos	APL Health Care	5,371,610	371,597	5,743,207
Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-2	65.760 frascos	APL Health Care	6,012,647	371,597	6,384,244
Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-4	65.478 frascos	APL Health Care	4,711,379	370,113	5,081,492

57+1-7454580 Ext. 102 -123

Av. Esperanza # 96 - 10 Bod. 2
Bogotá, Colombia

MB adulto, MB niño	AST/24/0770 - Donación	4.128 blisters	OMS Suiza	1,164,448	63,784	1,228,232
Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-1	65.760 frascos	APL Health Care	5,304,818	377,983	5,682,801
Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-5	65.760 frascos	APL Health Care	4,694,979	371,597	5,066,576
Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-9	65.760 frascos	APL Health Care	7,755,615	368,158	8,123,773
Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-6	65.760 frascos	APL Health Care	8,039,084	368,158	8,407,242
Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-8	65.760 frascos	APL Health Care	5,365,109	368,158	5,733,267
				87,426,666	**9,241,760**	**96,668,426**

Cordialmente,

NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID
Responsable de Nacionalización

57+1-7454580 Ext. 102 -123

Av. Esperanza # 96 - 10 Bod. 2
Bogota, Colombia

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

UNION TEMPORAL EWW ELITE MIN SALUD 2024

INFORME DE NACIONALIZACION #3, FEBRERO 2025 - CONTRATO 1839-2024

CUADRO GENERAL

DO	PRODUCTO / VACUNA	REF	Registro de Importación	INVIMA, ICA,	Liberación Transporte	Bodegajes	Montacarga	Gastos Puerto	Gastos contenedor	Flete Nacional	Seguro	Transp. local	Escolta
M00007-25	Jeringas 23G x 1 "	APO24-00025003	39,840	343,440									
M00018-25	Varicela	APO24-00014292	39,840	182,752	2,825,994								
M00025-25	Antitoxina Diftérica	APO24-00025878	39,840	182,752	393,393								
M00035-25	Rifampicin 150 mg + Isoniazid 75 mg	APO24-00018636-3	39,840	182,752	897,652								
M00061-25	Pentamidina / Glucantime	APO24-00018475-1	79,680	321,376	750,375								
M00069-25	Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-3			3,415,838								
M00068-25	Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-2			4,056,875								
M00067-25	Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-4			2,763,418								
M00071-25	MB adulto, MB niño	AST/24/0770 - Donación	79,680	365,504	383,558								
M00039-25	Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-1	39,840	182,752	3,092,841								
M00081-25	Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-5			2,739,207								
M00094-25	Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-9			5,817,941								
M00072-25	Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-6			6,101,410								
M00093-25	Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-8			3,427,435								
TOTALES			**358,560**	**1,761,328**	**36,665,937**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**	**0**

								TOTALES				
DO	PRODUCTO / VACUNA	REF	Comisión	Elaborac. Declarac.	Tramite de Registro	Entrega Urg /Des Directo	Otros Gastos	Subtotal ing. de Terceros	Subtotal Ing. Propios	TOTAL SIN IVA	IVA	TOTAL FACTURA
M00007-25	Jeringas 23G x 1 "	APO24-00025003	1,350,088	8,403	33,613	-	126,050	383,280	1,518,155	1,901,435	288,449	2,189,884
M00018-25	Varicela	APO24-00014292	28,507,513	8,403	33,613	-	126,050	3,048,586	28,675,580	31,724,166	5,448,360	37,172,526
M00025-25	Antitoxina Diftérica	APO24-00025878	39,912	8,403	33,613	-	126,050	615,985	207,979	823,964	39,516	863,480
M00035-25	Rifampicin 150 mg + Isoniazid 75 mg	APO24-00018636-3	772,306	8,403	33,613	-	126,050	1,120,244	940,373	2,060,617	178,671	2,239,288
M00061-25	Pentamidina / Glucantime	APO24-00018475-1	1,177,297	8,403	33,613	-	126,050	1,151,431	1,345,364	2,496,795	255,619	2,752,414
M00069-25	Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-3	1,821,318	8,403	-	-	126,050	3,415,838	1,955,772	5,371,610	371,597	5,743,207
M00068-25	Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-2	1,821,318	8,403	-	-	126,050	4,056,875	1,955,772	6,012,647	371,597	6,384,244
M00067-25	Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-4	1,813,507	8,403	-	-	126,050	2,763,418	1,947,961	4,711,379	370,113	5,081,492
M00071-25	MB adulto, MB niño	AST/24/0770 - Donación	167,639	8,403	33,613	-	126,050	828,742	335,706	1,164,448	63,784	1,228,232

M00039-25	Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-1	1,821,318	8,403	33,613	-	126,050	3,315,433	1,989,385	5,304,818	377,983	5,682,801
M00081-25	Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-5	1,821,318	8,403	-	-	126,050	2,739,207	1,955,772	4,694,979	371,597	5,066,576
M00094-25	Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-9	1,803,220	8,403	-	-	126,050	5,817,941	1,937,674	7,755,615	368,158	8,123,773
M00072-25	Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-6	1,803,220	8,403	-	-	126,050	6,101,410	1,937,674	8,039,084	368,158	8,407,242
M00093-25	Dolutegravir + Lamivudina + Tenofovir	APO24-00025123-8	1,803,220	8,403	-	-	126,050	3,427,435	1,937,674	5,365,109	368,158	5,733,267
TOTALES			**46,523,194**	**117,647**	**235,294**	**0**	**1,764,706**	**38,785,825**	**48,640,841**	**87,426,666**	**9,241,760**	**96,668,426**

ELITE WORLD WIDE

CERTIFICACIÓN

En mi calidad de Contador de la Compañía **AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S NIVEL 2, con NIT.901.480.825-6**, me permito certificar que una vez examinados los libros de contabilidad, éstos se encuentran debidamente diligenciados conforme a las normas legales que regulan la materia; verificándose que la Compañía ha dado cumplimiento a lo establecido en los artículos 202 y 204 de la Ley 100 de 1993 y demás Leyes sobre aportes al sistema de seguridad social integral y aportes para fiscales, durante el periodo comprendido entre septiembre 2024 hasta febrero del 2025 correspondientes a Salud. Pensión, Riesgos Profesionales y Caja de Compensación enero del 2025 presentándose y cancelándose oportunamente los aportes y parafiscales de los empleados de la compañía.

Sobre el particular, me permito certificar que la compañía esta exonerada, del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA) y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), de acuerdo con el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, en concordancia con lo establecido en el Estatuto Tributario Artículo 114-1.

La presente certificación se expide a los 21 días del mes de febrero del 2025.

Cordialmente;

CONTADOR

JUAN CARLOS ROCHA REATIGA
C.C. 1.073.240.558
T.P. 244420-T

ELITE
LOGÍSTICA Y RENDIMIENTO

CERTIFICACIÓN

En mi calidad de Revisor Fiscal de la Compañía **ELITE LOGÍSTICA Y RENDIMIENTO SAS,** con **NIT.900.150.640-1,** me permito certificar que una vez examinados los libros de contabilidad, éstos se encuentran debidamente diligenciados conforme a las normas legales que regulan la materia; verificándose que la Compañía ha dado cumplimiento a lo establecido en los artículos 202 y 204 de la Ley 100 de 1993 y demás Leyes sobre aportes al sistema de seguridad social integral y aportes para fiscales, durante el periodo comprendido entre septiembre del 2024 hasta febrero del 2025 correspondientes a Salud. Pensión, Riesgos Profesionales y Caja de Compensación a enero de 2024 presentándose y cancelándose oportunamente los aportes y parafiscales de los empleados de la compañía.

Sobre el particular, me permito certificar que la compañía esta exonerada, del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA) y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), de acuerdo con el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016, en concordancia con lo establecido en el Estatuto Tributario Artículo 114-1.

La presente certificación se expide a los 18 días del mes de febrero del 2025.

Cordialmente

MAGDALENA LESMES BELTRAN
C.C. No. 52.295.169
Revisor Fiscal
T.P. 140975-T

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901480825	6	ELITE WORLD WIDE SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	AV LA ESPERANZA 96 10	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7454580	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	1245920098	9481392045	E	2025/02/07	2025/02/05	BANCO ITAU	0	$10,030,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				15	$5,694,500	$0	$0	$5,694,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$1,158,600	$0	$0	$1,158,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$482,200	$0	$0	$482,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	8	$3,562,100	$0	$0	$3,562,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$491,600	$0	$0	$491,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$1,517,900	$0	$0	$1,517,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	15	$1,517,900	$0	$0	$1,517,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 5)				15	$1,408,900	$0	$0	$1,408,900
COMFAMILIAR NARIÑO	CCF35	891,280,008	1	1	$64,000	$0	$0	$64,000
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	1	$68,000	$0	$0	$68,000
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	1	$80,100	$0	$0	$80,100
COMFENALCO CARTAGENA	CCF08	890,480,023	7	2	$136,800	$0	$0	$136,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	10	$1,060,000	$0	$0	$1,060,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 7)				15	$1,408,900	$0	$0	$1,408,900
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	$68,000	$0	$0	$68,000
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	4	$334,600	$0	$0	$334,600
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$80,100	$0	$0	$80,100
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$240,000	$0	$0	$240,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$229,500	$0	$0	$229,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	4	$252,700	$0	$0	$252,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$204,000	$0	$0	$204,000
TOTAL				15	$10,030,200	$0	$0	$10,030,200

2025/02/07 03:21 PM

aportes en línea

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900150640	1	ELITE LOGISTICA Y RENDIMIENTO SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOGOTA	AV LA ESPERANZA 96 10 BOG 2	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4162668	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	1259471625	9481590693	E	2025/02/11	2025/02/11	BANCO ITAU	0	$85,958,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				156	$49,820,300	$0	$0	$49,820,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	15	$5,665,000	$0	$0	$5,665,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	27	$10,637,700	$0	$0	$10,637,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	82	$22,897,900	$0	$0	$22,897,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	32	$10,619,700	$0	$0	$10,619,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				164	$9,362,300	$0	$0	$9,362,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	164	$9,362,300	$0	$0	$9,362,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 21)				158	$12,311,700	$0	$0	$12,311,700
CAJAMAG	CCF33	891,780,093	3	2	$195,300	$0	$0	$195,300
COFREM	CCF34	892,000,146	3	3	$207,700	$0	$0	$207,700
COMCAJA	CCF68	800,231,969	4	1	$28,500	$0	$0	$28,500
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	2	$151,800	$0	$0	$151,800
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	2	$114,000	$0	$0	$114,000
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	2	$139,300	$0	$0	$139,300
COMFACHOCÓ	CCF29	891,600,091	8	1	$57,000	$0	$0	$57,000
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	4	$253,600	$0	$0	$253,600
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	10	$596,700	$0	$0	$596,700
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	3	$180,100	$0	$0	$180,100
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	2	$152,200	$0	$0	$152,200
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	16	$1,024,100	$0	$0	$1,024,100
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	2	$132,600	$0	$0	$132,600
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	11	$661,200	$0	$0	$661,200
COMFENALCO CARTAGENA	CCF08	890,480,023	7	3	$201,500	$0	$0	$201,500
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	1	$90,700	$0	$0	$90,700
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	9	$648,600	$0	$0	$648,600
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	3	$265,000	$0	$0	$265,000
COMFIAR	CCF67	800,219,488	4	1	$57,000	$0	$0	$57,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	79	$7,089,600	$0	$0	$7,089,600
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	1	$65,200	$0	$0	$65,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 14)				169	$14,464,300	$0	$0	$14,464,300
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	5	$1,412,000	$0	$0	$1,412,000
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	4	$470,000	$0	$0	$470,000
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	1	$60,700	$0	$0	$60,700
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	22	$1,753,100	$0	$0	$1,753,100
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	2	$127,700	$0	$0	$127,700
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$72,000	$0	$0	$72,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	28	$1,919,100	$0	$0	$1,919,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	20	$1,705,000	$0	$0	$1,705,000
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$64,200	$0	$0	$64,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	18	$1,263,400	$0	$0	$1,263,400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	4	$368,800	$0	$0	$368,800
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	5	$359,400	$0	$0	$359,400

2025/02/18 10:51 AM

MINCOMERCIO
INDUSTRIA Y TURISMO

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

COMPROBANTE DE PAGO

COMPROBANTE-0042529-2025 **Fecha:** 2025-02-18

Razón Social:	MINISTERIO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO
Nit:	8301152976
Código Transacción:	5144264317
CUS:	1275852975
Nit Cliente:	9014808256
Cliente:	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2
Nit Importador:	9004747274
Valor transacción:	278880.00

Cantidad	Descripción	Vlr. Unitario	Vlr. Total
1	Pago de tramites electrónicos. Números de articulos:13761173, 13762992, 13761952, 13761900, 13762522, 13762014.El comprobante de pago aplica para el número de articulo: 13761173 Banco: BANCO AV VILLAS. Numero de solicitud: TML-I-0040072-20250217.	39840.00	39840.00

NOTA: Las entidades de derecho público no están obligadas a solicitar resolución de numeración según el Artículo 4° de la resolución 00055 / 2016 DIAN. Los documentos expedidos por entidades de derecho público constituyen documentos equivalentes a factura según Decreto 1001 de 1997.

RELACIÓN PAGO

Solicitud:	TML-I-0040072-20250217		
Nombre entidad:	Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim		
Cantidad items:	1	Tarifa:	$22,064
Valor total a pagar:	$22,064	Tipo servicio:	4003

RELACIÓN PAGO

Solicitud:	TML-I-0040072-20250217		
Nombre entidad:	Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim		
Cantidad items:	1	Tarifa:	$160,688
Valor total a pagar:	$160,688	Tipo servicio:	4002-5

República de Colombia
Ministerio de Salud
INVIMA
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos

SOLICITUD DE TRÁMITES Y SERVICIOS EN LÍNEA

msg actual:-->SUCCESS

Pago Electrónico de Tarifas - Datos de la Transacción

Puede usar la transacción para radicar tramite

Ip Cliente:	181.143.187.230
Nit Comercio:	830.000.167-2
Razon Social:	Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA
Usuario Tramites en Linea:	eww2022
Numero de transacción:	2501-1186922530
Valor Pagado:	160.688,00
Fecha:	2025-01-10T20:58:36
Entidad Bancaria:	BANCO ITAU
Nro. Referencia Banco:	20250110205901036
Tarifa:	40025
Cantidad:	1
Estado:	TRANSACCION APROBADA
Identificacion Consignante:	9004747274
Descripción del Pago:	Pago Tarifa

2501-1186922530

Imprimir | Regresar a Tramites en Linea

Revise el estado de su cuenta bancaria para confirmar el debito del valor de la transacción

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año **2025**

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario

032025000407529-1

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 900474727 | 6. DV: 4 | 17. Apellidos y nombres o Razón Social: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

13. Dirección: CR 13 32 76 | 15. Teléfono: 3305000 | 12. Cód. Admón.: 03 | 16. Cód. Dpto.: 11 | 17. Cód. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 901480825 | 25. DV: 6 | 26. Razón social del declarante autorizado: AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2 | 27. Tipo usuario: 26 | 28. Cód. usuario: 605

29. Número documento de identificación: 1022414441 | 30. Apellidos y nombres: SANCHEZ MENDEZ JULIETH VANESSA

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34. No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admon.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
03	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
BOG	13907	No. 9194484413	2025 - 02 - 25	No. PTY48246559	2024 - 12 - 06

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD OPS | 47. Ciudad: PANAMA | 48. Cod.País Exportador: 580

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: ANCON, AVENIDA GORGAS, EDIFICIO 261, 2DO PISO | 50. E-mail: pane-mail@paho.org

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto. destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cvs.
240104	2024 - 12 - 06	580	1	169	0	LOGISTICA TOTAL SAS	4.077,56

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
	9018312000	XX	XX	C260	XX	XXXX	XX	215	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs.	dcms.	72. Peso neto kgs.	dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad dcms.
99	99	580		26.510.00		26.353.00	CS	84	1	U	5.001.000.00

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
155.031.00	23.080.00

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
985.00	0

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD
24.065.00	0.00

84. Valor aduana USD	85. Código registro o licencia	86. Número
179.096.00	L	40004025

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No	90. Cód.Interno del Producto
3	2025	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidacion

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	730.274.686	0	0	0.00
I.V.A.	0.00	730.274.686	0	0	0.00
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Antidumping	0.00	0	0	0	0.00
Sanción	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	0		0.00

91. Descripción de las mercancías (No inicie la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, seriales y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DO M00007-25 PEDIDO PEDIDO APO24-00025003 DECLARACION 1 DE 1;NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DEL 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 2 55 DE 1992, BIENES ADQUIRIDOS A TRAVES DE CONVENIO DE COOPERACION NO. 275/11 CELEBRADO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LA OPS/OMS PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL FONDO ROTATORIO. INSTRUMENTOS Y APARATOS DEMEDICINA, JERINGAS, INCLUSO CON AGUJA, DE PLASTICO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12(E_P 1294_24) DEL 16-DIC-2024. AUTORIZACIÓN SANITARIA NO. 2025000215 DEL 12-FEB-2025, RADICADO 20251006628 DEL 14-01-2025. // LICENCIA IMPORTACION: LIC-40004025-20250221N FECHA APROBACION: 2025-02-21 VISTO BUENO: VINVIMA-25-0024282 FECHA APROBACION:2025-02-20 //FACTURA:240104, FECHA:06-12-2024, PRODUCTO: JERINGA CON AGUJA 1(continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0

128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXXX

129. Fecha: XXXX XX XX

130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera
Estado de levante: Levante automático
No hay declaración posterior

131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores

132. No. Aceptación declaración: 032025000407529

133. Fecha: 2025 02 25

134. Levante No. 032025000304929

135. Fecha: 2025 - 02 - 25

Firma funcionario responsable

136. Nombre

137. C.C. No.

Firma declarante

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $ 0

996. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo)

SYGA
Autoadhesivo 92032501556686
Fecha presentación 2025-02-25 16:57:26
Valor pagado $0.00

ELITE WORLD WIDE Agencia de Aduanas Nivel 2 NIT: 901.480.825-6

J. Vanessa Sánchez Méndez
CC 1.022.414.441

Fecha de Impresión: 2025-02-25 16:58:07

DIAN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

MUISCA

Declaración de Importación

Aceptación : **032025000407529-1**
Subpartida : **9018312000**

105. Continuación descripción mercancías (Incluya marcas, seriales y otros)

ML 23G X 1, MARCA: NUBENCO, MODELO: SIN MODELO, REFERENCIA: N-S2SV-B-N-LF, SERIAL: SIN SERIAL, USO O DESTINO: PARA USO HUMANO, MATERIA CONSTITUTIVA: JERINGA DE PLASTICO Y AGUJA DE ACERO, TÉCNICA DE DIAGNÓSTICO: NO APLICA, NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO. JERINGAS ESTERIL DE UN SOLO USO JERINGA CON AGUJA 1 ML 23G X 1 PRESENTACIÓN COMERCIAL. EMPAQUE DE PLASTICO INDIVIDUAL EN CAJAS X 100 UNIDADES. NOMBRE DEL FABRICANTE. NUBENCO (SHANGAI) COMPANY LTDA // LOTE: CW13132-4 FECHA EXPIRACION: ENE/01/2027 CANTIDAD:27.000 UNIDADES LOTE: AR13133-7 FECHA EXPIRACION: FEB/01/2027 CANTIDAD:42.000 UNIDADES LOTE: AR13133-8 FECHA EXPIRACION: MAR/01/2027 CANTIDAD:12.000 UNIDADES LOTE:AR13133-7 FECHA EXPIRACION: FEB/01/2027 CANTIDAD:900.000 UNIDADES LOTE: AR13133-8 FECHA EXPIRACION: MAR/01/2027 CANTIDAD: 1.980.000 UNIDADES LOTE: CW13132-1 FECHA EXPIRACION: ENE-01-2027 CANTIDAD: 180.000 UNIDADES LOTE: CW13132-5 FECHA EXPIRACION: ENE/01/2027 CANTIDAD: 1.860.000 UNIDADES DIRECCION COMPLETA DEL PROVEEDOR:ANCON, A VENIDA GORGAS,EDIFICIO 261.2 PISO , CANTIDAD: 5,001,000 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: CHINA(215)XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

032025000407529-1

Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

BLUE WORLD LINE

DO-24024220-00

BILL OF LADING: - BOND #7990894 - ORGANIZATION # 027574

- ORIGINAL -

SHIPPER / EXPORTER
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD OPS / OMS
Oficina: PHE - PROGRAMA EMERGENCIAS EN SALUD
Contacto: Mireya Candil. TLF:+5076574-2700
Email: candilluz@paho.org
PANAMA

RUC:5-NT-2-700954 DV 50
PH: +507 212-7800

BILL OF LADING
PTY48246559

CONSOL
C4902958675

EXPORT REFERENCES
240104

V31

Incoterm®: DAP FREIGHT PREPAID

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT 900474727-4
LOGISTICA TOTAL SAS - NIT 830108355-6
USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS (CÓDIGO MUISCA 2003)
NIT 830133653-1, CRA 106 #15A-25 MZ 14, BOD 80
ZONA FRANCA DE BOGOTÁ-COLOMBIA MERCANCIA EN OTM

NIT:900.474.727-4
PH: +57 601 3305043

FORWARDING AGENT
JAS FORWARDING DE COLOMBIA SAS
CALLE 98 NO 10-32 OFICINA 704-705

BOGOTA
Colombia

Phone: +5717458980 Fax: +5717458980

NOTIFY PARTY
AGENCIA DE ADUANAS COINTER SAS NIVEL 1
Sr. Néstor Iván Jiménez Almonacid
E-mail: importaciones.pai@gmail.com
Teléfono: +57 (313) 2969806

NIT:900.474.727-4
PH: +57 313 2969806

FOR ARRIVAL INFO & RELEASE OF CARGO CONTACT
JAS FORWARDING DE COLOMBIA S.A.S.
CALLE 98 NO 10-32 OFICINA 704-705
BOGOTA DC 11001
COLOMBIA

NIT:830.055.625-0
Phone: +5717458980 Fax: +5717458980

PLACE OF RECEIPT	PORT OF LOADING	PORT OF DISCHARGE	FINAL DESTINATION
MANZANILLO, PANAMA	MANZANILLO, PANAMA	BUENAVENTURA, COLOMBIA	BUENAVENTURA, COLOMBIA
VESSEL / VOYAGE NO.			
VALPARAISO EXPRESS / 4247S			

DETAILS OF CARGO AS DECLARED BY SHIPPER

MARKS AND NUMBERS	NO. OF PKGS	DESCRIPTION OF PACKAGES AND GOODS	GROSS WEIGHT	VOLUME
240104	4 CONTAINER	STC 84 Pallet(s) Jeringa con aguja 1CC 23G x 1"	26353 KG	170.44 M3

TTL 79602982 Javier Ruiz
Y. Javier Ruiz Rojas. C.C. 79.602.982 actuando en calidad de representante legal de Logistica Total S.A.S. NIT 830.108.355-6 empresa al presente documento, en diligencia con todas las [illegible] a los servicios del Ministerio de Salud y Proteccion social

26 DIC 2024

JAS

Liberemos este cargamento en cuanto a fletes se refiere
JAS FORWARDING SAS
NIT. 830055625 - 0

Ana Maria

Container	Seals	Type	Weight(KG)	Tare(KG)	Gross(KG)	Volume(M3)	Packages	Mode
FANU1852965	HLD7106156	40HC	6636	3680	10316	42.8	21 PLT	DOOR/DOOR
HAMU1599557	HLD7106157	40HC	6636	3680	10316	42.8	21 PLT	DOOR/DOOR

PREPAID CHARGES	FREIGHT CHARGES PAYABLE AT Origin
AS AGREED	COLLECT CHARGES: AS Agreed

Shipper Load and Count

Continuation Page Follows...

Received for shipment by the Carrier, the Goods as specified above in apparent good order and condition unless otherwise stated herein, the Goods mentioned above or the Container(s) or Package(s) said to contain the cargo, as described herein to be transported from the Place of Receipt or Port of Loading to the Place of Delivery or Port of Discharge, as agreed, authorized or permitted herein and subject to all the terms and conditions appearing on the front and reverse of this Bill of Lading, whether written, typed, stamped or printed, and in the Carrier's applicable tariff, to which the Merchant agrees by accepting this Bill of Lading. The particulars given above as stated by the Shipper and the weight, measure, quantity, condition, contents and value of the Goods are unknown to the Carrier.

In accepting this Bill of Lading, the Merchant agrees to be bound by all the stipulations, exceptions, terms and conditions of the face and back hereof and of the Carrier's applicable tariff, whether written, typed, stamped or printed, as fully as if signed by the Merchant, any local customs or privilege to the contrary notwithstanding. If required by the Carrier, one (1) original Bill of Lading must be surrendered duly endorsed in exchange for the Goods or Container(s) or Package(s) or delivery order. If negotiable, an original Bill of Lading, properly endorsed, is required to be surrendered when the Goods are delivered. If a "Non-Negotiable" Bill of Lading is issued, neither an original nor a copy need be surrendered in exchange for delivery unless applicable law so requires.

IN WITNESS of the contract herein contained, the below stated number of original Bills of Lading have been issued, and wherever one Bill of Lading has been surrendered, the other(s) shall be void.

Original Bill Required at Destination

NO. OF ORIGINAL B/L	SHIPPED ON BOARD
3 (THREE)	06-Dec-2024

JAS FORWARDING DE COLOMBIA SAS
as Agent for the carrier BLUE WORLD LINE

PLACE OF ISSUE DATE OF ISSUE

BILL OF LADING - PTY48246559

CONTINUATION PAGE

SHIPPER / EXPORTER

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD OPS / OMS
Oficina: PHE - PROGRAMA EMERGENCIAS EN SALUD
Contacto: Mireya Candil. TLF:+5076574-2700
Email: candilluz@paho.org
PANAMA

CONSIGNEE

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT 900474727-4
LOGISTICA TOTAL SAS - NIT 830108355-6
USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS (CÓDIGO MUISCA 2003)
NIT 830133653-1, CRA 106 #15A-25 MZ 14, BOD 80
ZONA FRANCA DE BOGOTÁ-COLOMBIA MERCANCIA EN OTM

NIT:900.474.727-4

NOTIFY PARTY

AGENCIA DE ADUANAS COINTER SAS NIVEL 1
Sr. Néstor Iván Jiménez Almonacid
E-mail: importaciones.pai@gmail.com
Teléfono: +57 (313) 2969806

PLACE OF RECEIPT

MANZANILLO, PANAMA

FINAL DESTINATION

BUENAVENTURA, COLOMBIA

GROSS WEIGHT

26353 KG

VOLUME

170.44 M3

PACKAGE QUANTITY

84 PLT (OUTER)

NIT:900.474.727-4

Container	Seals	Type	Weight(KG)	Tare(KG)	Gross(KG)	Volume(M3)	Packages	Mode
HAMU1801483	HLD7106158	40HC	6445	3700	10145	42.04	21 PLT	
DOOR/DOOR								
MAGU5783686	HLD7106159	40HC	6636	3810	10446	42.8	21 PLT	
DOOR/DOOR								

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
Region de las Americas

FACTURA NO COMERCIAL

PHE No. 240104

Panamá, 6 de diciembre de 2024

CONSIGNATARIO:
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL - NIT 900474727-4
Logistica Total SAS -NIT 830108355-6
Usuario Zona Franca: INTERTRADING ZF SAS
(código muisca 2003) NIT 830133653-1,
Cra 106 #15A-25, Mz 14, BOD 80
Zona Franca de Bogotá – Colombia
Mercancía en OTM

Atención:
Agencia de aduanas cointer sas nivel 1
Sr. Néstor Iván Jiménez Almonacid
E-mail: importaciones.pai@gmail.com
Teléfono: +57 (313) 2969806

Ref. APO Transporte: / REQ24-00011468 / APO24-00025003

Descripción	Unidad de medida	Unidades	Precio unitario USD	Precio Total USD
Jeringa con aguja 1CC 23G x 1"	Unidad	5,001,000	$0.031	$155,031.00
SubTotal		**5,001,000**		**$155,031.00**
Valor Flete USD				**$23,080.00**
Valor Seguro USD				**$985.00**
Valor Total USD				**$179,096.00**
INCOTERM: DAP BOGOTA, COLOMBIA				

Sin valor comercial, con un costo de USD$179,096.00 solo para trámites de aduana
MATERIAL SIN VALOR COMERCIAL

Dra. Ana Rivière Cinnamond
Representante de la OPS/OMS
en Panamá

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD OPS/OMS
REPRESENTANTE DE LA OPS/OMS EN PANAMÁ
Dra. Ana Rivière Cinnamond
Ancón, Avenida Gorgas, Edificio 261, 2do Piso
Ministerio de Salud - Panamá, Panamá
Tel: 507-212-7800; 262-0030 - Email: pane-mail@paho.org

Organización Panamericana de la Salud | Organización Mundial de la Salud

LISTA DE EMPAQUE - PHE 240104

REMITENTE
ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD OPS / OMS
Oficina: PHE - PROGRAMA EMERGENCIAS EN SALUD
Contacto: Mireya Candil
Telf: +507 317 1587
Email: candiliuz@paho.org
Dirección: Ciudad del Saber, Clayton,
Edificio 112, Ciudad de Panamá, Panamá

Fecha: Panamá, 6 de diciembre de 2024

Ref. APO Transporte: / REQ24-00011468 / APO24-00025003

CONSIGNATARIO
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL-NIT 900474727-4
Logistica Total SAS - NIT 830108355-6
Usuario Zona Franca: INTERTRADING ZF SAS [código muisca 2003] NIT 830033653-1,
Cra 106 #15A-25, Mza4, Bod 80, Zona Franca de Bogotá - Colombia
Mercancía en OTM

Atención: Agencia de aduanas comter sas nivel 1
Sr. Néstar Iván Jiménez Almonacid
E-mail: importaciones.pa@gmail.com
Teléfono: +57 (313) 2969806

Descripción	País de Origen	Fabricante	No. Lote	Fecha Vencimiento	Unidades/ cantidad	Unidad de empaque	Cantidad Cajas por pallet	Cantidad cajas	Cantidad pallet	No. de pallet	Peso Unitario Kg	Peso total Kg	Dimensiones cms	Volumen Unitario Mt3	Volumen Total Mt3
Jeringa con aguja 1CC 23G x 1"	China	Nubenco Enterprises, Inc.	CW13132-4	Ene/01/2027	27,000	Caja x 3,000	9	9	1	1	134.50	134.50	120x79x134	1.27	1.27
			AR13133-7	Feb/01/2027	42,000	Caja x 3,000	14	18	1	2	286.50	286.50	120x79x215	2.04	2.04
			AR13133-8	Mar/01/2027	12,000	Caja x 3,000	4								
			AR13133-7	Feb/01/2027	900,000	Caja x 3,000	20	300	15	3-17	316.00	4,740.00	120x79x215	2.04	30.57
			AR13133-8	Mar/01/2027	1,980,000	Caja x 3,000	20	660	33	18-50	316.00	10,428.00	120x79x215	2.04	67.26
			CW13132-4	Ene/01/2027	180,000	Caja x 3,000	20	60	3	51-53	316.00	948.00	120x79x215	2.04	6.11
			CW13132-5	Ene/01/2027	1,860,000	Caja x 3,000	20	620	31	54-84	316.00	9,796.00	120x79x215	2.04	63.18
Total					**5.001.000**				**84**			**26,353.00**			**170.44**

Dra. Ana Rivière Cinnamond
Representante de la OPS/OMS
en Panamá

PRO SALUTE * FIDEI * OPS * NOVI MUNDI *

Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
Oficina Regional para las Américas

Carta de Donación

Panamá, 6 de diciembre de 2024

Mediante la presente certificamos que lo detallado en la factura PHE No. 240104 / REQ24-00011468 / APO24-00025003 es material en calidad de donación enviado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), organismo del Sistema de las Naciones Unidas, al Ministerio de Salud y Protección Social en Colombia.

El material adjunto no tiene valor comercial, el valor detallado en la factura es solo para fines aduaneros, por lo que no debe generar costos en Colombia.

En consecuencia, la Organización Panamericana de la Salud solicita el envío ágil y expedito, a fin de que se pueda garantizar los esfuerzos de asistencia humanitaria que brinda la OPS/OMS al país.

Dado en la ciudad de Panamá, a los seis (6) días del mes de diciembre de dos mil veinticuatro.

Atentamente,

Dra. Ana Rivière Cinnamond
Representante de la OPS/OMS
en Panamá

Adjunto: Lo indicado

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD OPS/OMS
REPRESENTANTE DE LA OPS/OMS EN PANAMÁ
Dra. Ana Rivière Cinnamond
Ancón, Avenida Gorgas, Edificio 261, 2do Piso
Ministerio de Salud - Panamá, Panamá
Tel: 507-212-7800; 262-0030 - Email: pane-mail@paho.org

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

LICENCIA DE IMPORTACIÓN

1	**Documento de aprobación**	LIC-40004025-20250221N
2	**Fecha Licencia / Registro**	2025-02-21 10:17:30 AM

Radicado temporal: TML-I-0040072-20250217

Fecha Aprobación 2025-02-21 **Fecha Vigencia** 2025-08-20

3 **Régimen** **PREVIA**

4 **Importador**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL		
Representante legal	NANCY OVIEDO MONTAÑEZ	**Nit.**	9004747274
Correo electrónico	noviedo@minsalud.gov.co	**Teléfono**	3305000
Dirección	CR 13 32 76	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

5 **Consignatario**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

6 **Empresa o Entidad para la cual se importa (INDUMIL-FNE-Otra)**			
Representante legal		**Nit.**	
Correo electrónico		**Ciudad**	

7 **Agencia de Aduanas o Apoderado**	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2		
Representante legal	WILMER URIEL TORRES MONSALVE	**Nit.**	9014808256
Correo electrónico	proyectos@elitelogistica.com	**Teléfono**	3114731215
Dirección	AC 24 96 10 BG 2 OF 303	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA IMPORTACIÓN

8 **Clase de importador**	Pública	9 **Pais de origen**	CHINA
10 **Estado de mercancia**	Saldos	11 **País de compra**	PANAMA

12 **Aplica cupo autorizado por MinCIT**	No	Cupo(Normatividad vigente)	N/A
13 **Aplica cupo autorizado por otra entidad**	No		
Entidad, Cupo(Normatividad vigente)	N/A		
14 **Vía**	Transporte multimodal	15 **Puerto de embarque**	MANZANILLO
16 **Aduana**	Aduanas de Bogotá	17 **Exportador y ciudad de domicilio**	ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD OPS - PANAMA
18 **Plan Vallejo**	No	19 **No. Programa**	
20 **No. Reposición**			
21 **Reembolsable ?**	No		

22 **Valor total FOB US$**	155,031.00

23 **Solicitudes especiales**

Exención Arancelaria	Si	Importaciones que efectúe la Nación, las entidades territoriales y las entidades descentralizadas por servicios que se dediquen a la prestación de servicios de salud pública, educación, comercialización de alimentos, o la exploración y explotación de minería y de hidrocarburos.
Otra	Si	Decreto 249 de 2013
Condición de no reembolso	Si	BIENES SUMINISTRADOS SIN COSTO COMO COMPENSACIÓN

SUBPARTIDA ARANCELARIA

24 **Subpartida No. 1**	25 **Subpartida arancelaria:** 9018312000	
26 **Unidad de medida**	27 **Cantidad total**	28 **Valor total subpartida US$**
UNIDADES O ARTÍCULOS	5001000.00000000	155,031.00

29 **Descripción subpartida:** Jeringas, incluso con agujas, de plástico.

ITEM DE SUBPARTIDA ARANCELARIA		
30 **Ítem No. 1**		
31 **Cantidad**	32 **Precio unitario US$**	33 **Valor total FOB de ítem US$**
5001000.00000000	0.03100000	155,031.00

34 **Descripción de la mercancía:**
NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DEL 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992, BIENES ADQUIRIDOS A TRAVES DE CONVENIO DE COOPERACION No. 275/11 CELEBRADO ENTRE EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y LA OPS/OMS PARA LA PARTICIPACIÓN EN EL FONDO ROTATORIO. INSTRUMENTOS Y APARATOS DE MEDICINA, JERINGAS, INCLUSO CON AGUJA, DE PLASTICO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12(E_P 1294_24) DEL 16-DIC-2024. AUTORIZACIÓN SANITARIA No. 2025000215 DEL 12-feb-2025, RADICADO 20251006628 DEL 14-01-2025. PEDIDO: APO24-00025003. NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO: JERINGA DESECHABLE DE 1 c.c. CON AGUJA DE 23G X1". NOMBRE GENÉRICO DEL PRODUCTO: JERINGAS DESECHABLES PLÁSTICAS DE 1 c.c., AGUJA ADJUNTA DE 23G X 1". PRESENTACIÓN COMERCIAL: JERINGA ESTERIL EMPACADA INDIVIDUALMENTE EN BOLSA PLÁSTICA EN CAJAS POR 100 UNIDADES. CANTIDAD TOTAL: 5.001.000 UNIDADES. LOTES: CW13132-4 VENCIMIENTO 01-ENE-2027 CANTIDAD 207.000 UNIDADES; CW13132-5 VENCIMIENTO: 01-ENE-2027 CANTIDAD: 1.860.000 UNIDADES, ARI13133-7 VENCIMIENTO: 01-FEB-2027 CANTIDAD: 942.000 UNIDADES, ARI13133-8 VENCIMIENTO: 01-MAR-2027, CANTIDAD: 1.992.000 UNIDADES. NOMBRE DEL FABRICANTE: NUBENCO CHINA. FECHA DE FABRICACIÓN: FEBRERO, MARZO Y ABRIL DE 2022. FECHA DE VENCIMIENTO: ENERO, FEBRERO Y MARZO DE 2027. PAÍS DE ORIGEN: CHINA.

35 **Pais Origen** **Pais de remanufactura**	CHINA	
36 **Vehículo** No	**Fecha de fabricación producto**	2024

37 **Acto administrativo: Requisitos, Permisos o Autorizaciones**

Entidad	Tipo	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	No. Acto Administrativo	Campos Especiales
Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Autorización INVIMA	2025-02-12		2025000215	• **Tipo de producto:** Producto terminado • **Grupo de producto:** Dispositivos médicos • **# de expediente:** • **Dirección lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Ciudad lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Exclusión de IVA:** NO

					• **Insumos:** MEDICOS • **Accesorios partes y repuestos:** JERINGAS • **Clasificación:** NA • **Usos:** Otros

38 Entidades de Visto Bueno

Vistos Buenos

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Aprobado

Vistos buenos derogados

39 Anexos

12_Otro Documento INVIMA.pdf

Declaro bajo la gravedad del juramento, que los precios, cantidades, unidades, y demás detalles citados en el presente registro, son correctos y la fiel expresión de la verdad. Autorizo al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo - República de Colombia, para utilizar la información aquí contenida con fines estadísticos o de consulta. Para todos los efectos el presente documento así como la información en él contenida se encuentran acreditadas con la firma digital aquí fijada, y estarán sujetas a lo dispuesto por la Ley 527 de 1999, su Decreto Reglamentario 1747 de 2000 y demás normas que aclaren o modifiquen estas disposiciones.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

VISTO BUENO

Escanee el código QR y verifique su existencia en la ventallina única de comercio exterior

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim

Número solicitud:	TML-I-0040072-20250217		
Número Visto Bueno:	VINVIMA-25-0024282	Fecha aprobación o negación:	2025-02-20 08:13:50 PM
Concepto de visto bueno:	Aprobado	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	

DESCRIPCIÓN y/o OBSERVACIONES

OK TECNICO
MERCANCIA NUEVA
MEDIANTE AUTORIZACION NO. 2025000215 DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, IMPORTACIÓN DE JERINGAS DESECHABLES PLÁSTICAS DE 1,0 C.C. CON AGUJA ADJUNTA DE 23G X 1". AMPARADO EN EL DECRETO 0249 DE 2013 POR EL CUAL SE ESTABLECEN REQUISITOS PARA LA IMPORTACIÓN DE MEDICAMENTOS E INSUMOS CRÍTICOS POR PARTE DE LAS ENTIDADES PÚBLICAS A TRAVÉS DE LA ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS).

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

CONCEPTO DE LICENCIA

Aprobado:	SI	Número Radicación:	TML-I-0040072-20250217	Fecha Aprobación o Negación (aaaa-mm-dd):	2025-02-21 10:02:30 AM

APROBACIÓN

Tipo de aprobación:	Aprobación total		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	2025-08-20

OBSERVACIONES

Exención arancelaria aprobada

República de Colombia
Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA

AUTORIZACION No. 2025000215

El Director Técnico de la Dirección de Operaciones Sanitarias del Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Invima, en ejercicio de las facultades legales conferidas en el Decreto 2078 de 2012.

Una vez, estudiada la solicitud presentada por la empresa:
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

CONCEDE VISTO BUENO O AUTORIZACIÓN SANITARIA A
RADICACIÓN: 20251006628 FECHA RADICACIÓN: 14/01/2025

Que mediante escrito radicado bajo el número 20251006628 de fecha 14/01/2025, el señor WILMER URIEL TORRES MONSALVE apoderado del señor RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA Representante legal (E) del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, presento solicitud de autorización sanitaria para la importación de Jeringas desechables plásticas de 1,0 c.c. con aguja adjunta de 23G x 1¨. Lo anterior amparado en el Decreto 0249 de 2013 por el cual se establecen requisitos para la importación de medicamentos e insumos críticos por parte de las entidades públicas a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS).

Que mediante Auto Nro No 2025000573 de fecha 29/01/2025, se requirió al interesado lo referente a:

"...Se informa al interesado, que una vez evaluados los documentos allegados y para continuar con el trámite de solicitud de autorización de importación de insumos críticos amparados en el Decreto 0249 de 2013 por el cual se establecen requisitos para la importación de medicamentos e insumos críticos por parte de las entidades públicas a través de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y para dar cumplimiento al artículo 17 de la ley 1755 "En virtud del principio de eficacia, cuando la autoridad constate que una petición ya radicada está incompleta o que el peticionario deba realizar una gestión de trámite a su cargo, necesaria para adoptar una decisión de fondo, y que la actuación pueda continuar sin oponerse a la ley, ***requerirá al peticionario para que la complete en el término máximo de un (1) mes.*** *" Se solicita:*

- *Allegar poder del Representante Legal Del Ministerio De Salud y Protección Social donde autorice al señor WILMER URIEL TORRES MONSALVE Representante Legal de la AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2 para adelantar los tramites inherentes a la importación de productos competencia de Invima.*
- *Allegar copia del convenio de cooperación celebrado entre la republica del Colombia y la Organización Panamericana – programa plan ampliado de inmunización.::"*

Mediante radicado 20251006628 del 05 febrero de 2025 el señor WILMER URIEL TORRES MONSALVE apoderado del señor RODOLFO ENRIQUE SALAS FIGUEROA Representante legal (E) del MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, da respuesta al Auto Nro 2025000573 de fecha 29/01/2025.

Una vez revisada y verificada los documentos adjuntados, se colige que dan cumplimiento a lo establecido en la reglamentación precitada. Por lo tanto, se concede la autorización de importación de los Dispositivos Médicos relacionados a continuación con el propósito de garantizar el programa ampliado de inmunización – PAI de acuerdo con lo establecido en el Decreto 0249 de 2013.

Número de oficio de OPS	COL/AM/PRO/85.12 (E_P 1294_24)
Pedido no	APO24-00025003

República de Colombia
Ministerio de Salud y Protección Social
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA

AUTORIZACION No. 2025000215

Producto	Jeringas desechables plásticas de 1,0 c.c. con aguja adjunta de 23G x 1	
Cantidad total	5.001.000 unidades	
Fabricante	NUBENCO ENTERPRISES INC.	
País de procedencia	REPÚBLICA POPULAR DE CHINA	
LOTE	**FECHA DE VENCIMIENTO**	**CANTIDAD/unidades**
CW13132-4	01-ene-2027	207.000
CW13132-5	01-ene-2027	1.860.000
ARI13133-7	01-feb-2027	942.000
ARI13133-8	01-mar-2027	1.992.000
	TOTAL	5.001.000

Esta autorización constituye un prerrequisito para su posterior presentación ante la Ventanilla Única de Comercio Exterior (VUCE 2.0) del Invima, que emitirá un concepto final acerca del Visto Bueno de Importación. En el momento que el Instituto ejerza actividades de vigilancia y control, los productos relacionados en este oficio no se pueden encontrar en el mercado nacional, en caso de no cumplir con esta restricción serán sujetos a las sanciones sanitarias previstas en la normatividad

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

Válido únicamente el original

La presente autorización se expide en Bogotá D.C., el 12 de Febrero de 2025 .

Contra el presente acto procede recurso de reposición ante el Director de Operaciones Sanitarias dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de la notificación en los términos y condiciones señalados en el artículo 74 y ss de la Ley 1437 de 2011.

"La impresión en soporte cartular (papel) es una reproducción del documento original que se encuentra en formato electrónico digitalmente, cuya representación digital goza de plena autenticidad, integridad y no repudio, en cumplimiento de la ley 527 de 1999 (Artículos 6 a 13 y 28) y de la ley 962 de 2005 (Artículo 6)"

Este espacio, hasta la firma se considera en blanco.

JOHNNY CORREDOR SARMIENTO
DIRECTOR TÉCNICO DE LA DIRECCIÓN DE OPERACIONES SANITARIAS
Proyectó: Legal: agaitanm, Técnico: agonzalezo Revisó: cordina_operaciones

Firma valida

Firmado digitalmente por JOHNNY CORREDOR SARMIENTO
Fecha: 2025.02.12 10:12:27 COT
Razón: Invima
Locación: BOGOTA D.C., Colombia

AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

LIQUIDACION DE TRIBUTOS

25 de febrero de 2025

SEÑORES
DIRECCION SECCIONAL DE ADUANAS DE BOGOTA
Ciudad

REF.: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

GUIA:	PTY48246559	POSICION ARANCELARIA	9018312000
REF.:	APO24-00025003	NEGOCIACION	DAP
PIEZAS	84	PESO (kgs:):	26.510,00

VALOR FOB US$	155.031,00	VALOR CIF $	730.274.686
FLETE US$	23.080,00	TRM	4.077,56
SEGURO US$	985,00	ARANCEL:	0,00%
OTROS GASTOS (FLETE) US$		IVA:	0,00%
VALOR CIF US$	179.096,00		

TRIBUTOS	
ARANCEL:	0,00
IVA:	0,00
OTROS:	0,00
TOTAL:	0

PRODUCTO: JERINGAS 23G x 1"

FIRMA AUTORIZADA



NESTOR IVAN JIMENEZ A.

PAHO 183 (1-02)

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
Regional Office of the
World Health Organization
Procurement Services (PRO)
525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037
Telephone (202) 974-3433
Fax: (202) 974-3615
E-Mail: PRO@paho.org

PURCHASE ORDER

No: APO24-00025003
Date:

Confirmation of Arrival of Shipment
Confirmación de la Llegada del Embarque

Dear Sir/Madam,

We hereby confirm the arrival of the following shipment:

Estimados Señores,

Por la presente confirmamos la llegada del siguiente embarque:

Order Number *Orden Número*	AWB *Guía aérea*	Pieces *Bultos*	Weight *Peso*	Date of arrival *Fecha de llegada*	Complete shipment *Embarque completo*
APO24-00025003	PTY48246559	84	26.510,00 Kg	21-DIC-2024	☒

The shipment was received at: / *El embarque fue recibido en*:

- ☐ Airport / *Aeropuerto*
- ☐ Port / *Puerto*
- ☐ Customs Warehouse / *Bodega de la aduana*
- ☒ Consignee's facility / *Bodega del consignatario*

Firmado digitalmente por Fredys Fernando Acevedo Pautt

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

Please mark the last column if the shipment was received complete.

Sírvase marcar la última columna si el embarque llego completo.

Please send this confirmation to your counterpart at PAHO/WHO Representative Office.

Agradecemos enviar esta confirmación a su contraparte en la representación de la OPS/OMS.

Comments: RECIBIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EL 02-ENE-2025. PRODUCTO: JERINGAS 23G x 1", SE RECIBEN 84 PIEZAS CERRADAS SIN VERIFICAR CONTENIDO INTERNO.SE RECIBEN CAJAS ROTAS Y ABOLLADAS.

TRANSPORTADOR: NAVIERA

OBSERVACIONES:

REF: APO24-00014292

DO: M00018-25

TAMPA CARGO S. A. S - COLOMBIA

AV CL 26 59-15 EDIFICIO AVIANCA - BOGOTA

Tampa CARGO

No. Ident. Fiscal 890912462-2
Responsable de IVA
Gran Contribuyente Res 76 Dic 01/16
Agente Retenedor de IVA e ICA
Actividad Económica 5122

Factura Electrónica de Venta No 731020300
Autorización Resolución Dian 18764080053796
De 2024-09-23 Al 2026-09-23 73-1000002
73-1080001

Terminal de Carga Aeropuerto Jose Maria Cordova Tel. 569 92 00 Rionegro. "Los fletes deben ser liquidados al tipo de cambio de la fecha de pago o cancelacion efectiva".Tampa es: Gran Contribuyente Resolución 76 de Dic 01/16. Autorretenedor a título de impuesto sobre la renta, por el servicio de Transporte Aéreo Nacional, DR 3

No. de Identificación Fiscal:	Cliente: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	Correo Electrónico
900474727		dbonillaa@minsalud.gov.co

Teléfono:	Dirección: Cr 13 32 76,	Ciudad:	País:
3305000		Bogotá, d.c.	Colombia

Fecha Expedición:	Fecha Vencimiento:	Deudor:	Moneda:
10/02/2025	10/02/2025	OTC002	USD

Concepto:	No Pedido /OC	No. Documento:	Tasa Representativa del Mercado
	20263854	90443565	4,113.70

Forma de pago: Contado | Plazo: | Medio de pago: 31-Transferencia Débito

No Línea	Código Artículo	Und Medida	Cantidad	Descripción	Valor Unitario	Descuento %	Descuento Importe	Recargo %	Recargo Importe	% Imp	Vr Impuesto	Sub Total
1	5000442	NIU	1.0	MANEJO GUIA MAWB/AWB (BOG)	43,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,95
2	5000439	NIU	1.0	MANEJO CARGA TRANSPORTE DEPOSITO	610,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	610,82
3	5000057	NIU	1.0	AIRPORT FEE - CODIGO AF	26,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,03

Instrucciones de pago: Por favor haga una transferencia bancaria y/o consignación a nombre de TAMPA CARGO S.A.S

Observaciones / Tipo de servicio: 72942083672;72942083672;72942083672

SUB TOTAL	680,80
DESCUENTO	0,00
RECARGO	0,00
MONTO BASE	680,80
IVA	0,00
RETEFUENTE	0,00
RETEIVA	0,00
RETEICA	0,00
TOTAL A PAGAR	680,80

Valor en letras: SEISCIENTOS OCHENTA OCHENTA

FIRMA Y SELLO DE ACEPTADA / FECHA

AVIANCA S.A (FIRMA AUTORIZADA)

Generado por Sign@ture (www.southconsulting.com) / Revise su Documento Electrónico en: www.gosocket.net

CUFE:ebe32bdb2efcc2c2ed88ed516d8987de926d228232902723d6c87640afd2937c7462e29bae3e75135f0c128112a480b6

OPERADOR TECNOLOGICO: Signature South Consulting Colombia S.A.S.- NIT. 900.508.908

24

Banco AV Villas | Grupo AVAL

WWW.AVVILLAS.COM.CO

Pago en Línea

Empresa: **AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD**
Tipo Identificación: **Nit persona jurídica** **No. Identificación:** **901480825**

A continuación el detalle de: Pagos Virtuales PSE - Pagar

Nro. Autorización	52524868
Empresa:	Banco Davivienda S.A. (Zona Pagos) - Carga Cliente Contado
Factura	101620007
Referencia de Pago 1	0
Valor a Pagar	$2,825,994.00
Fecha Transacción	2025/02/07
Estado	Exitosa
Tipo Producto	Cuenta Corriente
Nombre Producto Origen	CTE9354
Nro. Producto	*****9354

MINCOMERCIO
INDUSTRIA Y TURISMO

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

COMPROBANTE DE PAGO

COMPROBANTE-0010986-2025 **Fecha:** 2025-01-15

Razón Social:	MINISTERIO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO
Nit:	8301152976
Código Transacción:	6423315209
CUS:	1196411579
Nit Cliente:	9014808256
Cliente:	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2
Nit Importador:	9004747274
Valor transacción:	199200.00

Cantidad	Descripción	Vlr. Unitario	Vlr. Total
1	Pago de tramites electrónicos. Números de articulos:13516640, 13516761, 13516846, 13517626.El comprobante de pago aplica para el número de articulo: 13516761 Banco: BANCO AV VILLAS. Numero de solicitud: TMR-I-0009324-20250115.	39840.00	39840.00

NOTA: Las entidades de derecho público no están obligadas a solicitar resolución de numeración según el Artículo 4° de la resolución 00055 / 2016 DIAN. Los documentos expedidos por entidades de derecho público constituyen documentos equivalentes a factura según Decreto 1001 de 1997.

RELACIÓN PAGO

Solicitud:	TMR-I-0009324-20250115		
Nombre entidad:	Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim		
Cantidad items:	1	Tarifa:	$160,688
Valor total a pagar:	$160,688	Tipo servicio:	4002-5

RELACIÓN PAGO

Solicitud:	TMR-I-0009324-20250115		
Nombre entidad:	Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim		
Cantidad items:	1	Tarifa:	$22,064
Valor total a pagar:	$22,064	Tipo servicio:	4003

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año **2025**

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario

032025000202877-9

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 900474727 | 6. DV: 4 | 7. Apellidos y nombres o Razón Social: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

8. Dirección: CR 13 32 76 | 15. Teléfono: 3305000 | 12. Cód. Admón.: 03 | 16. Cód. Dpto: 11 | 17. Cód. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 901480825 | 25. DV: 6 | 26. Razón social del declarante autorizado: AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2 | 27. Tipo usuario: 26 | 28. Cód. usuario: 605

29. Número documento de identificación: 1022414441 | 30. Apellidos y nombres: SANCHEZ MENDEZ JULIETH VANESSA

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34. No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
03	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
BOG	13907	No. 9194475226	2025 - 02 - 10	No. 729-42083672	2025 - 01 - 30

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: MERCK SHARP & DOHME LLC | 47. Ciudad: NEW JERSEY | 48. Cod.País Exportador: 249

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: 126 EAST LINCOLN AVE P.O. BOX 2000 RAHWAY, NJ07065 | 50. E-mail: sonya.jackson@merck.com

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto Destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cvs.
90751640(F8)	2024 - 12 - 17	249	4	169	0	TAMPA CARGO S.A.S.	4.150,99

S

59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
3002419000	XX	XX	C260	XX	XXXX	XX	249	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs.	doms.	72. Peso neto kgs.	doms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad comis.
01	01	249		5.234.00		3.678.20	CS	12	1	KG	3.678.20

78. Valor FOB USD	79. Valor Fletes USD
3.696.000.00	30.009.98

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
150.00	0

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD
30.159.98	0.00

84. Valor aduana USD	85. Código registro o licencia	86. Número
3.726.159.98	R	50009135

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No.	90. Cód.Interno del Producto
3	2025	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	15.467.252.815	0	0	0.00
I.V.A.	0.00	15.467.252.815	0	0	0.00
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Antidumping	0.00	0	0	0	0.00
Sanción	0	0	0	0	
Reliquidación	0	0	0	0	
		Total	0		0.00

91. Descripción de las mercancías/No incluir la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de Aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, señales y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DO M00018-25 PEDIDO PEDIDO APO24-00014292 DECLARACION 1 DE 1;NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 1 DECRETO 272 DE 2018 Y ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO.VACUNAS PARA USO HUMANO. LAS DEMÁS.NUMERO DE DOCUMENTO OPS: COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0006_25) DEL 08- ENE-2025. // REGISTRO IMPORTACION:REG-50009135-20250117N FECHA APROBACION:2025-01-17 VISTO BUENO:VINVIMA-25-0006880 FECH A APROBACION: 2025-01-17 //FACTURA:90751640(F8), FECHA:17-12-2024, PRODUCTO: VACUNA CONTRA LA VARICELA CEPA OKA LIOFILIZADA 1 DOS IS, ORIGEN: VIRUS VIVOS ATENUADOS DE VIRUS DE VARICELA CEPA OKA/MERCK PRODUCIDOS EN CÉLULAS DIPLOIDES HUMANAS (MRC-5). VACUNA PAR A RECONSTITUIR EN DILUYENTE ESTERIL PARA VACUNA INCLUIDO, ASPECTO FÍSICO: VACUNA POLVO LIOFILIZADO Y DILUYE(continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0

128. Recibo oficial de pago No. XXXXXXXXXX

129. Fecha: XXXX XX XX

130. Espacio reservado DIAN / Actuación aduanera
Estado de levante: Levante automático
No hay declaración posterior

131. Espacio reservado exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores

132. No. Aceptación 03202500020

133. Firma

ELITE WORLD WIDE
Agencia de Aduanas
Nivel 2
NIT 901.480.825-6

ELITE WORLD WIDE
J. Vanessa Sánchez Méndez

134. Levante No. 032025000193156 | 135. Fecha: 2025 - 02 - 11 | Firma funcionario responsable

136. Nombre | 137. C.C. No. CC. 1.022.414.441

Firma declarante

ELITE WORLD WIDE
Agencia de Aduana
Nivel 2
NIT 901.480.825-6

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $: 0

998. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo)

SYGA
Autoadhesivo 92032501140800
Fecha presentación 2025-02-11 15:52:16
Valor pagado $0.00

Fecha de Impresión: 2025-02-11 15:54:38

Declaración de Importación

Aceptación : 032025000202877-9
Subpartida : 3002419000

105. Continuación descripción mercancías (incluya marcas, señales y otros)

NTE ESTERIL LIQUIDO, TIPO DE EMPAQUE: CAJA POR 10 VIALES POR UNA DOSIS DE VACUNA CON POLVO LIOFILIZADO DE 0,5 ML Y CAJA X 10 VIAL
ES DE DILUYENTE ESTERIL POR UNA DOSIS DE 0,7 ML, USO: HUMANO, MARCA: VARIVAX / MSD - MERCK SHARP & DOHME., NOMBRE COMERCIAL: VARI
VAX, FORMA FARMACÉUTICA:POLVO LIOFILIZADO Y DILUYENTE PARA RECONSTITUIR EN SOLUCIÓN INYECTABLE, NOMBRE DEL LABORATORIO FABRICANTE
: MERCK SHARP & DOHME LLC. CONCENTRACIÓN: CADA DOSIS DE 0.5 ML CONTIENE: VIRUS VIVOS ATENUADOS DE VARICELA CEPA OKA/MERCK MÍNIMO
1.350 UNIDADES FORMADORAS DE PLACA. INDICACIONES TERAPÉUTICAS: PREVENCIÓN DE LA VARICELA EN INDIVIDUOS A PARTIRDE 12 MESES DE EDA
D. // LOTE: Y018511 FECHA FABRICACION:07.11.2024 FECHA EXPIRACION:07.11.2026 CANTIDAD:2.695 CAJAS LOTE: Y018590 FECHA FABRICACION
:08.11.2024 FECHA EXPIRACION:08.11.2026 CANTIDAD:2.772 CAJAS LOTE: Y018866 FECHA FABRICACION:13.11.2024 FECHA EXPIRACION:13.11.20
26 CANTIDAD: 2.689 CAJAS LOTE: Y018868 FECHA FABRICACION:13.11.2024 FECHA EXPIRACION:13.11.2026 CANTIDAD: 215 CAJAS LOTE: Y018957
FECHA FABRICACION:14.11.2024 FECHA EXPIRACION:14.11.2026 CANTIDAD:2.794 CAJAS LOTE: Y018958 FECHA FABRICACION: 14.11.2024 FECHA
EXPIRACION:14.11.2026 CANTIDAD: 2.400 CAJAS LOTE:Y018964 FECHA FABRICACION:14.11.2024 FECHA EXPIRACION:14.11.2026 CANTIDAD:2.399
CAJAS LOTE:Y019310 FECHA FABRICACION:21.11.2024 FECHA EXPIRACION:21.11.2026 CANTIDAD:2.835 CAJAS LOTE:Y019311 FECHA FABRICACION:
21.11.2024 FECHA EXPIRACION:21.11.2026 CANTIDAD: 1.201 CAJAS// LOTE DILUYENTE:Y016553 FECHA FABRICACION:17.10.2023 FECHA EXPIRACI
ON:16.10.2026 CANTIDAD:7.092 CAJAS DILYENTE LOTE DILUYENTE:Y016967 FECHA FABRICACION: 17.10.2023 FECHA EXPIRACION:16.10.2026 CANT
IDAD: 12.908 CAJAS DILUYENTE //CANTIDAD TOTAL DE DOSIS A IMPORTAR: 200.000 DOSIS (20.000 CAJAS)., CANTIDAD: 20,000 UNIDAD PAIS DE
ORIGEN: ESTADOS UNIDOS(249)XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

032025000202877-9

Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

729 MIA 42083672 |

AWB: 729 - 42083672

Shipper's Name and Address	Shipper's Account Number
MERCK SHARP & DOHME LLC (MERCK & CO INC.) 4633 MERCK RD WILSON NORTH CAROLINA 27893-9633 UNITED STATES	

Not Negotiable

Air Waybill

Issued by: TAMPA CARGO S.A.S
ARPRTO. JOSE MARIA CORDOBA
ZONA DE CARGA HANGA TAMPA
COLOMBIA

Copies 1, 2 and 3 of this Air Waybill are originals and have the same validity

Consignee's Name and Address	Consignee's Account Number
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL NIT900474727-4. USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS NIT 830133653-1 CRA 106 #15A-25, BOD 80 MZ 14, BOGOTÁ - COLOMBIA	

It is agreed that the goods described herein are accepted in apparent good order and condition (except as noted) for carriage SUBJECT TO THE CONDITIONS OF CONTRACT ON THE REVERSE HEREOF (same applies to Electronic HAWBs). ALL GOODS MAY BE CARRIED BY ANY OTHER MEANS INCLUDING ROAD OR ANY OTHER CARRIER UNLESS SPECIFIC CONTRARY INSTRUCTIONS ARE GIVEN HEREON BY THE SHIPPER, AND SHIPPER AGREES THAT THE SHIPMENT MAY BE CARRIED VIA INTERMEDIATE STOPPING PLACES WHICH THE CARRIER DEEMS APPROPRIATE. THE SHIPPER'S ATTENTION IS DRAWN TO THE NOTICE CONCERNING CARRIER'S LIMITATION OF LIABILITY. Shipper may increase such limitation of liability by declaring a higher value for carriage and paying a supplemental charge if required.

Issuing Carrier's Agent Name and City	Accounting Information/Notify
KUEHNE + NAGEL INC. PHONE: +1 800 847 7950 4100 N COMMERCE DR	NOTIFY: AGENCIA DE ADUANAS COINTER SAS NIVEL 1, CTC: SR. NÉSTOR IVÁN JIMÉNEZ ALMONACID CEL. 57 313-2969806 EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM

Agent's IATA Code	Account No.
33-7-2723 / 0773	3372723

Airport of Departure (Addr. of First Carrier) and Requested Routing	Reference Number	Optional Shipping Information
MIAMI, FL	X20250130802825	

To	By First Carrier	Routing and Destination	to	by	to	by	Currency	CHGS Code	WT/VAL PPD	WT/VAL COLL	Other PPD	Other COLL	Declared Value for Carriage	Declared Value for Customs
BOG	QT						USD		P				NVD	NCV

Airport of Destination	Requested Flight/Date	Amount of Insurance	INSURANCE - If carrier offers insurance, and such insurance is requested in accordance with the conditions thereof, indicate amount to be insured in figures in box marked "Amount of Insurance".
BOGOTA	QT3011/5	XXX	

Handling Information

SCREENING STATUS: SCREENED // DO NOT BREAKDOWN OR SPLIT SHIPMENT
PACKOUT EXPIRES AT: FEB 7TH (1000AM)//EMERGENCY CONTACT#+1 678-7791344
AT EXPIRY STORE AND HANDLE AT +2C THROUGH +8C
EMERGENCY CONTACT: DYLAN CONNOLLY

SCI

No of Pieces RCP	Gross Weight	kg/lb	Rate Class / Commodity Item No.	Chargeable Weight	Rate / Charge	Total	Nature and Quantity of Goods (incl. Dimensions or Volume)
12	5311.3K	Q		5311.5	5.65	30009.98	VARIVAX APO24-00014292 REQ24-00005223 APO24-00003368 REQ24-00001505 APO APO24-00014292 REQ NO REQ24-00005223 APO APO24-00003368 REQ NO REQ24-00001505 PROJECT NO BRA EPI 010 COUNTRY OF ORIGIN UNITED- MTQ 21.702 SLAC 12
12	5311.3					30009.98	

GOODS HEREIN ACCEPTED FOR CARRIAGE ARE SUBJECT TO OUR GENERAL CONDITIONS OF CONTRACT. A COPY MAY BE RETRIEVED FROM HOME.KUEHNE-NAGEL.COM/-/SERVICES/AIR-FREIGHT/TERMS-CONDITIONS OR YOUR NEAREST KUEHNE + NAGEL LOCATION.
***NATURE AND QANTITY OF GOODS CONTINUED: --STATES OF AMERICA
TERMO DE COPERACAO NO 85, CNPJ 00 394 544 0008 51***

05 FEB 2025

Prepaid	Weight Charge	Collect	Other Charges
30009.98			

Valuation Charge 30009.98 JM

Tax

Total Other Charges Due Agent

Total Other Charges Due Carrier

1165750152328 07

1063845483-0073

Shipper certifies that the particulars on the face hereof are correct and that insofar as any part of the consignment contains dangerous goods, such part is properly described by name and is in proper condition for carriage by air according to the applicable Dangerous Goods Regulations.

KUEHNE + NAGEL, INC.
ROBERT JARACZ
Signature of Shipper or his Agent

Total Prepaid	Total Collect
30009.98	

Currency Conversion Rates	CC Charges in Dest. Currency

30/JAN/2025 ATLANTA — KUEHNE + NAGEL INC.
Executed on (date) — at (place) — Signature of Issuing Carrier or his Agent

For Carrier's Use only at Destination	Charges at Destination	Total Collect Charges

AWB: 729 - 42083672

Original 1 (For Issuing Carrier)

Rated items are controlled by the U.S. Government and authorized for export only to the country of ultimate destination for use by the ultimate consignee or end-user(s) herein identified. They may not be resold, transferred, or otherwise disposed of, to any other country or to any person other than the authorized ultimate consignee or end-user(s), either in their original form or after being incorporated into other items, without first obtaining approval from the U.S. Government or as otherwise authorized by U.S. law and regulations.

MERCK

INVOICE

Merck Sharp & Dohme LLC
126 East Lincoln Ave
P.O. Box 2000
Rahway, NJ 07065

Bill-to
3524

PAN AMERICAN HLTH ORG
CABLE ADDRESS: OFSPAN
525 23RD ST NW
WASHINGTON DC 20037-2825

Ship-to
2050004976

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
NIT:900.474.727-4
Usuario Zona Franca: Intertrading ZF SAS, Nit 830133653-1
Cra 106 #15A-25, Bod 80, Mz 14,
Bogotá, D.C
Colombia
Email: importaciones.pai@gmail.com /
Tel: +57 (313) 2969806

Invoice Number	Invoice date
90751640 (F8)	17-DEC-2024

Payment Terms	Customer Order No	SAP Order No	Incoterm
Within 30 days Due net	APO24-00014292/REQ24-00005223	3031899598	DPU-2020 INTER AIRPORT IN BOG CO

Item	Description	Quantity	UOM	Unit price	Amount
11	VARIVAX III 0.5ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO 1039616	2.695	EA	USD 184,80	498.036,00
	Tariff number 3002410000				
	Country of Origin US				
	Batch Y018511				
	Mfg Date 07.11.2024 Exp Date 07.11.2026				
12	VARIVAX III 0.5ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO 1039616	2.772	EA	USD 184,80	512.265,60
	Tariff number 3002410000				
	Country of Origin US				
	Batch Y018590				
	Mfg Date 08.11.2024 Exp Date 08.11.2026				
13	VARIVAX III 0.5ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO 1039616	2.689	EA	USD 184,80	496.927,20
	Tariff number 3002410000				
	Country of Origin US				
	Batch Y018866				
	Mfg Date 13.11.2024 Exp Date 13.11.2026				
14	VARIVAX III 0.5ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO 1039616	215	EA	USD 184,80	39.732,00
	Tariff number 3002410000				
	Country of Origin US				
	Batch Y018868				
	Mfg Date 13.11.2024 Exp Date 13.11.2026				
15	VARIVAX III 0.5ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO 1039616	2.794	EA	USD 184,80	516.331,20
	Tariff number 3002410000				
	Country of Origin US				
	Batch Y018957				
	Mfg Date 14.11.2024 Exp Date 14.11.2026				
16	VARIVAX III 0.5ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO 1039616	2.400	EA	USD 184,80	443.520,00
	Tariff number 3002410000				
	Country of Origin US				
	Batch Y018958				
	Mfg Date 14.11.2024 Exp Date 14.11.2026				
17	VARIVAX III 0.5ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO 1039616	2.399	EA	USD 184,80	443.335,20
	Tariff number 3002410000				
	Country of Origin US				
	Batch Y018964				
	Mfg Date 14.11.2024 Exp Date 14.11.2026				
18	VARIVAX III 0.5ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO 1039616	2.835	EA	USD 184,80	523.908,00
	Tariff number 3002410000				
	Country of Origin US				
	Batch Y019310				
	Mfg Date 21.11.2024 Exp Date 21.11.2026				
19	VARIVAX III 0.5ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO 1039616	1.201	EA	USD 184,80	221.944,80
	Tariff number 3002410000				

MERCK

INVOICE

Merck Sharp & Dohme LLC
126 East Lincoln Ave
P.O. Box 2000
Rahway, NJ 07065

Bill-to **3524**
PAN AMERICAN HLTH ORG
CABLE ADDRESS: OFSPAN
525 23RD ST NW
WASHINGTON DC 20037-2825

Ship-to **2050004976**
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
NIT:900.474.727-4
Usuario Zona Franca: Intertrading ZF SAS, Nit 830133653-1
Cra 106 #15A-25, Bod 80, Mz 14,
Bogotá, D.C
Colombia
Email: importaciones.pai@gmail.com /
Tel: +57 (313) 2969806

Item	Description		Quantity	UOM	Unit price	Amount
	Country of Origin	US				
	Batch	Y019311				
	Mfg Date 21.11.2024	Exp Date 21.11.2026				
21	STERILE DIL 0.7ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO 1039617		7.092	EA	USD 0,00	0,00
	Tariff number	3002410000				
	Country of Origin	US				
	Batch	Y016553				
	Mfg Date 17.10.2023	Exp Date 16.10.2026				
22	STERILE DIL 0.7ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO 1039617		12.908	EA	USD 0,00	0,00
	Tariff number	3002410000				
	Country of Origin	US				
	Batch	Y016967				
	Mfg Date 17.10.2023	Exp Date 16.10.2026				
Total Amount					USD	3.696.000,00

Payment Instructions
Merck Sharp & Dohme LLC
P.O. Box 94000
Palatine, IL 60094-4000

FREIGHT CHARGES	18,620.00
INSURANCE CHARGES	150.00
TOTAL =	3,714,770.00

Sonya Jackson Digitally signed by Sonya Jackson Date: 2024.12.17 11:19:10 -05'00'

30

Export Packing List

Merck Sharp & Dohme LLC, (WIN)
a subsidiary of Merck & Co., Inc.
4633 Merck Road
WILSON NC 27893-9613
USA

Packing list No.	Export Date
90751640	13-DEC-2024
Declaration No.	**Ship Date**
3304094	13-DEC-2024
	Bill of Lading No
Port of Departure	
1503	
Mode of Transport	**Port of Destination**
Number of Packages	**Means of Transport**
12	
MAWB	

Consignor
Merck Sharp & Dohme LLC
a subsidiary of Merck & Co Inc.
126 East Lincoln Ave.
RAHWAY NJ 07065
USA

Ultimate Consignee
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
NIT: 900.474.727-4
Usuario Zona Franca: Intertrading ZF SAS,
Nit 830133653-1 Cra 106 #15A-25, Bod 80, Mz 14,
Bogotá, D.C Colombia
Email: importaciones.pai@gmail.com / Tel: +57 (313) 2969806

Forwarding Agent
Kuehne + Nagel, Inc.
4100 N. Commerce Drive
EAST POINT GA 30344
USA

Description	Batch No	Exp Date	Mfg Date	UoM	Quantity	Gross Weight	Net Weight
VARIVAX III 0.5ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO	Y018511	11/07/2026	11/07/2024	EA	2,695	456.102	242.550
Material Number / Legacy No	1039616		P.O. Number : APO24-00014292/REQ24-00005223			Delivery Number : 832277265	
VARIVAX III 0.5ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO	Y018590	11/08/2026	11/08/2024	EA	2,772	469.133	249.480
Material Number / Legacy No	1039616		P.O. Number : APO24-00014292/REQ24-00005223			Delivery Number : 832277265	
VARIVAX III 0.5ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO	Y018866	11/13/2026	11/13/2024	EA	2,689	455.086	242.010
Material Number / Legacy No	1039616		P.O. Number : APO24-00014292/REQ24-00005223			Delivery Number : 832277265	
VARIVAX III 0.5ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO	Y018868	11/13/2026	11/13/2024	EA	215	36.386	19.350
Material Number / Legacy No	1039616		P.O. Number : APO24-00014292/REQ24-00005223			Delivery Number : 832277265	

Total Quantity	Total Gross Weight	Total Net Weight
40,000.000 EA	5,310.300 KG	3,678.000 KG

Special Remarks
Formerly known as Merck Sharp & Dohme Corp

Signature 12-DEC-2024

Export Packing List

Merck Sharp & Dohme LLC, (WIN)
a subsidiary of Merck & Co., Inc.
4633 Merck Road
WILSON NC 27893-9613
USA

Packing list No.	Export Date
90751640	13-DEC-2024
Declaration No.	**Ship Date**
3304094	13-DEC-2024
	Bill of Lading No
Port of Departure	
1503	
Mode of Transport	**Port of Destination**
Number of Packages	**Means of Transport**
12	
MAWB	

Consignor
Merck Sharp & Dohme LLC
a subsidiary of Merck & Co Inc.
126 East Lincoln Ave.
RAHWAY NJ 07065
USA

Ultimate Consignee
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
NIT: 900.474.727-4
Usuario Zona Franca: Intertrading ZF SAS,
Nit 830133653-1 Cra 106 #15A-25, Bod 80, Mz 14,
Bogotá, D.C Colombia
Email: importaciones.pai@gmail.com / Tel: +57 (313) 2969806

Forwarding Agent
Kuehne + Nagel, Inc.
4100 N. Commerce Drive
EAST POINT GA 30344
USA

Description	Batch No	Exp Date	Mfg Date	UoM	Quantity	Gross Weight	Net Weight
VARIVAX III 0.5ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO	Y018957	11/14/2026	11/14/2024	EA	2,794	472.857	251.460
Material Number / Legacy No	1039616		P.O. Number : APO24-00014292/REQ24-00005223			Delivery Number : 832277265	
VARIVAX III 0.5ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO	Y018958	11/14/2026	11/14/2024	EA	2,400	406.176	216.000
Material Number / Legacy No	1039616		P.O. Number : APO24-00014292/REQ24-00005223			Delivery Number : 832277265	
VARIVAX III 0.5ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO	Y018964	11/14/2026	11/14/2024	EA	2,399	406.007	215.910
Material Number / Legacy No	1039616		P.O. Number : APO24-00014292/REQ24-00005223			Delivery Number : 832277265	
VARIVAX III 0.5ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO	Y019310	11/21/2026	11/21/2024	EA	2,835	479.795	255.150
Material Number / Legacy No	1039616		P.O. Number : APO24-00014292/REQ24-00005223			Delivery Number : 832277265	
VARIVAX III 0.5ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO	Y019311	11/21/2026	11/21/2024	EA	1,201	203.258	108.090
Material Number / Legacy No	1039616		P.O. Number : APO24-00014292/REQ24-00005223			Delivery Number : 832277265	
STERILE DIL 0.7ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO	Y016553	10/16/2026	10/17/2023	EA	7,092	682.782	665.939
Material Number / Legacy No	1039617		P.O. Number : APO24-00014292/REQ24-00005223			Delivery Number : 832277266	
STERILE DIL 0.7ML 10X1DOSE VIAL ES PAHO	Y016967	10/16/2026	10/17/2023	EA	12,908	1,242.718	1,212.061
Material Number / Legacy No	1039617		P.O. Number : APO24-00014292/REQ24-00005223			Delivery Number : 832277266	

Export Packing List

Merck Sharp & Dohme LLC, (WIN)
a subsidiary of Merck & Co., Inc.
4633 Merck Road
WILSON NC 27893-9613
USA

Packing list No.	Export Date
90751640	13-DEC-2024
Declaration No.	**Ship Date**
3304094	13-DEC-2024
	Bill of Lading No
Port of Departure	
1503	
Mode of Transport	**Port of Destination**
Number of Packages	**Means of Transport**
12	
MAWB	

Consignor

Merck Sharp & Dohme LLC
a subsidiary of Merck & Co Inc.
126 East Lincoln Ave.
RAHWAY NJ 07065
USA

Ultimate Consignee

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
NIT: 900.474.727-4
Usuario Zona Franca: Intertrading ZF SAS,
Nit 830133653-1 Cra 106 #15A-25, Bod 80, Mz 14,
Bogotá, D.C Colombia
Email: importaciones.pai@gmail.com / Tel: +57 (313) 2969806

Forwarding Agent

Kuehne + Nagel, Inc.
4100 N. Commerce Drive
EAST POINT GA 30344
USA

Packing data
12 Pallets

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

REGISTRO DE IMPORTACIÓN

1	**Documento de aprobación**	REG-50009135-20250117N
2	**Fecha Licencia / Registro**	2025-01-17 06:45:06 PM

Radicado temporal: TMR-I-0009324-20250115

Fecha Aprobación 2025-01-17 **Fecha Vigencia** 2025-07-16

3 **Régimen** **LIBRE**

4 **Importador**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL		
Representante legal	NANCY OVIEDO MONTAÑEZ	**Nit.**	9004747274
Correo electrónico	noviedo@minsalud.gov.co	**Teléfono**	3305000
Dirección	CR 13 32 76	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

5 **Consignatario** MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

6 **Empresa o Entidad para la cual se importa (INDUMIL-FNE-Otra)**

Representante legal		**Nit.**	
Correo electrónico		**Ciudad**	

7 **Agencia de Aduanas o Apoderado**		AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2	
Representante legal	WILMER URIEL TORRES MONSALVE	**Nit.**	9014808256
Correo electrónico	proyectos@elitelogistica.com	**Teléfono**	3114731215
Dirección	AC 24 96 10 BG 2 OF 303	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA IMPORTACIÓN

8 **Clase de importador**	Pública	9 **Pais de origen**	ESTADOS UNIDOS
10 **Estado de mercancia**	Nueva	11 **País de compra**	ESTADOS UNIDOS

32

12 **Aplica cupo autorizado por MinCIT**	No	Cupo(Normatividad vigente)	N/A
13 **Aplica cupo autorizado por otra entidad**	No		
Entidad, Cupo(Normatividad vigente)	N/A		
14 **Vía**	Transporte Aéreo	15 **Puerto de embarque**	CUALQUIER PUERTO AEREO DE EMBARQUE
16 **Aduana**	Aduanas de Bogotá	17 **Exportador y ciudad de domicilio**	Merck Sharp & Dohme LLC - Rahway
18 **Plan Vallejo**	No	19 **No. Programa**	
20 **No. Reposición**			
21 **Reembolsable ?**	Si		

22 **Valor total FOB US$**	3,696,000.00

23 **Solicitudes especiales**		
Otra	Si	DECRETO 249 DE 2013

SUBPARTIDA ARANCELARIA		
24 **Subpartida No. 1**	25 **Subpartida arancelaria:** 3002419000	
26 **Unidad de medida**	27 **Cantidad total**	28 **Valor total subpartida US$**
CAJA	20000.00000000	3,696,000.00
29 **Descripción subpartida:** las demas Vacunas para uso en medicina humana		

ITEM DE SUBPARTIDA ARANCELARIA		
30 **Ítem No. 1**		
31 **Cantidad**	32 **Precio unitario US$**	33 **Valor total FOB de ítem US$**
20000.00000000	184.80000000	3,696,000.00

34 **Descripción de la mercancía:**
NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 1 DECRETO 272 DE 2018 Y ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO.VACUNAS PARA USO HUMANO. LAS DEMÁS.NUMERO DE DOCUMENTO OPS:COL/AM/PRO/85.12 (E_P 006_25) DEL 08-ENE-2025. PEDIDO APO24-00014292. NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO: VARIVAX. NOMBRE GENÉRICO DEL PRODUCTO: VACUNA CONTRA LA VARICELA CEPA OKA LIOFILIZADA 1 DOSIS.NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO: VIRUS VIVOS ATENUADOS DE VARICELA CEPA OKA/MERCK. CONCENTRACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO: CADA DOSIS DE 0.5 ML CONTIENE: VIRUS VIVOS ATENUADOS DE VARICELA CEPA OKA/MERCK MÍNIMO 1.350 UNIDADES FORMADORAS DE PLACA. INDICACIONES Y/O USO: PREVENCIÓN DE LA VARICELA EN INDIVIDUOS A PARTIR DE 12 MESES DE EDAD. FORMA FARMACÉUTICA: POLVO LIOFILIZADO Y DILUYENTE PARA RECONSTITUIR EN SOLUCIÓN INYECTABLE. PRESENTACION DEL PRODUCTO: CAJA POR 10 VIALES POR UNA *DOSIS* DE VACUNA CON POLVO LIOFILIZADO DE 0,5 mL Y CAJA X 10 VIALES DE DILUYENTE ESTERIL POR UNA DOSIS DE 0,7 mL. DOSIS POR ENVASE: VIAL POR UNA DOSIS. CANTIDAD TOTAL DE DOSIS A IMPORTAR: 200.000 DOSIS (20.000 CAJAS).NOMBRE DEL LABORATORIO FABRICANTE: MERCK SHARP & DOHME LLC

35 **Pais Origen** **Pais de remanufactura**	ESTADOS UNIDOS
36 **Vehículo** No	

37 **Acto administrativo: Requisitos, Permisos o Autorizaciones**

Entidad	Tipo	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	No. Acto Administrativo	Campos Especiales
Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Certificado	2025-01-08		COL/AM/PRO/85.12 (E_P 006_25)	• **Tipo de producto:** Producto terminado • **Grupo de producto:** Medicamento • **# de expediente:** • **Dirección lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Ciudad lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Exclusión de IVA:** NO • **Insumos:** MEDICOS • **Accesorios partes y repuestos:** NA • **Clasificación:** NA • **Usos:** Otros

38 **Entidades de Visto Bueno**

Vistos Buenos

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Aprobado

Vistos buenos derogados

39 **Anexos**

12_Otro Documento INVIMA.pdf

Declaro bajo la gravedad del juramento, que los precios, cantidades, unidades, y demás detalles citados en el presente registro, son correctos y la fiel expresión de la verdad. Autorizo al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo - República de Colombia, para utilizar la información aquí contenida con fines estadísticos o de consulta. Para todos los efectos el presente documento así como la información en él contenida se encuentran acreditadas con la firma digital aquí fijada, y estarán sujetas a lo dispuesto por la Ley 527 de 1999, su Decreto Reglamentario 1747 de 2000 y demás normas que aclaren o modifiquen estas disposiciones.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

VISTO BUENO

Escanee el código QR y verifique su existencia en la ventallina única de comercio exterior

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim

Número solicitud:	TMR-I-0009324-20250115		
Número Visto Bueno:	VINVIMA-25-0006880	Fecha aprobación o negación:	2025-01-17 06:18:12 PM
Concepto de visto bueno:	Aprobado	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	

DESCRIPCIÓN y/o OBSERVACIONES

OK. VISTO BUENO. SE AUTORIZA EL INGRESO AL PAÍS DEL MEDICAMENTO DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 249 DE 2013. CUENTA CON DOCUMENTO EXPEDIDO POR LA OPS FIRMADO POR LA DRA GINA TAMBINI REPRESENTANTE DE LA OPS/OMS EN COLOMBIA, EN DONDE SE AVALA QUE EL PRODUCTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD Y SON ADQUIRIDOS ACORDE A LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA OPS/OMS.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

CONCEPTO DEL REGISTRO

Aprobado:	SI	Número Radicación:	TMR-I-0009324-20250115	Fecha Aprobación o Negación (aaaa-mm-dd):	2025-01-17 06:41:08 PM

APROBACIÓN

Tipo de aprobación:	Aprobación total		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	2025-07-16

OBSERVACIONES

Ninguna

AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

LIQUIDACION DE TRIBUTOS

11 de febrero de 2025

SEÑORES
DIRECCION SECCIONAL DE ADUANAS DE BOGOTA
Ciudad

REF.: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

GUIA:	729-42083672	POSICION ARANCELARIA	3002419000
REF.:	APO24-00014292	NEGOCIACION	DPU
PIEZAS	12	PESO (kgs:):	5.234,00

VALOR FOB US$	3.696.000,00	VALOR CIF $	15.467.252.815
FLETE US$	30.009,98	TRM	4.150,99
SEGURO US$	150,00	ARANCEL:	0,00%
OTROS GASTOS (FLETE) US$		IVA:	0,00%
VALOR CIF US$	3.726.159,98		

TRIBUTOS	
ARANCEL:	0,00
IVA:	0,00
OTROS:	0,00
TOTAL:	0

PRODUCTO: VACUNA CONTRA LA VARICELA.

FIRMA AUTORIZADA



NESTOR IVAN JIMENEZ A.

PAHO 183 (1-02)

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
Regional Office of the
World Health Organization
Procurement Services (PRO)
525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037
Telephone (202) 974-3433
Fax: (202) 974-3615
E-Mail: PRO@paho.org

PURCHASE ORDER

No: APO24-00014292
Date:

Confirmation of Arrival of Shipment
Confirmación de la Llegada del Embarque

Dear Sir/Madam,

We hereby confirm the arrival of the following shipment:

Estimados Señores,

Por la presente confirmamos la llegada del siguiente embarque:

Order Number *Orden Número*	AWB *Guía aérea*	Pieces *Bultos*	Weight *Peso*	Date of arrival *Fecha de llegada*	Complete shipment *Embarque completo*
APO24-00014292	729-42083672	12	5.234,0 Kg	05-FEB-2025	☒

The shipment was received at: / *El embarque fue recibido en*:

- ☐ Airport / *Aeropuerto*
- ☐ Port / *Puerto*
- ☐ Customs Warehouse / *Bodega de la aduana*
- ☒ Consignee's facility / *Bodega del consignatario*

Firmado digitalmente por Fredys Fernando Acevedo Pautt

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

Please mark the last column if the shipment was received complete.

Sírvase marcar la última columna si el embarque llego completo.

Please send this confirmation to your counterpart at PAHO/WHO Representative Office.

Agradecemos enviar esta confirmación a su contraparte en la representación de la OPS/OMS.

Comments: RECIBIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EL 06-FEB-2025. PRODUCTO: VACUNA CONTRA LA VARICELA, SE RECIBEN 12 PIEZAS CERRADAS SIN VERIFICAR CONTENIDO INTERNO.

TRANSPORTADOR: TAMPA

OBSERVACIONES:

REF: APO24-00025878

DO: M00025-25

TAMPA CARGO S. A. S - COLOMBIA

AV CL 26 59-15 EDIFICIO AVIANCA - BOGOTA

No. Ident. Fiscal 890912462-2
Responsable de IVA
Gran Contribuyente Res 76 Dic 01/16
Agente Retenedor de IVA e ICA
Actividad Económica 5122

Factura Electrónica de Venta No 731020299
Autorización Resolución Dian 18764080053796
De 2024-09-23 Al 2026-09-23 73-1000002
73-1080001

Terminal de Carga Aeropuerto Jose Maria Cordova Tel. 569 92 00 Rionegro. "Los fletes deben ser liquidados al tipo de cambio de la fecha de pago o cancelacion efectiva".Tampa es: Gran Contribuyente Resolución 76 de Dic 01/16. Autorretenedor a título de impuesto sobre la renta, por el servicio de Transporte Aéreo Nacional, DR 3

No. de Identificación Fiscal: 900474727	Cliente: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	Correo Electrónico: dbonillaa@minsalud.gov.co
Teléfono: 3305000	Dirección: Cr 13 32 76,	Ciudad: Bogotá, d.c. / País: Colombia
Fecha Expedición: 10/02/2025	Fecha Vencimiento: 10/02/2025 / Deudor: OTC002	Moneda: USD
Concepto:	No Pedido /OC: 20263853 / No. Documento: 90443564	Tasa Representativa del Mercado: 4,113.70
Forma de pago: Contado	Plazo:	Medio de pago: 31-Transferencia Débito

No Línea	Código Artículo	Und Medida	Cantidad	Descripción	Valor Unitario	Descuento %	Descuento Importe	Recargo %	Recargo Importe	% Imp	Vr Impuesto	Sub Total
1	5000442	NIU	1.0	MANEJO GUIA MAWB/AWB (BOG)	43,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,95
2	5000439	NIU	1.0	MANEJO CARGA TRANSPORTE DEPOSITO	25,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,65
3	5000057	NIU	1.0	AIRPORT FEE - CODIGO AF	26,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,03

Instrucciones de pago: Por favor haga una transferencia bancaria y/o consignación a nombre de TAMPA CARGO S.A.S

Observaciones / Tipo de servicio: 72991413431;72991413431;72991413431

SUB TOTAL	95,63
DESCUENTO	0,00
RECARGO	0,00
MONTO BASE	95,63
IVA	0,00
RETEFUENTE	0,00
RETEIVA	0,00
RETEICA	0,00
TOTAL A PAGAR	95,63

Valor en letras: NOVENTA Y CINCO SESENTA Y TRES

FIRMA Y SELLO DE ACEPTADA / FECHA

AVIANCA S.A (FIRMA AUTORIZADA)

Generado por Sign@ture (www.southconsulting.com) / Revise su Documento Electrónico en: www.gosocket.net

CUFE:64cd1c7dcf38c79ce52ce0262b563c42fd1f659ddea5dcc45fac997c3a123d85e0d676a92008456f67ea42fb0fcd8cf8

OPERADOR TECNOLOGICO: Signature South Consulting Colombia S.A.S.- NIT. 900.508.908

36

Banco AV Villas | Grupo AVAL

WWW.AVVILLAS.COM.CO

Pago en Línea

Empresa: **AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD**

Tipo Identificación: **Nit persona jurídica** **No. Identificación:** **901480825**

A continuación el detalle de: Pagos Virtuales PSE - Pagar

Nro. Autorización	52523730
Empresa:	Banco Davivienda S.A. (Zona Pagos) - Carga Cliente Contado
Factura	101819623
Referencia de Pago 1	0
Valor a Pagar	$393,393.13
Fecha Transacción	2025/02/10
Estado	Exitosa
Tipo Producto	Cuenta Corriente
Nombre Producto Origen	CTE9354
Nro. Producto	*****9354

MINCOMERCIO
INDUSTRIA Y TURISMO

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

COMPROBANTE DE PAGO

COMPROBANTE-0014182-2025 **Fecha:** 2025-01-20

Razón Social:	MINISTERIO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO
Nit:	8301152976
Código Transacción:	7651092992
CUS:	1208369698
Nit Cliente:	9014808256
Cliente:	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2
Nit Importador:	9004747274
Valor transacción:	318720.00

Cantidad	Descripción	Vlr. Unitario	Vlr. Total
1	Pago de tramites electrónicos. Números de articulos:13551297, 13552890, 13538779.El comprobante de pago aplica para el número de articulo: 13551297 Banco: BANCO AV VILLAS. Numero de solicitud: TMR-I-0013689-20250120.	39840.00	39840.00

NOTA: Las entidades de derecho público no están obligadas a solicitar resolución de numeración según el Artículo 4° de la resolución 00055 / 2016 DIAN. Los documentos expedidos por entidades de derecho público constituyen documentos equivalentes a factura según Decreto 1001 de 1997.

RELACIÓN PAGO

Solicitud:	TMR-I-0013689-20250120		
Nombre entidad:	Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim		
Cantidad items:	1	Tarifa:	$160,688
Valor total a pagar:	$160,688	Tipo servicio:	4002-5

RELACIÓN PAGO

Solicitud:	TMR-I-0013689-20250120		
Nombre entidad:	Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim		
Cantidad items:	1	Tarifa:	$22,064
Valor total a pagar:	$22,064	Tipo servicio:	4003

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año **2025**

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario

032025000199898-0

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 800474727 | 6. DV: 4 | 11. Apellidos y nombres o Razón Social: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

13. Dirección: CR 13 32 76 | 14. Teléfono: 3305000 | 42. Cód. Admón.: 03 | 16. Cód. Dpto: 11 | 17. Cód. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 901480825 | 25. DV: 6 | 26. Razón social del declarante autorizado: AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2 | 27. Tipo usuario: 26 | 28. Cód. usuario: 605

29. Número documento de identificación: 1022414441 | 30. Apellidos y nombres: SANCHEZ MENDEZ JULIETH VANESSA

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34. No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
03	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
BOG	13907	No. 9194475462	2025 - 02 - 10	No. 729-91413431	2025 - 01 - 29

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: Fundação Butantan | 47. Ciudad: SAO PAULO | 48. Cod País Exportador: 105

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: Av. Vital Brasil, 1500 Cep 05503-900 Butantan | 50. E-mail: Bruno.rsantos@fundacaobutantan.org.br

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Sanciones	56. Cod. Depto Destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ ova.
NR 080/24	2025 - 01 - 28	105	4	169	0	TAMPA CARGO S.A.S.	4.150,99

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
	3002121200	XX	XX	C260	XX	XXXX	XX	105	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs.	72. Peso neto kgs.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad comc.
01	01	105	comc. 14.00	comc. 1.50	CS	1	1	KG	1.60

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
4.775.20	420.00

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
5.71	0

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD
425.71	0.00

84. Valor aduana USD	85. Código registro o licencia	86. Número
5.200.91	R	50016103

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No	90. Cód Interno del Producto
3	2025	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	92 0.00	93 21.588.925	94 0	98 0	98 0.00
I.V.A.	97 0.00	98 21.588.925	99 0	100 0	101 0.00
Salvaguardia	102 0.00	103 0	104 0	105 0	106 0.00
Derechos Compensatorios	107 0.00	108 0	109 0	110 0	111 0.00
Derechos Antidumping	112 0.00	113 0	114 0	115 0	116 0.00
Sancion	117 0	118 0	119 0	120 0	
Rescate	121 0	122 0	123 0	124 0	
		Total	125 0		126 0.00

91. Descripción de las mercancías(No inicie la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, serial(es) y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DO M00025-25 PEDIDO PEDIDO APO24-00025878 DECLARACION 1 DE 1;NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 1 DECRETO 272 DE 2018 Y ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO.ANTISUEROS (SUEROS CON ANTICUERPOS), ANTIDIFTÉRICO. NUMERO DE DOCUMENTO OPS: COL/AM/PRO/85 .12 (E_P 0007_25) DEL 10-ENE-2025. // REGISTRO IMPORTACION:REG-50016103-20250128N FECHA APROBACION:2025-01-28 VISTO BUENO:VINVIMA -25-0012137 FECHA APROBACION: 2025-01-28 //FACTURA:NR 080/24, FECHA:28-01-2025, PRODUCTO: ANTITOXINA DIFTÉRICA, ORIGEN: PLASMA DE CABALLOS HIPERINMUNIZADOS CON ANTICUERPOS ANTITOXICOS DIFTERICOS, ASPECTO FÍSICO: LÍQUIDO, TIPO DE EMPAQUE: VIAL POR 10 ML POR U NA DOSIS EN CAJA POR 5 VIALES, USO: HUMANO// INMUNIZACIÓN PASIVA CONTRA DIFTERIA, MARCA: INSTITUTO BUTANTAN(continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0 | 126. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXX | 129. Fecha: XXXX XX XX

130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera
Estado de levante: Levante automático
No hay declaración posterior

131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores

132. No. Aceptación declaración: 032025000199898
133. Feha: 2025 02 11

134. Levante No. 032025000190571 | 135. Fecha: 2025 - 02 - 11 | Firma funcionario responsable: Agencia de Aduanas | 136. Nombre | 137. C.C. No.

Firma declarante

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora
(Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $ 0

998. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora
(No borre el adhesivo)

SYGA
Autoadhesivo 92032501130521
Fecha presentación 2025-02-11 09:32:44
Valor pagado $0.00

J. Vanessa Sanchez Méndez
CC. 1.022.414.441

Fecha de Impresión: 2025-02-11 09:33:22

40

DIAN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

MUISCA

Declaración de Importación

Aceptación : 032025000199898-0
Subpartida : 3002121200

106. Continuación descripción mercancías (incluya marcas, seriales y otros)

, NOMBRE DEL PRINCIPIOS ACTIVOS: INMUNOGLOBULINA HETERÓLOGA DE ANTITOXINA DIFTÉRICA. CONCENTRACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO: 1 ML CONTIENE INMUNOGLOBULINA HETERÓLOGA DE ANTITOXINA DIFTÉRICA NO MENOS DE 1000 UI. FORMA FARMACÉUTICA: SOLUCIÓN INYECTABLE. FABRICANTE : INSTITUTO BUTANTAN.// LOTE: 2300952/00 FECHA EXPIRACION:06/2026 CANTIDAD TOTAL DE DOSIS A IMPORTAR: 50 DOSIS (50 VIALES), CANTIDAD: 50 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: BRASIL(105)

032025000199898-0

Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

Shipper's Name and Address

729 VCP

CNPJ: 61.189.445/0001-56
FUNDACAO BUTANTAN
AVENIDA VITAL BRASIL 1500
CEP: 05503900 SAO PAULO SP BRASIL
BRUNO RICARDO DOS SANTOS TEL.:+55 (11) 2627 3742

Shipper's Account Number: 9141 3431

Not negotiable

Air Waybill

729-9141 3431

Issued by: **TAMPA AIRLINES CARGO**

Copies 1, 2 and 3 or this Air Waybill are originals and have the same validity

Consignee's Name and Address

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
NIT:900474727-4 - USUARIO ZONA FRANCA:
INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1
CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,
BOGOTÁ, D.C - COLOMBIA

Consignee's Account Number

It is agreed that the goods described herein are accepted in apparent good order and condition (except as noted) for carriage SUBJECT TO THE CONDITIONS OF CONTRACT ON THE REVERSE HEREOF, ALL GOODS MAY BE CARRIED BY ANY OTHER MEANS INCLUDING ROAD OR ANY OTHER CARRIER UNLESS ESPECIFIC CONTRARY INSTRUCTIONS ARE GIVEN HEREON BY THE SHIPPER, AND SHIPPER AGREES THAT THE SHIPMENT MAY BE CARRIED VIA INTERMEDIATE STOPPING PLACES WHICH THE CARRIER DEEMS APPROPRIATE. THE SHIPPER'S ATTENTION DRAWN TO THE NOTICE CONCERNING CARRIER'S LIMITATION OF LIABILITY . Shipper may increase such limitation of liability by declaring a higher value for carriage and paying a

Issuing Carrier's Agent Name and City

PGL PRIME AGENCIAMENTO DE CARGA LTDA
SAO PAULO - SP /BRASIL
C.G.C.09.312.421/0001-22
DAC: 2314 SNEA.:

Accounting Information

EX RATE USD 1.00 = BRL5,8458
AIR PREPAID USD
REF. WFA-FEA-25/01/0090
REF. EXP.: 080/24
ISSUED BY COMPUTER

Agent's IATA Code: 57102320004

Account No.: 57102320004

Airport of Departure (Add of First Carrier) and Request Routing: VIRACOPOS

To	By First Carrier	To	By	To	By	Currency	CHG Code	WT/VAL PPD	WT/VAL COLL	Other PPD	Other COLL	Declared Value for Carriage	Declared Value for Customs
BOG	TAMPA AIRLINES CARGO					USD		P		P		N.V.D	N.C.V

Airport of Destination	Fligth / Date For Carrier - VG.	Use Only	Fligth / Date	Amount of Insurance	INSURANCE - If Carrier offers insurance, and such insurance is requested in accordance with conditions thereof, indicate amount to be insured in figures in box
BOGOTA / BOG				NIHILL	

Handling Information

01 BOX MARKED FUNDACAO BUTANTAN / KEEP ALWAYS BETWEEN 02°C TO 08°C / INTERNATIONAL AIRPORT IN BOGOTA, COLOMBIA. (DPU - INCOTERMS 2020)
SOP Nº: PC0000984
NOTIFY: AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2; SR. NÉSTOR IVÁN JIMÉNEZ ALMONACID
CEL. 57 313-2969806 EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM; PROYECTOS@ELITELOGISTICA.COM

No of Pieces RCP	Gross Weight	kg lb	Rate Class Commodity	Chargeable Weight	Rate / Charge	Total	Nature and Quantity of Goods (incl. Dimensions
1	14.400	KM		15.000	MIN.	310,00	DIPHTHERIA ANTITOXIN 1000IU HS CODE: 3002.12.19 SOP Nº: PC0000984 DATA LOGGER: TEMPTALE ULTRA INVOICE: 080/24 DUE: 25BR000184426-0 DIMS: 49,6 X 45,1 X 39,9=01 FREIGHT PREPAID
	NOTIFY: AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2 SR. NÉSTOR IVÁN JIMÉNEZ ALMONACID CEL. 57 313-2969806 EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM; PROYECTOS@ELITELOGISTICA.COM						
1	14.400					310,00	

LIBERACION FLETES BOG.
Valor $ 420,00
Guia No.
Vuelo No.

Prepaid	Weight Charge	Collect
310,00	Freight	
	Valuation Charge	
	Tax	
110,00	Total Other Charges Due Agent	
	Total Other Charges Due Carrier	
420,00	Total Prepaid	Total Collect
2.455,24	Currency Conversion Rates	CC Charges in Dest. Currency
	For Carrier's Use only at Destination	Charges at Destination

Other Charges

HANDL 55,00 USD SOA 55,00 USD

07 FEB 2025

729-9141 0812

Shipper certifies that the particulars on the face hereof are correct and that insofar as any part of the consignment contains dangerous goods such part is properly described by name and is in proper condition for carriage by air according to the applicable Dangerous Goods Regulations.

PGL PRIME AGENCIAMENTO DE CARGA LTDA
FUNDACAO BUTANTAN

Signature of Shipper or his Agent

PGL PRIME AGENCIAMENTO DE CARGA LTDA
SAO PAULO - SP /BRASIL

JAN/29/2025

Executed on (Date) At (Place) Signature of Issuing Carrier or its Agent

Total Collect Charges

729-9141 3431

ORIGINAL 2 (FOR CONSIGNEE)

Fundação Butantan

SHIPPER Fundação Butantan Av. Vital Brasil, 1500 – Cep 05503-900 Butantan – São Paulo – SP Bruno Ricardo dos Santos – tel: 55 11 2627-9341 Bruno.rsantos@fundacaobutantan.org.br	**COMMERCIAL INVOICE** INVOICE NR 080/24 DATE: JANUARY 6, 2025
IMPORTER OF RECORD *MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT: 900.474.727-4* *Usuario Zona Franca: Intertrading ZF SAS, Nit 830133653-1* *Cra 106 #15A-25, Bod 80, Mz 14,* *Bogotá, D.C* *Colombia*	**DELIVERY TO LOCATION** *MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT: 900.474.727-4* *Usuario Zona Franca: Intertrading ZF SAS, Nit 830133653-1* *Cra 106 #15A-25, Bod 80, Mz 14,* *Bogotá, D.C* *Colombia*
Notify Party: *MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT: 900.474.727-4* *Usuario Zona Franca: Intertrading ZF SAS, Nit 830133653-1* *Cra 106 #15A-25, Bod 80, Mz 14,* *Bogotá, D.C* *Colombia* *Email:importaciones.pai@gmail.com / Tel: +57 (313) 2969806*	**PACKING INFO** **GROSS WEIGHT:** 14,40 KG **NET WEIGHT:** 1,5 KG **DIMENSION:** 496 X 451 X 399 MM **BOX TYPE:** SE10

P.O. NUMBER	SHIPPING TEMP	INCOTERMS	HTS CODE (N.C.M)	COUNTRY OF ORIGIN	PAYMENT
APO24-00025878	*2º to 8ºC*	*INTERNATIONAL AIRPORT IN BOGOTA, COLOMBIA. (DPU - Incoterms 2020)*	*3002.12.19*	*Brazil*	*NET 30*

QUANTITY	DESCRIPTION	UNIT PRICE USD	TOTAL PRICE USD
50 vials	Diphtheria Antitoxin 1000IU/ml Batch: 2300952/00 – Exp: 06/2026	USD 72,00	USD 3.600,00
		Origin Charges	USD 1.175,20
		International freight	USD 420,00
		Insurance	USD 5,71
		Total	**USD 5.200,91**

WIRE TRANFERS INFO:
Currency: DOLAR AMERICANO - USD
Account with: Jpmorgan Chase Bank
Swift Code: CHASUS33
Beneficiary Bank Itaú Unibanco S.A.
Swift Code: ITAUBRSP
Beneficiary Customer: FUNDACAO BUTANTA
Branch number / Account number: 0265 / 0099445-9
IBAN : BR9560701190002650000994459C1

BILL TO:
Pan American Health Organization (PAHO/WHO)
Regional Office of the World Health Organization
Office of Procurement
525 23rd Street N.W.
Washington, DC
20037
Telephone: 202-974-3000

FUNDAÇÃO BUTANTAN
Gestão é uma ciência

SHIPPER Fundação Butantan Av. Vital Brasil, 1500 – Cep 05503-900 Butantan – São Paulo – SP Bruno Ricardo dos Santos – tel: 55 11 2627-9341 Bruno.rsantos@fundacaobutantan.org.br	**PACKING LIST** INVOICE NR 080/24 DATE: DECEMBER 19, 2024
IMPORTER OF RECORD MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT: 900.474.727-4 Usuario Zona Franca: Intertrading ZF SAS, Nit 830133653-1 Cra 106 #15A-25, Bod 80, Mz 14, Bogotá, D.C Colombia	**DELIVERY TO LOCATION** MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT: 900.474.727-4 Usuario Zona Franca: Intertrading ZF SAS, Nit 830133653-1 Cra 106 #15A-25, Bod 80, Mz 14, Bogotá, D.C Colombia
NOTIFY PARTY MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT: 900.474.727-4 Usuario Zona Franca: Intertrading ZF SAS, Nit 830133653-1 Cra 106 #15A-25, Bod 80, Mz 14, Bogotá, D.C Colombia Email:importaciones.pai@gmail.com / Tel: +57 (313) 2969806	**PACKING INFO** **GROSS WEIGHT:** 14,40 KG **NET WEIGHT:** 1,50 KG **DIMENSION:** 496 X 451 X 399 MM **BOX TYPE:** SE10

P.O. NUMBER	SHIPPING TEMP	INCOTERMS	HTS CODE (N.C.M)	COUNTRY OF ORIGIN	PAYMENT
APO24-00025878	2°C to 8°C	DPU	3002.12.19	Brasil	NET 30

OUTTER PACKAGE	INNER PACKAGE	QUANTITY	DESCRIPTION	NET WEIGHT
SE10	10 cartridges	50 Vials	Diphtheria Antitoxin 1000IU/ml Batch: 2300952/00 – Exp: 06/2026	0,03 Kg X 50 = 1,50 Kg

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

REGISTRO DE IMPORTACIÓN

1	**Documento de aprobación**	REG-50016103-20250128N
2	**Fecha Licencia / Registro**	2025-01-28 05:29:58 PM

Radicado temporal: TMR-I-0013689-20250120

Fecha Aprobación 2025-01-28 **Fecha Vigencia** 2025-07-27

3 **Régimen** **LIBRE**

4 **Importador**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL		
Representante legal	NANCY OVIEDO MONTAÑEZ	**Nit.**	9004747274
Correo electrónico	noviedo@minsalud.gov.co	**Teléfono**	3305000
Dirección	CR 13 32 76	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

5 **Consignatario** MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

6 **Empresa o Entidad para la cual se importa (INDUMIL-FNE-Otra)**

Representante legal		**Nit.**	
Correo electrónico		**Ciudad**	

7 **Agencia de Aduanas o Apoderado** AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2

Representante legal	WILMER URIEL TORRES MONSALVE	**Nit.**	9014808256
Correo electrónico	proyectos@elitelogistica.com	**Teléfono**	3114731215
Dirección	AC 24 96 10 BG 2 OF 303	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA IMPORTACIÓN

8 **Clase de importador**	Pública	9 **Pais de origen**	BRASIL
10 **Estado de mercancia**	Nueva	11 **País de compra**	BRASIL

12 **Aplica cupo autorizado por MinCIT**	No	Cupo(Normatividad vigente)	N/A
13 **Aplica cupo autorizado por otra entidad**	No		
Entidad, Cupo(Normatividad vigente)	N/A		
14 **Vía**	Transporte Aéreo	15 **Puerto de embarque**	CUALQUIER PUERTO AEREO DE EMBARQUE
16 **Aduana**	Aduanas de Bogotá	17 **Exportador y ciudad de domicilio**	Fundação Butantan - SAO PAULO
18 **Plan Vallejo**	No	19 **No. Programa**	
20 **No. Reposición**			
21 **Reembolsable ?**	Si		

22 **Valor total FOB US$**	4,775.20

23 **Solicitudes especiales**		
Otra	Si	DECRETO 249 DE 2013

SUBPARTIDA ARANCELARIA		
24 **Subpartida No. 1**	25 **Subpartida arancelaria:** 3002121200	
26 **Unidad de medida**	27 **Cantidad total**	28 **Valor total subpartida US$**
FRASCO	50.00000000	4,775.20
29 **Descripción subpartida:** Antisueros (sueros con anticuerpos) antidiftérico.		

ITEM DE SUBPARTIDA ARANCELARIA		
30 **Ítem No. 1**		
31 **Cantidad**	32 **Precio unitario US$**	33 **Valor total FOB de ítem US$**
50.00000000	95.50400000	4,775.20

34 **Descripción de la mercancía:**
NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 1 DECRETO 272 DE 2018 Y ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. ANTISUEROS (SUEROS CON ANTICUERPOS), ANTIDIFTÉRICO. NUMERO DE DOCUMENTO OPS: COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0007_25) DEL 10-ENE-2025. PEDIDO: APO24-00025878. NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO: DIFTERIA ANTITOXIN (DAT). NOMBRE GENERICO DEL PRODUCTO: ANTITOXINA DIFTÉRICA 1000 UI/mL (VIAL DE 10 ml = 10000 UI). NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVOS: INMUNOGLOBULINA HETERÓLOGA DE ANTITOXINA DIFTÉRICA. CONCENTRACIÓN DEL PRINCIPIO ACTIVO: 1 ml CONTIENE INMUNOGLOBULINA HETERÓLOGA DE ANTITOXINA DIFTÉRICA NO MENOS DE 1000 UI. INDICACIONES Y/O USO: INMUNIZACIÓN PASIVA CONTRA DIFTERIA. FORMA FARMACÉUTICA: SOLUCIÓN INYECTABLE. PRESENTACION DE PRODUCTO: VIAL POR 10 ml POR UNA DOSIS EN CAJA POR 5 VIALES. DOSIS POR ENVASE: VIAL POR 1 DOSIS. CANTIDAD TOTAL DE DOSIS A IMPORTAR : 50 DOSIS (50 VIALES).NOMBRE DEL LABORATORIO FABRICANTE: INSTITUTO BUTANTAN

35 **Pais Origen** **Pais de remanufactura**	BRASIL
36 **Vehículo** No	

37 **Acto administrativo: Requisitos, Permisos o Autorizaciones**

Entidad	Tipo	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	No. Acto Administrativo	Campos Especiales
Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Certificado	2025-01-10		COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0007_25)	• **Tipo de producto:** Producto terminado • **Grupo de producto:** Medicamento • **# de expediente:** • **Dirección lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Ciudad lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Exclusión de IVA:** NO • **Insumos:** MEDICOS • **Accesorios partes y repuestos:** NA • **Clasificación:** NA • **Usos:** Otros

38 **Entidades de Visto Bueno**

Vistos Buenos

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Aprobado

Vistos buenos derogados

39 **Anexos**

SIN ANEXOS

Declaro bajo la gravedad del juramento, que los precios, cantidades, unidades, y demás detalles citados en el presente registro, son correctos y la fiel expresión de la verdad. Autorizo al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo - República de Colombia, para utilizar la información aquí contenida con fines estadísticos o de consulta. Para todos los efectos el presente documento así como la información en él contenida se encuentran acreditadas con la firma digital aquí fijada, y estarán sujetas a lo dispuesto por la Ley 527 de 1999, su Decreto Reglamentario 1747 de 2000 y demás normas que aclaren o modifiquen estas disposiciones.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

VISTO BUENO

Escanee el código QR y verifique su existencia en la ventallina única de comercio exterior

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim

Número solicitud:	TMR-I-0013689-20250120		
Número Visto Bueno:	VINVIMA-25-0012137	Fecha aprobación o negación:	2025-01-28 03:03:54 PM
Concepto de visto bueno:	Aprobado	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	

DESCRIPCIÓN y/o OBSERVACIONES

OK. VISTO BUENO. SE AUTORIZA EL INGRESO AL PAÍS DEL MEDICAMENTO DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 249 DE 2013. CUENTA CON DOCUMENTO EXPEDIDO POR LA OPS FIRMADO POR LA DRA GINA TAMBINI REPRESENTANTE DE LA OPS/OMS EN COLOMBIA, EN DONDE SE AVALA QUE EL PRODUCTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD Y SON ADQUIRIDOS ACORDE A LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA OPS/OMS.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

CONCEPTO DEL REGISTRO

Aprobado:	SI	Número Radicación:	TMR-I-0013689-20250120	Fecha Aprobación o Negación (aaaa-mm-dd):	2025-01-28 03:47:47 PM

APROBACIÓN

Tipo de aprobación:	Aprobación total		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	2025-07-27

OBSERVACIONES

Ninguna

AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

LIQUIDACION DE TRIBUTOS

11 de febrero de 2025

SEÑORES
DIRECCION SECCIONAL DE ADUANAS DE BOGOTA
Ciudad

REF.: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

GUIA:	729-91413431	POSICION ARANCELARIA	3002121200
REF.:	APO24-00025878	NEGOCIACION	DPU
PIEZAS	1	PESO (kgs:):	14,00

VALOR FOB US$	4.775,20	VALOR CIF $	21.588.925
FLETE US$	420,00	TRM	4.150,99
SEGURO US$	5,71	ARANCEL:	0,00%
OTROS GASTOS (FLETE) US$		IVA:	0,00%
VALOR CIF US$	5.200,91		

TRIBUTOS	
ARANCEL:	0,00
IVA:	0,00
OTROS:	0,00
TOTAL:	0

PRODUCTO: ANTITOXINA DIFTÉRICA.

FIRMA AUTORIZADA



NESTOR IVAN JIMENEZ A.

PAHO 183 (1-02)

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
Regional Office of the
World Health Organization
Procurement Services (PRO)
525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037
Telephone (202) 974-3433
Fax: (202) 974-3615
E-Mail: PRO@paho.org

PURCHASE ORDER

No: APO24-00025878
Date:

Confirmation of Arrival of Shipment
Confirmación de la Llegada del Embarque

Dear Sir/Madam,

We hereby confirm the arrival of the following shipment:

Estimados Señores,

Por la presente confirmamos la llegada del siguiente embarque:

Order Number *Orden Número*	AWB *Guía aérea*	Pieces *Bultos*	Weight *Peso*	Date of arrival *Fecha de llegada*	Complete shipment *Embarque completo*
APO24-00025878	729-91413431	1	14,00 Kg	07-FEB-2025	☒

The shipment was received at: / *El embarque fue recibido en*:

- ☐ Airport / *Aeropuerto*
- ☐ Port / *Puerto*
- ☐ Customs Warehouse / *Bodega de la aduana*
- ☒ Consignee's facility / *Bodega del consignatario*

Firmado digitalmente por Fredys Fernando Acevedo Pautt

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

Please mark the last column if the shipment was received complete.

Sírvase marcar la última columna si el embarque llego completo.

Please send this confirmation to your counterpart at PAHO/WHO Representative Office.

Agradecemos enviar esta confirmación a su contraparte en la representación de la OPS/OMS.

Comments: RECIBIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EL 07-FEB-2025. PRODUCTO: ANTITIXINA DIFTERICA, SE RECIBE 1 PIEZA CERRADAS SIN VERIFICAR CONTENIDO INTERNO.

TRANSPORTADOR: TAMPA

OBSERVACIONES:

REF: APO24-00018636-3

DO: M00035-25

Legado de Esperanza...

TAESCOL
GROUND & CARGO HANDLING SVC.

NIT. 800136926-1 Somos Responsables de IVA.
ICA : Actividad No. 5224 Tarifa 9.66% -
Grandes Contribuyentes Distritales
Resolución No. DDI-032117 del 25/10/2019.
No somos Grandes Contribuyentes NI Autoretenedores en la Renta ante la DIAN.
RESOLUCION DIAN Nº 18764073306094 DEL 2024/06/19 VIGENCIA 24 MESES AUTORIZA PREFIJO FEBG NUMERO DEL 148051 HASTA 200000.

TECNICOS AEROPORTUARIOS DE COLOMBIA LTDA TAESCOL LTDA

Fecha y Hora de Generación:
07/02/2025 15:17:32

Factura Electrónica De Venta
FEBG174134

FECHA FACTURA			VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
07	02	2025	07	02	2025

FORMA DE PAGO
CONTADO

SEÑORES MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
DIRECCIÓN CRA 13 32 76 **TEL.:** 3305000
NIT ó CC 900474727-4
TIPO DE CAMBIO $ 4,150.99

GUIA 15702191206 6 PCS CON 1,446 K

ITEM	CANTIDAD	DETALLE	VR. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1,00	LIBERACION GUIAS DIRECTAS (INGRESO PROPIO)	145.285	145.285
2	1,00	SECURITY FEE	62.265	62.265
3	1,00	AIRPORT FEE	62.265	62.265
4	1.446,00	MANEJO Y TRASLADO A ZONA ADUANERA KG/VOL	415	600.233

SON: OCHOCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS COLOMBIANOS.

Esta Factura se asimila a la letra de cambio y surte sus efectos Artículo 774 del Código de Comercio. Es caso de no devolver la factura original firmada se dará aplicación a los artículos 774 y 778 del Código de Comercio. El cliente acepta haber recibido real y materialmente la mercancia descrita y se obliga a su pago en las condiciones aquí pactadas. Pagos después del vencimiento causan las máximas tasas de interés de mora establecidad por la ley

Total Items Documento 4

SUBTOTAL	COP	**870.048**
IVA	COP	**27.604**
TOTAL	COP	**897.652**
RETEFUENTE	COP	**11.813**
RETEICA	COP	**0**
RETEIVA	COP	**0**
TOTAL A PAGAR	COP	**885.839**

APROBADO:

ACEPTADA:

NIT. o C.C. FIRMA Y SELLO

Favor realizar consignación a la Cuenta Corriente No. 110014145338 del Banco Popular, a nombre de Técnicos Aeroportuarios de Colombia Ltda.

Bogotá D.C. Avenida el Dorado Nº 111-51 Terminal de Carga TC 1 - Oficina 150 Bodega 2 PBX:(571) 519 0777
Exportaciones B1 TC 3 - Bodega 2 TC 1; Importaciones Bodega 4 TC 1
Aereopuerto Alfonso Bonilla Aragon. Terminal de Carga Internacional Bodega 5 Tels: (572) 666 3228 / 91 / 69 - 6663818
WWW.TAESCOL.COM.CO

CUFE: a863c9139a1339ecea97a2f08ccaa8cb85ccf7287a2b6926d6f94ac94c8e5196bd293a6db9a049614c5a1a8d36bdfed3

Nombre del Fabricante del Software: GENERAL LEDGER ERP S.A.S NIT: 901362291 - 8. Nombre del Software: General Ledger ERP.

MINCOMERCIO
INDUSTRIA Y TURISMO

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

COMPROBANTE DE PAGO

COMPROBANTE-0024013-2025 **Fecha:** 2025-01-29

Razón Social: MINISTERIO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO

Nit: 8301152976

Código Transacción: 521764297

CUS: 1226809494

Nit Cliente: 9014808256

Cliente: AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2

Nit Importador: 9004747274

Valor transacción: 119520.00

Cantidad	Descripción	Vlr. Unitario	Vlr. Total
1	Pago de tramites electrónicos. Números de articulos:13616686, 13613611.El comprobante de pago aplica para el número de articulo: 13616686 Banco: BANCO AV VILLAS. Numero de solicitud: TML-I-0022218-20250128.	39840.00	39840.00

NOTA: Las entidades de derecho público no están obligadas a solicitar resolución de numeración según el Artículo 4° de la resolución 00055 / 2016 DIAN. Los documentos expedidos por entidades de derecho público constituyen documentos equivalentes a factura según Decreto 1001 de 1997.

RELACIÓN PAGO

Solicitud:	TML-I-0022218-20250128		
Nombre entidad:	Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim		
Cantidad items:	1	Tarifa:	$160,688
Valor total a pagar:	$160,688	Tipo servicio:	4002-5

RELACIÓN PAGO

Solicitud:	TML-I-0022218-20250128		
Nombre entidad:	Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim		
Cantidad items:	1	Tarifa:	$22,064
Valor total a pagar:	$22,064	Tipo servicio:	4003

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año **2025**

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario

032025000216577-5

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 900474727 | 6. DV: 4 | 11. Apellidos y nombres o Razón Social: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

23. Dirección: CR 13 32 76 | 15. Teléfono: 3305000 | 12. Cód. Admón.: 03 | 16. Cód. Dpto: 11 | 17. Cód. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 901480825 | 25. DV: 6 | 26. Razón social del declarante autorizado: AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2 | 27. Tipo usuario: 26 | 28. Cód. usuario: 605

29. Número documento de identificación: 1022414441 | 30. Apellidos y nombres: SANCHEZ MENDEZ JULIETH VANESSA

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34. No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
03	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
BOG	13907	No. 9194475643	2025 - 02 - 10	No. 157-02191206	2025 - 02 - 03

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: LUPIN LIMITED | 47. Ciudad: MUMBAI | 48. Cod País Exportador: 361

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: KALPATARU INSPIRE,3rd FLOOR, OFF WESTERN EXPRESS | 53. E-mail: info@lupin.com

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cvs.
9901226085	2025 - 02 - 03	361	4	618	0	QATAR AIRWAYS SUCURSAL COLOMBIA	4.150,99

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
	3004201900	XX	XX	C260	XX	XXXX	XX	361	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs.	cons.	72. Peso neto kgs.	cons.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad cons.
01	01	361	1.434,00		748,33		CS	6	1	KG	748,33

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
92.430,00	8.643,23

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
69,00	0

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros USD	83. Ajuste valor USD
8.712,23	0,00

84. Valor aduana USD	85. Código registro o licencia	86. Número
101.142,23	L	40002593

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No	90. Cód Interno del Producto
3	2025	XXXXXXXXXX	-0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	419.840.385	0	0	0,00
I.V.A.	0.00	419.840.385	0	0	0,00
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0,00
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0,00
Derechos Antidumping	0.00	0	0	0	0,00
Sancion	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	0		0,00

81. Descripción de las mercancías (No inicie la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, seriales y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DO M00035-25 PEDIDO PEDIDO APO24-00018636-3 DECLARACION 1 DE 1;NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DEL DECRETO 255 DE 1992 Y ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. MEDICAMENTOS PARA USO HUMANO, LOS DEMAS, QUE CONTENGAN OTROS ANTIBIOTICOS . NOMBRE DE DOCUMENTO OPS: COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0031_25) DEL 20-ENE-2025. // LICENCIA IMPORTACION: LIC-40002593-20250205N FECHA APROBACION: 2025-02-05 VISTO BUENO: VINVIMA-25-0015615 FECHA APROBACION: 2025-02-04 //FACTURA:9901226085, FECHA:03-02-2025, PRODUCTO: MEDICAMENTO RIFAMPICINA 150 MG & ISONIAZIDA 75 MG. EN TABLETAS, NOMBRE COMERCIAL: RIFAMPICIN 150 MG - ISONIAZID 75 MG TABLETS, PRINCIPIO ACTIVO: RIFAMPICINA USP Y ISONIAZIDA USP, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA CONTIENE 150 MG DE RIFAM(continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0	128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXX	129. Fecha: XXXX XX XX
130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera Estado de levante: Levante automático No hay declaración posterior	131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	132. No. Aceptación declaración: 032025000216577 133. Fecha: 2025 02 13
134. Levante No. 032025000205639	135. Fecha: 2025 - 02 - 13	Firma funcionario responsable

136. Nombre

137. C.C. No.

Firma declarante

ELITE WORLD WIDE Agencia de Aduanas NIVEL 2 NIT: 901.480.825-6

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $ 0

J. Vanessa Sánchez Méndez

CC. 1.022.414.441

996. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo)

SYGA
Autoadhesivo 92032501211879
Fecha presentación 2025-02-13 14:20:26
Valor pagado $0.00

Fecha de Impresión: 2025-02-13 14:21:08

DIAN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

MUISCA

Declaración de Importación

Aceptación : **032025000216577-5**
Subpartida : **3004201900**

105. Continuación descripción mercancías (incluya marcas, señales y otros)

PICINA USP Y 75 MG DE ISONIAZIDA USP, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TIPO DE EMPAQUE: CAJA POR 24 BLISTERS POR 28 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: LUPIN, EMPRESA FABRICANTE: LUPIN LIMITED. // LOTE: AA04641 FECHA FABRICACION: 21.12.2024 FECHA EXPIRACION: 30.11.2027 CANTIDAD TOTAL DE DOSIS A IMPORTAR: 3.000 CAJAS POR 24 BLISTERS POR 28 TABLETAS, CANTIDAD: 3,000 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361)XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

032025000216577-5

157 | BOM | 0219 1206

157-0219 1206

Shipper's Name and Address
LUPIN LIMITED
KALPATARU INSPIRE, 3RD FLOOR,
OFF WESTERN EXPRESS HIGHWAY,
SANTACRUZ (E), MUMBAI 400055. INDIA
Phone: 022 6640 2323

Shipper's Account Number

Not negotiable
QATAR AIRWAYS
Air Waybill
(Air Consignment note)
ISSUED BY

Copies 1,2 and 3 of the Air Waybill are originals and have the same validity.

Consignee's Name and Address
Ministerio de Salud y Proteccion Social
Nit 900474727-4. Usuario Zona Franca:
Intertrading ZF SAS Nit 830133653-1
Cra 106 #15A-25, Bod 80, Mz 14,
Bogotá - Colombia. TEL:(57-1) 3305000

Consignee's Account Number

It is agreed that the goods described herein are accepted in apparent good order and condition (except as noted) for carriage SUBJECT TO THE CONDITIONS OF CONTRACTION THE REVERSE HEREOF. ALL GOODS MAY BE CARRIED BY ANY OTHER MEANS INCLUDING ROAD OR ANY OTHER CARRIER UNLESS SPECIFIC CONTRARY INSTRUCTIONS ARE GIVEN HEREON BY THE SHIPPER, AND SHIPPER AGREES THAT THE SHIPMENT MAY BE CARRIED VIA INTERMEDIATE STOPPING PLACES WHICH THE CARRIER DEEMS APPROPRIATE. THE SHIPPER'S ATTENTION IS DRAWN TO TO THE NOTICE CONCERNING CARRIER'S LIMITATION OF LIABILITY. Shipper may increase such limitation of liability by declaring a higher value of carriage and paying a supplemental charge if required.

Issuing Carrier's Agent Name and City
TRANSLINE AIR CARGO SERVICES PVT. LTD.
Mumbai

Accounting Information
FREIGHT PREPAID
NOTIFY:- AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD
WIDE SAS NIVEL 2
Sr. Néstor Iván Jiménez Almonacid
Cel. 57 313-2969806
Email: importaciones.pal@gmail.com;
proyectos@elitelogistica.com

Agents IATA Code
14-3-4684

Account No.

Airport of Departure (Addr. of first Carrier) and requested Routing
MUMBAI AIRPORT

To	By First Carrier	Routing and Destination	To	By	To	By	Currency	CHGS Code	WT/VAL PPD	WT/VAL COLL	Other PPD	Other COLL	Declared Value For Carriage	Declared Value For Customs
DOH		QR	BOG	QR			INR	PP	X		X		NVD	NCV

Airport of Destination	Flight/Date	Amount of Insurance	INSURANCE – If Carrier offers insurance and such insurance is requested in accordance with the conditions thereof, indicate amount to be insured in figures in box marked Amount of Insurance
BOGOTA, COLOMBIA	QR:8901 04/02/2025	XXX	

Handling Information PLEASE INFORM CONSIGNEE IMMEDIATELY ON ARRIVAL OF CARGO
MARKS & NOS: ALL SHIPPING DOCUMENTS AND PACKAGES MUST INCLUDE
THE FOLLOWING MARKS: APO No.: APO24-00018636 REQ No.: REQ24-00007898

SCI

No. of Pieces RCP	Gross Weight	Kg Lb	Rate Class / Commodity Item No.	Chargeable Weight	Rate / Charge	Total	Nature and Quantity of Goods (Incl. Dimension or Volume)
6	1417.000	K	Q	1446.0	510.00	737460.00	RIFAMPICIN 150 MG + ISONIAZID 75 MG, TABLET, BLISTER,28X24 - 3000.000BOX HS NO: 30049057 Vol.Wt = 1446.000 kgs DIMNS. CMS 5=120x100x128, 1=120x100x83
SHIPPER'S NON DGR GOODS CERT ATTD – 167 – CTNS PACKED IN – 06 – PALLETS DOCUMENTS ATTD S.B.NO:7616823/01.02.2025							
6	1417.000					737460.00	

TARGOS
CERTIFICAMOS FLETES
VALOR USD. $ 8.643,23 c00
FIRMA: Tamara Espejo
FECHA: 11. Feb. 2025

Prepaid	Weight Charge	Collect
	737460.00	

Valuation Charge

Tax

Total other Charges Due Agent: 150.00

Total other Charges Due Carrier: 12084.00

Total Prepaid	Total Collect
749894.00	

Currency Conversion Rates | cc charges in Dest Currency

For Carrier Use Only at Destination | Charges at Destination | Total Collect Charges

Other Charges
AWBFEE : 150.00

11 65750152354 53
07 FEB 2025

AMSCH : 1800.00, CARTGE : 2892.00, MISC : 1808.00, X-RAY : 5784.00

Shipper certifies that the particulars on the face hereof are correct and that insofar as any part of the consignment contains dangerous goods, such part is properly described by name and is in proper condition for carriage by air according to the applicable Dangerous Goods Regulations.

TRANSLINE AIR CARGO SERVICES PVT. LTD.

Signature of Shipper or his Agent

As Agents for the Carrier
QATAR AIRWAYS

03-Feb-2025 Executed On (Date) | MUMBAI AIRPORT at (Place) | Signature of Issuing Carrier or its Agent

157-0219 1206

ORIGINAL 2 (FOR CONSIGNEE)

Powered by CamScanner

LUPIN LIMITED Aurangabad,
EXPORT PACKING LIST

EMO NO : 72077 RUN DATE : 07.01.2025

CONSIGNEE : PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATI

ORDER NO : 938022
PRODUCT : 2 FDC (150/75) 24X28T PAHO ENG/SP/POR/FR CODE : 419103
STRENGTH :
SPECIFICATION :
SIZE OF OUTER PACK : 45.5X34.5X22.5

CONTAINER NO FROM	TO	BATCH NUMBER	MFG DATE	EXP DATE	QTY PKD/CASE	GROSS WT. KG/CASE	NET WT KG/CASE
000001	000166	AA04641	Dec 2024	Nov 2027	18.00	8.05	4.49
000167	000167	AA04641	Dec 2024	Nov 2027	12.00	5.37	2.99

Total quantity :- 3,000.0000
Total Gross Wt. (Kg.) :- 1,341.6700
Total Net Wt. (Kg.) :- 748.3300

Registered Office :Kalpataru Inspire, 3rd Floor, Off. Western
Express Highway, Santacruz(East),
Mumbai-400055, India.
Tel:(91-22)66402323. www.lupin.com
Corporate Identity Number : L24100MH1983PLC029442

COMMERCIAL INVOICE

Exporter

LUPIN LIMITED
KALPATARU INSPIRE,3rd FLOOR, OFF WESTERN
EXPRESS HIGHWAY,
SANTACRUZ(E) MUMBAI 400055
Maharashtra
India

Invoice No. & Date	Exporter's ref
9901226085 Dt 03.02.2025	938022 25.10.2024

Buyer's Order No & Date:
APO24-00018636 Dt. 10.09.2024

Tax invoice
9910038266

Consignee

Ministerio de Salud y Protección Social
Nit 900474727-4. Usuario Zona Franca:
Intertrading ZF SAS Nit 830133653-1
Cra 106 #15A-25, Bod 80, Mz 14,
Bogotá - Colombia

Notify

AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2
Sr. Néstor Iván Jiménez Almonacid
Cel. 57 313-2969806
Email: importaciones.pai@gmail.com;
proyectos@elitelogistica.com

Notify

Buyer(if other than Consignee):

PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION
Washington DC,Office of Procurement, 525 23rd
USA
TEL : 202-974-3000

Country of Origin of Goods	Country of Final Destination
India	Colombia

Terms of Delivery & Payment
DPU AIR BOGOTA, COLOMBIA
Payment Terms: 30 DAYS

AWB No: 157-0219 1206 Dated. 03.02.2025

Mode of Shipment	Place of Receipt Pre-carriage
AIR	
Vessel / Air line.	**Port of Loading**
QATAR AIRWAYS	MUMBAI AIRPORT, INDIA
Port of Discharge	**Final Destination**
BOGOTA, COLOMBIA.	BOGOTA, COLOMBIA.

Marks & Nos/ Container No.	No. & kind of Pkgs	Description of Goods	Quantity UOM	Unit/Rate in USD	Amount in USD
ALL SHIPPING DOCUMENTS AND PACKAGES MUST INCLUDE THE FOLLOWING MARKS: APO No.: APO24-00018636 REQ No.: REQ24-00007898	167 Carton (6 Pallet)	RIFAMPICIN 150 MG + ISONIAZID 75 MG, TABLET, BLISTER, 28X24 Batch No: AA04641 Mfg Date: 21.12.2024 Exp Date: 30.11.2027 Quantity/UOM: 3,000.000 BOX **Manufactured At: Lupin Limited, A 28-1, MIDC Industrial Area, Chikalthana, Aurangabad Maharashtra - 431210 India** **Name of Beneficiary:** LUPIN LIMITED **Beneficiary Address:** LUPIN LTD, KALPATARU INSPIRE, 3rd FLOOR, OFF WESTERN EXPRESS HIGHWAY, MUMBAI-400055 INDIA	3,000.000 BOX	30.81	92,430.00

NORMAL DEGREE CELCIUS TEMPERATURE TO BE MAINTAINED
DELIVERY NUMBER: 8000225091

GROSS WT WITH PALLETS : 1417 KGS

For LUPIN LIMITED

MR. REMEDIO D'SOUZA
GENERAL MANAGER - EXPORT

WHOLESALE LIC.:TZ(II/1287)-FORM 21B , TZ(II/1298)-FORM 20B

Declaration
WE CERTIFY THAT THE MERCHANDISE COVERERD BY THIS INVOICE IS OF INDIAN ORIGIN.
We declare that this invoice shows the actual price of the goods described and that all particulars are true and correct

COMMERCIAL INVOICE

Exporter	Invoice No. & Date	Exporter's ref
LUPIN LIMITED KALPATARU INSPIRE,3rd FLOOR, OFF WESTERN EXPRESS HIGHWAY, SANTACRUZ(E) MUMBAI 400055 Maharashtra India	9901226085 Dt 03.02.2025	938022 25.10.2024
	Buyer's Order No & Date: APO24-00018636 Dt. 10.09.2024	

Marks & Nos/ Container No.	No. & kind of Pkgs	Description of Goods	Quantity UOM	Unit/Rate in USD	Amount in USD
ALL SHIPPING DOCUMENTS AND PACKAGES MUST INCLUDE THE FOLLOWING MARKS: APO No.: APO24-00018636 REQ No.: REQ24-00007898		**Bank Name:** AXIS BANK LIMITED **Bank Address:** CBB MUMBAI BRANCH, MITTAL TOWER, A-WING, 1ST FLOOR, FPJ MARG, NARIMAN POINT, MUMBAI -400021 **Bank Account Number:** 004010200389655 **Bank SWIFT Code:** AXISINBBA02 **Additional Info of Nostro Account of the Bank:-** **(a)Citibank,NEWYORK-A/C NO. 36245544** **(b)Citibank,NEWYORK-CITIUS33**			
			Gross Wt:	1,341.670 KG	
			Net Wt:	748.330 KG	
			Tare Wt:	0.000 KG	

Amount Chargeable (in words)

Total :DPU AIR BOGOTA, COLOMBIA
US DOLLAR ONE HUNDRED THOUSAND SIX HUNDRED THIRTY-EIGHT AND ZERO CENT ONLY

NORMAL DEGREE CELCIUS TEMPERATURE TO BE MAINTAINED
DELIVERY NUMBER: 8000225091

Total	92,430.00
Add.Freight(+)	8139.00
Add.Insur(+)	69.00
Net Value	100,638

GROSS WT WITH PALLETS : 1417 KGS

WHOLESALE LIC.:TZ(II/1287)-FORM 21B , TZ(II/1298)-FORM 20B

Declaration
WE CERTIFY THAT THE MERCHANDISE COVERERD BY THIS INVOICE IS OF INDIAN ORIGIN.
We declare that this invoice shows the actual price of the goods described and that all particulars are true and correct

For LUPIN LIMITED

MR. REMEDIO D'SOUZA
GENERAL MANAGER - EXPORT

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

LICENCIA DE IMPORTACIÓN

1	**Documento de aprobación**	LIC-40002593-20250205N
2	**Fecha Licencia / Registro**	2025-02-05 04:23:34 PM

Radicado temporal: TML-I-0022218-20250128

Fecha Aprobación 2025-02-05 **Fecha Vigencia** 2025-08-04

3	**Régimen**	**PREVIA**

4	**Importador**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	
Representante legal	NANCY OVIEDO MONTAÑEZ	**Nit.**	9004747274
Correo electrónico	noviedo@minsalud.gov.co	**Teléfono**	3305000
Dirección	CR 13 32 76	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

5 **Consignatario**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

6	**Empresa o Entidad para la cual se importa (INDUMIL-FNE-Otra)**		
Representante legal		**Nit.**	
Correo electrónico		**Ciudad**	

7	**Agencia de Aduanas o Apoderado**	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2	
Representante legal	WILMER URIEL TORRES MONSALVE	**Nit.**	9014808256
Correo electrónico	proyectos@elitelogistica.com	**Teléfono**	3114731215
Dirección	AC 24 96 10 BG 2 OF 303	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA IMPORTACIÓN

8 **Clase de importador**	Pública	9 **Pais de origen**	INDIA
10 **Estado de mercancia**	Nueva	11 **Pais de compra**	INDIA

12 **Aplica cupo autorizado por MinCIT**	No	Cupo(Normatividad vigente)	N/A
13 **Aplica cupo autorizado por otra entidad**	No		
Entidad, Cupo(Normatividad vigente)	N/A		
14 **Vía**	Transporte Aéreo	15 **Puerto de embarque**	CUALQUIER PUERTO AEREO DE EMBARQUE
16 **Aduana**	Aduanas de Bogotá	17 **Exportador y ciudad de domicilio**	LUPIN LIMITED - MUMBAI
18 **Plan Vallejo**	No	19 **No. Programa**	
20 **No. Reposición**			
21 **Reembolsable ?**	Si		

22 **Valor total FOB US$**	92,430.00

23 **Solicitudes especiales**

Exención Arancelaria	Si	Importaciones que efectúe la Nación, las entidades territoriales y las entidades descentralizadas por servicios que se dediquen a la prestación de servicios de salud pública, educación, comercialización de alimentos, o la exploración y explotación de minería y de hidrocarburos.
Otra	Si	Decreto 249 de 2013

SUBPARTIDA ARANCELARIA

24 **Subpartida No. 1**	25 **Subpartida arancelaria:** 3004201900	
26 **Unidad de medida**	27 **Cantidad total**	28 **Valor total subpartida US$**
CAJA	3000.00000000	92,430.00

29 **Descripción subpartida:** Los demás medicamentos que contengan otros antibióticos, para uso humano, dosificados (incluidos los destinados a se administrados por vía transdérmica) o acondicionados para la venta al por menor.

ITEM DE SUBPARTIDA ARANCELARIA

30 **Ítem No. 1**

31 **Cantidad**	32 **Precio unitario US$**	33 **Valor total FOB de ítem US$**
3000.00000000	30.81000000	92,430.00

34 **Descripción de la mercancía:**
NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DEL DECRETO 255 DE 1992 Y ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO *TRIBUTARIO*. MEDICAMENTOS PARA USO HUMANO, LOS DEMAS, QUE CONTENGAN OTROS ANTIBIOTICOS. NOMBRE DE DOCUMENTO OPS: COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0031_25) DEL 20-ENE-2025. PEDIDO: APO24-00018636. NOMBRE COMERCIAL DEL PRODUCTO: RIFAMPICIN 150 mg AND ISONIAZID 75 mg TABLETS. NOMBRE GENERICO DEL PRODUCTO: MEDICAMENTO RIFAMPICINA 150 mg & ISONIAZIDA 75 mg. EN TABLETAS.NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO: RIFAMPICINA USP E ISONIAZIDA USP. CONCENTRACION DEL PRINCIPIO ACTIVO: CADA TABLETA CONTIENE 150 MG DE RIFAMPICINA USP Y 75 MG DE ISONIAZIDA USP. INDICACIONES Y/O USO: TRATAMIENTO DE TUBERCULOSIS. FORMA FARMACEUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS. PRESENTACION DEL PRODUCTO: CAJA POR 24 BLISTERS POR 28 TABLETAS. DOSIS POR ENVASE: CAJA POR 24 BLISTERS POR 28 TABLETAS. CANTIDAD TOTAL DE DOSIS A IMPORTAR: 3.000 CAJAS POR 24 BLISTERS POR 28 TABLETAS. NOMBRE DEL LABORATORIO FABRICANTE: LUPIN LIMITED.

35 **Pais Origen** **Pais de remanufactura**	INDIA
36 **Vehículo** No	

37 **Acto administrativo: Requisitos, Permisos o Autorizaciones**

Entidad	Tipo	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	No. Acto Administrativo	Campos Especiales
Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Certificado	2025-01-20		COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0031_25)	• **Tipo de producto:** Producto terminado • **Grupo de producto:** Medicamento • **# de expediente:** • **Dirección lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Ciudad lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Exclusión de IVA:** NO • **Insumos:** MEDICOS • **Accesorios partes y repuestos:** NA

					• **Clasificación:** NA • **Usos:** Otros

38 **Entidades de Visto Bueno**

Vistos Buenos

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Aprobado

Vistos buenos derogados

39 **Anexos**

12_Otro Documento INVIMA.pdf

Declaro bajo la gravedad del juramento, que los precios, cantidades, unidades, y demás detalles citados en el presente registro, son correctos y la fiel expresión de la verdad. Autorizo al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo - República de Colombia, para utilizar la información aqui contenida con fines estadisticos o de consulta. Para todos los efectos el presente documento así como la información en él contenida se encuentran acreditadas con la firma digital aquí fijada, y estarán sujetas a lo dispuesto por la Ley 527 de 1999, su Decreto Reglamentario 1747 de 2000 y demás normas que aclaren o modifiquen estas disposiciones.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

VISTO BUENO

Escanee el código QR y verifique su existencia en la ventallina única de comercio exterior

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim

Número solicitud:	TML-I-0022218-20250128		
Número Visto Bueno:	VINVIMA-25-0015615	Fecha aprobación o negación:	2025-02-04 11:59:14 PM
Concepto de visto bueno:	Aprobado	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	

DESCRIPCIÓN y/o OBSERVACIONES

OK. VISTO BUENO. SE AUTORIZA EL INGRESO AL PAÍS DEL MEDICAMENTO DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 249 DE 2013. CUENTA CON DOCUMENTO EXPEDIDO POR LA OPS FIRMADO POR LA DRA GINA TAMBINI REPRESENTANTE DE LA OPS/OMS EN COLOMBIA, EN DONDE SE AVALA QUE EL PRODUCTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD Y SON ADQUIRIDOS ACORDE A LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA OPS/OMS.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

CONCEPTO DE LICENCIA

Aprobado:	SI	Número Radicación:	TML-I-0022218-20250128	Fecha Aprobación o Negación (aaaa-mm-dd):	2025-02-05 03:52:56 PM

APROBACIÓN

Tipo de aprobación:	Aprobación total		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	2025-08-04

OBSERVACIONES

Exención arancelaria aprobada

AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

LIQUIDACION DE TRIBUTOS

13 de febrero de 2025

SEÑORES
DIRECCION SECCIONAL DE ADUANAS DE BOGOTA
Ciudad

REF.: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

GUIA:	157-02191206	POSICION ARANCELARIA	3004201900
REF.:	APO24-00018636-3	NEGOCIACION	DPU
PIEZAS	6	PESO (kgs:):	1.434,00

VALOR FOB US$	92.430,00	VALOR CIF $	419.840.385
FLETE US$	8.643,23	TRM	4.150,99
SEGURO US$	69,00	ARANCEL:	0,00%
OTROS GASTOS (FLETE) US$		IVA:	0,00%
VALOR CIF US$	101.142,23		

TRIBUTOS	
ARANCEL:	0,00
IVA:	0,00
OTROS:	0,00
TOTAL:	0

PRODUCTO: RIFAMPICINA 150 mg + ISONIAZIDA 75 mg.

FIRMA AUTORIZADA

NESTOR IVAN JIMENEZ A.

PAHO 183 (1-02)

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
Regional Office of the
World Health Organization
Procurement Services (PRO)
525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037
Telephone (202) 974-3433
Fax: (202) 974-3615
E-Mail: PRO@paho.org

PURCHASE ORDER

No: APO24-00018636-3
Date:

Confirmation of Arrival of Shipment
Confirmación de la Llegada del Embarque

Dear Sir/Madam,

We hereby confirm the arrival of the following shipment:

Estimados Señores,

Por la presente confirmamos la llegada del siguiente embarque:

Order Number *Orden Número*	AWB *Guía aérea*	Pieces *Bultos*	Weight *Peso*	Date of arrival *Fecha de llegada*	Complete shipment *Embarque completo*
APO24-00018636-3	157-02191206	6	1.434,0 Kg	07-FEB-2025	☒

The shipment was received at: / *El embarque fue recibido en*:

- ☐ Airport / *Aeropuerto*
- ☐ Port / *Puerto*
- ☐ Customs Warehouse / *Bodega de la aduana*
- ☒ Consignee's facility / *Bodega del consignatario*

Firmado digitalmente por Juliana Cepeda Pulido

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

Please mark the last column if the shipment was received complete.

Sírvase marcar la última columna si el embarque llego completo.

Please send this confirmation to your counterpart at PAHO/WHO Representative Office.

Agradecemos enviar esta confirmación a su contraparte en la representación de la OPS/OMS.

Comments: RECIBIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EL 08-FEB-2025. PRODUCTO: RIFAMPICIN 150 MG + ISONIAZID 75 MG, SE RECIBEN 6 PIEZAS CERRADAS SIN VERIFICAR CONTENIDO INTERNO.

TRANSPORTADOR: QATAR AIRWAYS

OBSERVACIONES:

REF: APO24-00018475-1 DO: M00061-25

Factura electrónica de venta

Ambiente **Producción**

Documento No **FCGO112272**

Fecha de Factura 15/02/2025

Fecha de Vencimiento 15/02/2025

Payment Type 45

Order No

Ubicacion Bogota D.C. Colombia

Régimen emisor:

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Carrera 13 No. 32-76,

Bogota
CO

Entrega:

NIT
Reg No 900474727

Menzies Aviation Colombia SAS
AV Calle 26 No. 106-39, CSU-B piso 2
Nuevo Terminal de Carga
Aeropuerto Eldorado
Bogota D.C. Colombia
Telefono 5870777
NIT 800.064.763-8

Observaciones

AWB 057-13898916 // LIBERACION // TRM 4132.93 // 11-02-2025

www.menziesaviation.com

Registro	Código del bien	Descripción de Servicio	IVA	Cantidad	UDM	Precio unitario	Valor en COP
000001	PRTFEE	Airport Fee	0%	1,00	EA	50.008,00	50.008,00
000002	CDMADE	KA Ingreso Tercero Manejo Desc. Directo / Traslado a zona	0%	1,00	EA	445.365,00	445.365,00
000003	CDMAMA	KA Ingreso Tercero Manejo MAWB	0%	1,00	EA	194.248,00	194.248,00
000004	CFAECF	Security Fee	0%	1,00	EA	60.754,00	60.754,00

Número de líneas: 4

Total Amount		750.375,00
IVA		0,00
Total	**COP**	**750.375,00**

Total en letra: setecientos cincuenta mil trescientos setenta y cinco pesos y cero centavos

Cuando realice el pago de COP 750375 indique Número de Identificación y numero de documento no FCGO112272

CUFE:

54fc0e062d38200d34caaf53771fc56c43d2be4b7e10e49bd64832cdc7dbe85e4e027db93c2d8142db38ea95581befb4

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - REGIMEN COMUN -**NO** SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA.-CODIGO ICA 304 -9.66 x 1.000. -

RESOLUCION FACTURA DE VENTA No 18764088773948 DE 12/02/2025 AUTORIZA DEL No FCGO112001 AL HASTA EL FCGO190000. (Vigencia 1 año). Gran Contribuyente Distrital SHD según Resolución DDI-010761 de 2016 a partir del 1 de Enero de 2017. SI TRANSCURRIDOS TRES DIAS HABILES A PARTIR DE LA FECHA DE RECIBO, NO SE PRESENTA RECLAMO ALGUNO, LA PRESENTE FACTURA SE CONSIDERA ACEPTADA
Proveedor tecnológico: EDICOM S.A.S NIT: 900680995 Nombre del software: Ediwin ASP

NOTA: Esta Factura de Venta se asimila a un Titulo Valor. A partir de la fecha de vencimiento, se causaran intereses de mora, a la tasa máxima legal autorizada, de acuerdo con lo previso en el Código de Comercio, Art. 772 y 774 Reformado por la ley 1231/2008.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

COMPROBANTE DE PAGO

COMPROBANTE-0034996-2025 **Fecha:** 2025-02-10

Razón Social:	MINISTERIO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO
Nit:	8301152976
Código Transacción:	6421810605
CUS:	1257143046
Nit Cliente:	9014808256
Cliente:	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2
Nit Importador:	9004747274
Valor transacción:	79680.00

Cantidad	Descripción	Vlr. Unitario	Vlr. Total
1	Pago de tramites electrónicos. Números de articulos:13700382.El comprobante de pago aplica para el número de articulo: 13700382 Banco: BANCO AV VILLAS. Numero de solicitud: TML-I-0032594-20250208.	79680.00	79680.00

NOTA: Las entidades de derecho público no están obligadas a solicitar resolución de numeración según el Artículo 4° de la resolución 00055 / 2016 DIAN. Los documentos expedidos por entidades de derecho público constituyen documentos equivalentes a factura según Decreto 1001 de 1997.

RELACIÓN PAGO

Solicitud:	TML-I-0032594-20250208		
Nombre entidad:	Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim		
Cantidad items:	2	Tarifa:	$160,688
Valor total a pagar:	$321,376	Tipo servicio:	4002-5

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año 2025

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario
032025000243389-1

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 900474727 | 6. DV: 4 | 11. Apellidos y nombres o Razón Social: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

13. Dirección: CR 13 32 76 | 15. Teléfono: 3305000 | 12. Cod. Admón.: 03 | 16. Cód. Dpto: 11 | 17. Cod. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 901480825 | 25. DV: 6 | 26. Razón social del declarante autorizado: AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2 | 27. Tipo usuario: 26 | 28. Cód. usuario: 605

29. Número documento de identificación: 1022414441 | 30. Apellidos y nombres: SANCHEZ MENDEZ JULIETH VANESSA

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34. No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
03	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
BOG	13907	No. 9194479882	2025 - 02 - 17	No. 057-13898916	2025 - 02 - 06

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: SANOFI WINTHROP INDUSTRIE | 47. Ciudad: GENTILLY | 48. Cod País Exportador: 275

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: 82 AV. RASPAIL, 94250 GENTILLY, FRANCE | 50. E-mail: jo-anne.fender@sanofi.com

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto. Destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cus.
8084000498	2025 - 01 - 21	275	4	275	0	SOCIEDAD AIR FRANCE	4.161,46

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
	3004902900	XX	XX	C260	XX	XXXX	XX	275	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs.	doms.	72. Peso neto kgs.	doms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad comc.
01	01	275	913.00		810.00		CS	5	1	KG	810.00

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
146.691,80	5.832,00

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
502,00	0

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD
6.334,00	0,00

84. Valor aduana USD	85. Código registro o licencia	86. Número
153.025,80	L	40003420

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No	90. Cód.Interno del Producto
3	2025	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	636.810.746	0	0	0,00
I.V.A.	0.00	636.810.746	0	0	0,00
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0,00
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0,00
Derechos Antidumping	0.00	0	0	0	0,00
Sanción	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	0		0,00

91. Descripción de las mercancías (No inicie la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - incluya marcas, estilos y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DO M00061-25 PEDIDO PEDIDO APO24-00018475-1 DECLARACION 1 DE 1;NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DEL DECRETO 255 DE 1992 Y ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. MEDICAMENTOS PARA USO HUMANO. DOCUMENTO OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0048_25) DEL 29-ENE-2025. PEDIDO: APO24-00018475 // LICENCIA IMPORTACION: LIC-40003420-20250214NFECHA APROBACION:2025-02-14 VISTO BUENO: VINVIMA-25-0020524 FECHA APROBACION:2025-02-13 //FACTURA:8084000498, FECHA:21-01-2025, PRODUCTO: MEDICAMENTO PENTAMIDINA 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: PENTACARINAT 300 MG, PRINCIPIO ACTIVO: PENTAMIDINA ISETIONATO, CONCENTRACION: CADA VIAL CONTIENE 300 MG DE PENTAMIDINA ISETIONATO, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: MEDICAMENTO PARA TRATAMIENTO DE LEISHMANIASIS VISCERAL Y CUT(continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0	128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXX	129. Fecha: XXXX- XX XX
130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera Estado de levante: Levante automático No hay declaración posterior	131. Espacio reservado para uso exclusivo del Ministerio de Relaciones Exteriores	132. No. Aceptación declaración: 032025000243389 133. Fecha: 2025 02 19
134. Levante No: 032025000231987	135. Fecha: 2025 - 02 - 19	136. Nombre 137. Firma funcionario responsable: Vanessa Sanchez Mendez CC. 1.022.414.441

Firma declarante

ELITE WORLD WIDE Agencia de Aduanas Nivel 2 NIT: 901.480.825-6

997. Espacio exclusivo de la entidad recaudadora
(Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $: 0

996. Espacio para uso exclusivo de la entidad recaudadora
(Número del adhesivo)

SYGA
Autoadhesivo 92032501365884
Fecha presentación 2025-02-19 09:11:06
Valor pagado $0.00

Fecha de Impresión: 2025-02-19 09:11:57

G1

DIAN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

MUISCA

Declaración de Importación

Aceptación : 032025000243389-1
Subpartida : 3004902900

105. Continuación descripción mercancías (Incluya marcas, señales y otros)

ÁNEA, FORMA FARMACÉUTICA: POLVO LIOFILIZADO, TIPO DE EMPAQUE: CAJA POR 5 VIALES DE VIDRIO, USO: HUMANO, MARCA: SANOFI, MARCAS: PENTACARINAT/ SANOFI. FABRICANTE: SANOFI S.R.L // LOTE:4J2423 FECHA FABRICACION:05/2024 FECHA EXPIRACION:30.04.2029 CANTIDAD TOTAL: 567 CAJAS POR 5VIALES. CANTIDAD DE DOSIS A IMPORTAR:567 CAJAS POR 5 VIALES. , CANTIDAD: 567 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: ITALIA(386),//FACTURA:8084000500, FECHA:21-01-2025, PRODUCTO: MEDICAMENTO ANTIMONIATO DE MEGLUMINA 300 MG/ML., NOMBRE COMERCIAL: GLUCANTIME 1,5 G /5 ML, PRINCIPIO ACTIVO: ANTIMONIATO DE MEGLUMINA, CONCENTRACIÓN: CADA AMPOLLA DE 5 ML CONTIENE1,5 GRAMOS DE ANTIMONIATO DE MEGLUMINA, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE LA LEISHMANIASIS CUTÁNEA Y MUCOCUTÁNEA, FORMA FARMACÉUTICA: SOLUCIÓN INYECTABLE, TIPO DE EMPAQUE: CAJA PLEGADIZA POR 5 AMPOLLAS DE VIDRIO TIPO I POR 5 ML CADA UNA, USO: HUMANO, MARCA: SANOFI, MARCAS:GLUCANTIME/SANOFI. // LOTE:1067 FECHA FABRICACION:10/2024 FECHA EXPIRACION:09/2027 CANTIDAD DE DOSIS A IMPORTAR: 11.395 CAJAS POR 5 AMPOLLAS CADA UNA , CANTIDAD: 11,395 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: FRANCIA(275)XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

032025000243389-1

057 CDG 13898916 057-13898916

Shipper's Name and Address | Shipper's Account Number

SANOFI WINTHROP INDUSTRIE
82 AVENUE RASPAIL

GENTILLY 94 94250 FR

Not Negotiable

Air Waybill

Issued by AIR FRANCE
45, RUE DE PARIS
95747, ROISSY CDG CEDEX, FRANCE

Copies 1, 2 and 3 of this Air Waybill are originals and have the same validity.

Consignee's Name and Address | Consignee's Account Number

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
NIT 900474727-4. USUARIO ZONA FRANCA:
INTERTRADING ZF SAS NIT 830133653-1
CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,
BOGOTÁ - COLOMBIA

It is agreed that the goods described herein are accepted in apparent good order and condition (except as noted) for carriage SUBJECT TO THE CONDITIONS OF CONTRACT ON THE REVERSE HEREOF. ALL GOODS MAY BE CARRIED BY ANY OTHER MEANS INCLUDING ROAD OR ANY OTHER CARRIER UNLESS SPECIFIC CONTRARY INSTRUCTIONS ARE GIVEN HEREON BY THE SHIPPER, AND SHIPPER AGREES THAT THE SHIPMENT MAY BE CARRIED VIA INTERMEDIATE STOPPING PLACES WHICH THE CARRIER DEEMS APPROPRIATE. THE SHIPPER'S ATTENTION IS DRAWN TO THE NOTICE CONCERNING CARRIER'S LIMITATION OF LIABILITY. Shipper may increase such limitation of liability by declaring a higher value for carriage and paying a supplemental charge if required.

Issuing Carrier's Agent Name and City

BOLLORE LOGISTICS ROISSY
ROISSY CDG CEDEX

Accounting Information

EAP

11657501525378 9

Agent's IATA Code | Account No.

20-4 7063/9545

Airport of Departure (Addr. of First Carrier) and Requested Routing

CHARLES-DE-GAULLE APT/PARIS

Reference Number | Optional Shipping Information

C02508980 | FRF03|A1|63104

To	By First Carrier / Routing and Destination	to	by	to	by	Currency	CHGS Code	WT/VAL PPD	WT/VAL COLL	OTH PPD	OTH COLL	Declared Value for Carriage	Declared Value for Customs
BOG	AF					EUR	PP	X		X		NVD	NCV

Airport of Destination	Requested Flight/Date	Amount of Insurance	INSURANCE - If Carrier offers insurance, and such insurance is requested in accordance with the conditions thereof, indicate amount to be insured in figures in box marked "amount of insurance".
BOGOTA	AF422/11 /	XXX	

Handling Information ***PIL***CRT*** +15°C+25°C
NOTIFY PARTY : AGENCIA DE ADUANAS FMA S.A. NIVEL 1
SR. NÉSTOR IVÁN JIMÉNEZ ALMONACID
CEL: 57-313 2969806 / BOGOTÁ, D.C., COLOMBIA
E-MAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.CO

11 FEB 2025

SCI: X

No. Of Pieces RCP	Gross Weight	kg lb	Rate Class / Commodity Item No.	Chargeable Weight	Rate / Charge	Total	Nature and Quantity of Goods (incl. Dimensions or Volume)
5	898.00	K	Q	898.0	3.91	3511.18	PHARMACEUTICAL PRODUCTS Temp. Controlled:+15.0C to +25.0C Please keep at +15°C+25°C ID :6300009596 OP :5151000622 & 5151000623 Y/REF :6300009596/5151000622/51510006 23 DIMS 120x80x115 CM x 3 DIMS 120x80x55 CM x 1 DIMS 120x80x59 CM x 1
APO24-00018475 REQ24-0007937 CONSIGNEE SHALL ARRANGE FOR IMMEDIATE COLLECTION" AND "FREIGHT AGENT/CARRIER SHALL INFORM CONSIGNEE AND PAHO W.D.C. IMMEDIATELY BY PHONE AND/OR EMAIL IF THE SHIPMENT DOES NOT ARRIVE." MEDICINES FOR HUMAN USE, URGENT, DO NOT DELAY" EMERGENCY CONTACT: MARIE-NOEL COCHET +33670132159 marie-noel.cochet@sanofi.com							
5	898.00					3511.18	

AIR FRANCE / KLM Martinair CARGO
CERTIFICACIÓN FLETES
VALOR: 3776,36 USD
FIRMA: Hellen

Prepaid	Weight Charge	Collect
3511.18		

Valuation Charge

Tax

Total Other Charges Due Agent

Total Other Charges Due Carrier: 150.64

Other Charges
MSC 30.25 CCC 23.00 DFC 3.00
AWC 33.95 PAC 33.50 MUC 26.68

Shipper certifies that the particulars on the face hereof are correct and that insofar as any part of the consignment contains dangerous goods, such part is properly described by name and is in proper condition for carriage by air according to the applicable Dangerous Goods Regulations.

JENNIFER WARTEL
Signature of Shipper or his Agent

Total Prepaid	Total Collect
3661.82	

Currency Conversion Rates	CC Charges in Dest. Currency

For Carrier's use only at Destination	Charges at Destination	Total Collect Charges

BOLLORE LOGISTICS AS AGENT OF CARRIER: AIR FRANCE

06-Feb-25 ROISSY CDG BOLLORE LOGISTICS ROISSY

Executed on (date) at (place) Signature of Issuing Carrier or its Agent

057-13898916

Original 3 (for Shipper)

Laser Air Waybill

Powered by CamScanner

sanofi

PACKING LIST

Date:	21.01.2025
Order Number	1117000487
Customer Reference Number	APO24-00018475
Freight Forwarder	
Shipping type	

DELIVERY NUMBER : 5151000622

Ship-from
Sanofi Winthrop Industrie
DHL Logistics Services C/o SWI
18, Rue des vieilles vignes
Croissy Beaubourg France 77183
Contact No.:
Customs ID of Seller (EORI): FR77566225700150

Ship-to
100427643
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
CRA 106 N°. 15A-25, Bod 80, Mz 14.
NIT : 900.474.727-4
BOGOTA , 000000
Country of Destination: Colombia
Customs ID of Customer (EORI):

Packaging nb	Type	Content		Net Weight	Gross Weight
935829130044539333	Palet 100*120	19 CTN		52.000 KG	72.000 KG
	Material: 238620	Description: PENTACARINAT 300MG POWD VL5 M60 GB			
	Batch:	Mfd:	Exp:	Qty:	Custom country of origin: Italy
	4J2423	05/2024	04/2029	567.000 UNT	Preference: Yes
			Total Qty:	567.000 UNT	

Total Net Weight Product Invoiced(in KG) 51.597
Total net weight(in KG) 52.000
Total gross weight(in KG) 72.000
Total volume(in M3) 0.684
Total number of packages 1
Total Nb of Cartons 19

The exporter of the products covered by this document (customs authorization No: FR006270/0103) declares that, except where otherwise clearly indicated, these products are of EU preferential origin.

PACKING LIST

sanofi

Date:	21.01.2025
Order Number	1117000487
Customer Reference Number	APO24-00018475
Freight Forwarder	
Shipping type	

DELIVERY NUMBER : 5151000623

Ship-from
Sanofi Winthrop Industrie
DHL Logistics Services C/o SWI
18, Rue des vieilles vignes
Croissy Beaubourg France 77183
Contact No.:
Customs ID of Seller (EORI): FR77566225700150

Ship-to
100427643
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
CRA 106 N°. 15A-25, Bod 80, Mz 14.
NIT : 900.474.727-4
BOGOTA , 000000
Country of Destination: Colombia
Customs ID of Customer (EORI):

Packaging nb	Type	Content		Net Weight	Gross Weight
935829130044545594	Palet 80*120	35 CTN		235.000 KG	252.000 KG
	Material: 691105	Description: GLUCANTIME 1.5G/5ML INJ AM5 M36 XD			
	Batch: 1067	Mfd: 10/2024	Exp: 09/2027	Qty: 3,500.000 UNT	Custom country of origin: France Preference: Yes
			Total Qty:	3,500.000 UNT	
935829130044545655	Palet 80*120	35 CTN		235.000 KG	252.000 KG
	Material: 691105	Description: GLUCANTIME 1.5G/5ML INJ AM5 M36 XD			
	Batch: 1067	Mfd: 10/2024	Exp: 09/2027	Qty: 3,500.000 UNT	Custom country of origin: France Preference: Yes
			Total Qty:	3,500.000 UNT	
935829130044545662	Palet 80*120	35 CTN		235.000 KG	252.000 KG
	Material: 691105	Description: GLUCANTIME 1.5G/5ML INJ AM5 M36 XD			
	Batch: 1067	Mfd: 10/2024	Exp: 09/2027	Qty: 3,500.000 UNT	Custom country of origin: France Preference: Yes
			Total Qty:	3,500.000 UNT	
935829130044545679	Palet 80*120	9 CTN		53.000 KG	70.000 KG
	Material: 691105	Description: GLUCANTIME 1.5G/5ML INJ AM5 M36 XD			
	Batch: 1067	Mfd: 10/2024	Exp: 09/2027	Qty: 895.000 UNT	Custom country of origin: France Preference: Yes
			Total Qty:	895.000 UNT	

sanofi

PACKING LIST

Date:	21.01.2025
Order Number	1117000487
Customer Reference Number	APO24-00018475
Freight Forwarder	
Shipping type	

DELIVERY NUMBER : 5151000623

Ship-from
Sanofi Winthrop Industrie
DHL Logistics Services C/o SWI
18, Rue des vieilles vignes
Croissy Beaubourg France 77183
Contact No.:
Customs ID of Seller (EORI): FR77566225700150

Ship-to
100427643
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
CRA 106 N°. 15A-25, Bod 80, Mz 14.
NIT : 900.474.727-4
BOGOTA , 000000
Country of Destination: Colombia
Customs ID of Customer (EORI):

Total Net Weight Product Invoiced(in KG) 717.885
Total net weight(in KG) 758.000
Total gross weight(in KG) 826.000
Total volume(in M3) 3.917
Total number of packages 4
Total Nb of Cartons 114

The exporter of the products covered by this document (customs authorization No: FR006270/0103) declares that, except where otherwise clearly indicated, these products are of EU preferential origin.

Shipment Invoice
8084000500

sanofi

Seller :	Sanofi Winthrop Industrie 82, avenue Raspail 94250 Gentilly, France		
VAT No	FR45775662257	Customs ID	FR77566225700150
RCS:	Créteil 775 662 257		

Original

Invoice Date	21.01.2025
Terms of Payment	30 Days from Date of invoice

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION

525 TWENTY-THIRD STREET, N.W.
20037-0000 WASHINGTON D.C. US

Customer Order Number	APO24-00018475
Customer Order Date	07.01.2025

Customer Number	100430430
Customer Name & Address	PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION/ 525 TWENTY-THIRD STREET, N.W.
Postal Code & City	20037-0000 WASHINGTON D.C.
Country	USA
Phone No	202 974 3433
VAT Number	

Ship - To Number	100427643
Ship-To Name & Address	Ministerio de Salud y Protección Social Nit9004747274 Usuario Zona Franca Intertrading ZF SAS Nit8301336531
Postal Code & City	
Country	Cra 106 15A-25 Bd 80 Mz 14 Zona Franca Bogotá-Colombia

Incoterms	DPU BOGOTA AIRPORT	Means of transport	Air
Currency	USD	Departure Country	FRANCE
Order Number	1117000487	Delivery Number	5151000623

Material No	Description	Quantity	UOM	Base UP	Discount%	Net UP	Net Price	VAT%
3582910095859	GLUCANTIME 1.5G/5ML INJ AM5 M36 XD	11.395	UNT	9,44		9,44	107.568,80	0,00
691105	Commodity Code 3004900000						Custom Country of Origin: France	
	Batch No 1067		Mfg: 10/2024		Exp: 30.09.2027			

APO No.: APO24-00018475 Part 1
REQ No.: REQ24-00007937
Total FOB: USD 107 568,80
Airfreight cost: USD 3 680,00
Insurance cost: USD 320,00
Total DPU Intl Airport in Bogota, Colombia: USD 111 568,80

The exporter of the products covered by this document (customs authorization No: FR006270/0103) declares that, except where otherwise clearly indicated, these products are of EU preferential origin.

EXEMPTION FROM VAT - EXPORT (ARTICLE 146-1 OF DIRECTIVE 112/2006)

Shipment Invoice
8084000500

sanofi

Original

Invoice Date: 21.01.2025
Bill to Party: 100430430
Invoice Number: 8084000500
111.568,80 dollar

Tax Base	VAT%	Total Tax
111568,80 $	**0,00**	0,00 $

Total Tax (VAT)	0,00 $
Total Tax (VAT) in Reporting Currency	0,00 €

Total Base Price	107.568,80 $
Total Discount	0,00 $
Total Net Price	107.568,80 $
Freight Cost	4.000,00 $
Total Tax (VAT)	0,00 $
INVOICE NET PAYABLE	**111.568,80 $**

One hundred eleven thousand five hundred sixty-eight dollar Eighty cent

Payment Method C-Electronic Wire

IN CASE OF PAYMENT BY TRANSFER, it is MANDATORY to mention in the description of your transfer the invoice(s) number or the customer account so that the transfer can be identified and assigned to your account.

Bank Details

Bank : BNP PARIBAS
IBAN : FR 76 3000 4008 1900 0101 4606 702
SWIFT/BIC : BNPAFRPPXXX
Clearing Bank : BNPAUS3NXXX

Shipment Invoice
8084000498

sanofi

Seller :	Sanofi Winthrop Industrie 82, avenue Raspail 94250 Gentilly, France		
VAT No	FR45775662257	Customs ID	FR77566225700150
RCS:	Créteil 775 662 257		

Original

Invoice Date	21.01.2025
Terms of Payment	30 Days from Date of invoice

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION

525 TWENTY-THIRD STREET, N.W.
20037-0000 WASHINGTON D.C. US

Customer Order Number	APO24-00018475
Customer Order Date	07.01.2025

Customer Number	100430430
Customer Name & Address	PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION/ 525 TWENTY-THIRD STREET, N.W.
Postal Code & City	20037-0000 WASHINGTON D.C.
Country	USA
Phone No	202 974 3433
VAT Number	

Ship - To Number	100427643
Ship-To Name & Address	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL Nit9004747274 Usuario Zona Franca
	Intertrading ZF SAS Nit8301336531
Postal Code & City Country	Cra 106 15A-25 Bd 80 Mz 14 Zona Franca Bogotá-Colombia

Incoterms	DPU BOGOTA AIRPORT	Means of transport	Air
Currency	USD	Departure Country	FRANCE
Order Number	1117000487	Delivery Number	5151000622

Material No	Description	Quantity	UOM	Base UP	Discount%	Net UP	Net Price	VAT%
238620	PENTACARINAT 300MG POWD VL5 M60 GB	567	UNT	69		69	39.123,00	0,00
	Commodity Code 3004900000						Custom Country of Origin: Italy	
	Batch No 4J2423		Mfg: 05/2024		Exp: 30.04.2029			

APO No.: APO24-00018475 Part 1
REQ No.: REQ24-00007937
Total FOB: USD 39 123,00
Airfreight cost: USD 2152,00
Insurance cost: USD 182,00
Total DPU Intl Airport in Bogota, Colombia: USD 41 457,00

The exporter of the products covered by this document (customs authorization No: FR006270/0103) declares that, except where otherwise clearly indicated, these products are of EU preferential origin.

EXEMPTION FROM VAT - EXPORT (ARTICLE 146-1 OF DIRECTIVE 112/2006)

Shipment Invoice
8084000498

sanofi

Original

Invoice Date: 21.01.2025
Bill to Party: 100430430
Invoice Number: 8084000498
41.457,00 dollar

Tax Base	VAT%	Total Tax
41.457,00 $	**0,00**	0,00 $

Total Tax (VAT)	0,00 $
Total Tax (VAT) in Reporting Currency	0,00 €

Total Base Price	39.123,00 $
Total Discount	0,00 $
Total Net Price	39.123,00 $
Freight Cost	2.334,00 $
Total Tax (VAT)	0,00 $
INVOICE NET PAYABLE	**41.457,00 $**

Forty-one thousand four hundred fifty-seven dollar Zero cent

Payment Method C-Electronic Wire

IN CASE OF PAYMENT BY TRANSFER, it is MANDATORY to mention in the description of your transfer the invoice(s) number or the customer account so that the transfer can be identified and assigned to your account.

Bank Details

Bank : BNP PARIBAS
IBAN : FR 76 3000 4008 1900 0101 4606 702
SWIFT/BIC : BNPAFRPPXXX
Clearing Bank : BNPAUS3NXXX

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

LICENCIA DE IMPORTACIÓN

1	**Documento de aprobación**	LIC-40003420-20250214N
2	**Fecha Licencia / Registro**	2025-02-14 09:49:47 AM

Radicado temporal: TML-I-0032594-20250208

Fecha Aprobación 2025-02-14 **Fecha Vigencia** 2025-08-13

3 **Régimen** **PREVIA**

4 **Importador**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL		
Representante legal	NANCY OVIEDO MONTAÑEZ	**Nit.**	9004747274
Correo electrónico	noviedo@minsalud.gov.co	**Teléfono**	3305000
Dirección	CR 13 32 76	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

5 **Consignatario** MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

6 **Empresa o Entidad para la cual se importa (INDUMIL-FNE-Otra)**

Representante legal		**Nit.**	
Correo electrónico		**Ciudad**	

7 **Agencia de Aduanas o Apoderado**	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2		
Representante legal	WILMER URIEL TORRES MONSALVE	**Nit.**	9014808256
Correo electrónico	proyectos@elitelogistica.com	**Teléfono**	3114731215
Dirección	AC 24 96 10 BG 2 OF 303	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA IMPORTACIÓN

8 **Clase de importador**	Pública	9 **Pais de origen**	Varios
10 **Estado de mercancia**	Nueva	11 **Pais de compra**	FRANCIA

12 **Aplica cupo autorizado por MinCIT**	No	Cupo(Normatividad vigente)	N/A
13 **Aplica cupo autorizado por otra entidad**	No		
Entidad, Cupo(Normatividad vigente)	N/A		
14 **Vía**	Transporte Aéreo	15 **Puerto de embarque**	CUALQUIER PUERTO AEREO DE EMBARQUE
16 **Aduana**	Aduanas de Bogotá	17 **Exportador y ciudad de domicilio**	SANOFI WINTHROP INDUSTRIE - GENTILLY
18 **Plan Vallejo**	No	19 **No. Programa**	
20 **No. Reposición**			
21 **Reembolsable ?**	Si		

22 **Valor total FOB US$**	146,691.80

23 **Solicitudes especiales**

Exención Arancelaria	Si	Importaciones que efectúe la Nación, las entidades territoriales y las entidades descentralizadas por servicios que se dediquen a la prestación de servicios de salud pública, educación, comercialización de alimentos, o la exploración y explotación de minería y de hidrocarburos.
Otra	Si	Decreto 249 de 2013

SUBPARTIDA ARANCELARIA

24 **Subpartida No. 1**	25 **Subpartida arancelaria:** 3004902900	
26 **Unidad de medida**	27 **Cantidad total**	28 **Valor total subpartida US$**
CAJA DE CARTON	567.00000000	39,123.00

29 **Descripción subpartida:** Los demás medicamentos para uso humano, dosificados (incluidos los destinados a se administrados por vía transdérmica) o acondicionados para la venta al por menor.

ITEM DE SUBPARTIDA ARANCELARIA

30 Ítem No. 1

31 Cantidad	32 Precio unitario US$	33 Valor total FOB de ítem US$
567.00000000	69.00000000	39,123.00

34 Descripción de la mercancía:
NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DEL DECRETO 255 DE 1992 Y ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. MEDICAMENTOS PARA USO HUMANO. DOCUMENTO OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0048_25) DEL 29-ENE-2025. PEDIDO: APO24-00018475. NOMBRE COMERCIAL: PENTACARINAT 300 mg. NOMBRE GENERICO DEL PRODUCTO: MEDICAMENTO PENTAMIDINA 300 mg (ISETIONATO) . PRINCIPIOS ACTIVOS: PENTAMIDINA ISETIONATO. CONCENTRACIÓN: CADA VIAL CONTIENE 300 MG DE PENTAMIDINA ISETIONATO. INDICACIONES: MEDICAMENTO PARA TRATAMIENTO DE LEISHMANIASIS VISCERAL Y CUTÁNEA. FORMA FARMACÉUTICA: POLVO LIOFILIZADO. PRESENTACION: CAJA POR 5 VIALES DE VIDRIO. DOSIS POR ENVASE: VIAL POR UNA DOSIS. CANTIDAD TOTAL: 567 CAJAS POR 5 VIALES. FABRICANTE: SANOFI S.R.L.

35 Pais Origen **Pais de remanufactura**	ITALIA
36 Vehículo No	

37 Acto administrativo: Requisitos, Permisos o Autorizaciones

Entidad	Tipo	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	No. Acto Administrativo	Campos Especiales
Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Certificado	2025-01-29		COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0048_25)	• **Tipo de producto:** Producto terminado • **Grupo de producto:** Medicamento • **# de expediente:** • **Dirección lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Ciudad lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Exclusión de IVA:** NO • **Insumos:** MEDICOS • **Accesorios partes y repuestos:** NA

					• **Clasificación:** NA • **Usos:** Otros

SUBPARTIDA ARANCELARIA		
24 **Subpartida No. 2**	25 **Subpartida arancelaria:** 3004902900	
26 **Unidad de medida**	27 **Cantidad total**	28 **Valor total subpartida US$**
CAJA	11395.00000000	107,568.80
29 **Descripción subpartida:** Los demás medicamentos para uso humano, dosificados (incluidos los destinados a se administrados por vía transdérmica) o acondicionados para la venta al por menor.		

ITEM DE SUBPARTIDA ARANCELARIA		
30 **Ítem No. 1**		
31 **Cantidad**	32 **Precio unitario US$**	33 **Valor total FOB de ítem US$**
11395.00000000	9.44000000	107,568.80

34 **Descripción de la mercancía:**
NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DEL DECRETO 255 DE 1992 Y ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. MEDICAMENTOS PARA USO HUMANO. DOCUMENTO OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0048_25) DEL 29-ENE-2025. PEDIDO: APO24-00018475. NOMBRE COMERCIAL: GLUCANTIME 1,5 g /5 ml. PRODUCTO: MEDICAMENTO ANTIMONIATO DE MEGLUMINA 300 mg/ml. PRINCIPIOS ACTIVOS: ANTIMONIATO DE MEGLUMINA. CONCENTRACIÓN: CADA AMPOLLA DE 5 ml CONTIENE 1,5 GRAMOS DE ANTIMONIATO DE MEGLUMINA. INDICACIONES: TRATAMIENTO DE LA LEISHMANIASIS CUTÁNEA Y MUCOCUTÁNEA. FORMA FARMACÉUTICA: SOLUCIÓN INYECTABLE. PRESENTACIÓN: CAJA PLEGADIZA POR 5 AMPOLLAS DE VIDRIO TIPO I POR 5 ml CADA UNA. DOSIS POR ENVASE: VIAL POR UNA DOSIS. CANTIDAD TOTAL: 11.395 CAJAS POR 5 AMPOLLAS CADA UNA. EMPRESA FABRICANTE: HAUPT PHARMA LIVRON

35 **Pais Origen** **Pais de remanufactura**	FRANCIA
36 **Vehículo** No	

37 **Acto administrativo: Requisitos, Permisos o Autorizaciones**

Entidad	Tipo	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	No. Acto Administrativo	Campos Especiales
					• **Tipo de producto:** Producto terminado

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Certificado	2025-01-29		COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0048_25)	• **Grupo de producto:** Medicamento • **# de expediente:** • **Dirección lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Ciudad lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Exclusión de IVA:** NO • **Insumos:** MEDICOS • **Accesorios partes y repuestos:** NA • **Clasificación:** NA • **Usos:** Otros

38 Entidades de Visto Bueno

Vistos Buenos

Fondo Nacional de Estupefacientes	No Requiere
Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Aprobado

Vistos buenos derogados

39 Anexos

SIN ANEXOS

Declaro bajo la gravedad del juramento, que los precios, cantidades, unidades, y demás detalles citados en el presente registro, son correctos y la fiel expresión de la verdad. Autorizo al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo - República de Colombia, para utilizar la información aquí contenida con fines estadísticos o de consulta. Para todos los efectos el presente documento así como la información en él contenida se encuentran acreditadas con la firma digital aquí fijada, y estarán sujetas a lo dispuesto por la Ley 527 de 1999, su Decreto Reglamentario 1747 de 2000 y demás normas que aclaren o modifiquen estas disposiciones.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

VISTO BUENO

Escanee el código QR y verifique su existencia en la ventallina única de comercio exterior

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim

Número *solicitud*:	TML-I-0032594-20250208		
Número Visto Bueno:	VINVIMA-25-0020524	Fecha aprobación o negación:	2025-02-13 07:50:32 PM
Concepto de visto bueno:	Aprobado	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	

DESCRIPCIÓN y/o OBSERVACIONES

OK. VISTO BUENO. SE AUTORIZA EL INGRESO AL PAÍS DEL MEDICAMENTO DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 249 DE 2013. CUENTA CON DOCUMENTO EXPEDIDO POR LA OPS FIRMADO POR LA DRA GINA TAMBINI REPRESENTANTE DE LA OPS/OMS EN COLOMBIA, EN DONDE SE AVALA QUE EL PRODUCTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD Y SON ADQUIRIDOS ACORDE A LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA OPS/OMS

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

VISTO BUENO

Escanee el código QR y verifique su existencia en la ventallina única de comercio exterior

Fondo Nacional de Estupefacientes

Número solicitud:	TML-I-0032594-20250208		
Número Visto Bueno:	VFNE-25-00410	Fecha aprobación o negación:	2025-02-12 10:58:48 AM
Concepto de visto bueno:	No Requiere	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	

DESCRIPCIÓN y/o OBSERVACIONES

NO REQUIERE VISTO BUENO POR PARTE DEL FONDO NACIONAL DE ESTUPEFACIENTES. ACORDE CON EL ARTÍCULO 7 DE LA RESOLUCIÓN 1478 DE 2006, MODIFICADO POR EL ANEXO N° 1 DE LA RESOLUCION 315 DE 2020, ESTA SUSTANCIA NO ES FISCALIZADA POR PARTE DE ESTA ENTIDAD.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

CONCEPTO DE LICENCIA

Aprobado:	SI	Número Radicación:	TML-I-0032594-20250208	Fecha Aprobación o Negación (aaaa-mm-dd):	2025-02-14 09:21:41 AM

APROBACIÓN

Tipo de aprobación:	Aprobación total		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	2025-08-13

OBSERVACIONES

Exención arancelaria aprobada

AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

LIQUIDACION DE TRIBUTOS

19 de febrero de 2025

SEÑORES
DIRECCION SECCIONAL DE ADUANAS DE BOGOTA
Ciudad

REF.: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

GUIA:	057-13898916	POSICION ARANCELARIA	3004902900
REF.:	APO24-00018475-1	NEGOCIACION	DPU
PIEZAS	5	PESO (kgs:):	913,00

VALOR FOB US$	146.691,80	VALOR CIF $	636.810.746
FLETE US$	5.832,00	TRM	4.161,46
SEGURO US$	502,00	ARANCEL:	0,00%
OTROS GASTOS (FLETE) US$		IVA:	0,00%
VALOR CIF US$	153.025,80		

TRIBUTOS	
ARANCEL:	0,00
IVA:	0,00
OTROS:	0,00
TOTAL:	0

PRODUCTO: PENTAMIDINE + GLUCANTIME.

FIRMA AUTORIZADA



NESTOR IVAN JIMENEZ A.

PAHO 183 (1-02)

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
Regional Office of the
World Health Organization
Procurement Services (PRO)
525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037
Telephone (202) 974-3433
Fax: (202) 974-3615
E-Mail: PRO@paho.org

PURCHASE ORDER

No: APO24-00018475-1
Date:

Confirmation of Arrival of Shipment
Confirmación de la Llegada del Embarque

Dear Sir/Madam,

We hereby confirm the arrival of the following shipment:

Estimados Señores,

Por la presente confirmamos la llegada del siguiente embarque:

Order Number *Orden Número*	AWB *Guía aérea*	Pieces *Bultos*	Weight *Peso*	Date of arrival *Fecha de llegada*	Complete shipment *Embarque completo*
APO24-00018475-1	057-13898916	5	913,0 Kg	11-FEB-2025	☒

The shipment was received at: / *El embarque fue recibido en*:

- ☐ Airport / *Aeropuerto*
- ☐ Port / *Puerto*
- ☐ Customs Warehouse / *Bodega de la aduana*
- ☒ Consignee's facility / *Bodega del consignatario*

Firmado digitalmente por Juliana Cepeda Pulido

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

Please mark the last column if the shipment was received complete.

Sírvase marcar la última columna si el embarque llego completo.

Please send this confirmation to your counterpart at PAHO/WHO Representative Office.

Agradecemos enviar esta confirmación a su contraparte en la representación de la OPS/OMS.

Comments: RECIBIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EL 13-FEB-2025. PRODUCTO: PENTAMIDINA Y GLUCANTIME, SE RECIBEN 5 PIEZAS CERRADAS SIN VERIFICAR CONTENIDO INTERNO.

TRANSPORTADOR: AIR FRANCE

OBSERVACIONES:

REF: APO24-00025123-3 DO: M00069-25

Factura electrónica de venta

Ambiente **Producción**

Documento No **FCGO112180**

Fecha de Factura 14/02/2025

Fecha de Vencimiento 14/02/2025

Payment Type 45

Order No

Ubicacion Bogota D.C. Colombia

Régimen emisor:

Menzies Aviation Colombia SAS
AV Calle 26 No. 106-39, CSU-B piso 2
Nuevo Terminal de Carga
Aeropuerto Eldorado
Bogota D.C. Colombia
Telefono 5870777
NIT 800.064.763-8

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Carrera 13 No. 32-76,

Bogota
CO

Entrega:

NIT
Reg No 900474727

Observaciones

AWB 125-13199690 // LIBERACION // TRM 4153.8 // 12-02-2025

www.menziesaviation.com

Registro	Código del bien	Descripción de Servicio	IVA	Cantidad	UDM	Precio unitario	Valor en COP
000001	PRTFEE	Airport Fee	0%	1,00	EA	50.261,00	50.261,00
000002	CDCMANN	Liberación Master	0%	1,00	EA	110.906,00	110.906,00
000003	CDCMAN	Manejo (Registro Aduana)	0%	1,00	EA	86.814,00	86.814,00
000004	CFAECF	Security Fee	0%	1,00	EA	61.061,00	61.061,00
000005	CEUEPEE	Traslado a Depósito Urbano, Descargues directos y/o Traslados a Bodega uno	0%	1,00	EA	3.106.796,00	3.106.796,00

Número de líneas: 5

Total Amount		3.415.838,00
IVA		0,00
Total	**COP**	**3.415.838,00**

Total en letra: tres millones cuatrocientos quince mil ochocientos treinta y ocho pesos y cero centavos

Cuando realice el pago de COP 3415838 indique Número de Identificación y numero de documento no FCGO112180

CUFE:

d6510fa4bfa2b616a3108c80914ebb1699a81591d39eedcdb08bc82095eb6e41499effd330fe46dc0cbe343207d3995d

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - REGIMEN COMUN -**NO** SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA.-CODIGO ICA 304 -9.66 x 1.000. -

RESOLUCION FACTURA DE VENTA No 18764088773948 DE 12/02/2025 AUTORIZA DEL No FCGO112001 AL HASTA EL FCGO190000. (Vigencia 1 año). Gran Contribuyente Distrital SHD según Resolución DDI-010761 de 2016 a partir del 1 de Enero de 2017. SI TRANSCURRIDOS TRES DIAS HABILES A PARTIR DE LA FECHA DE RECIBO, NO SE PRESENTA RECLAMO ALGUNO, LA PRESENTE FACTURA SE CONSIDERA ACEPTADA
Proveedor tecnológico: EDICOM S.A.S NIT: 900680995 Nombre del software: Ediwin ASP

NOTA: Esta Factura de Venta se asimila a un Titulo Valor. A partir de la fecha de vencimiento, se causaran intereses de mora, a la tasa máxima legal autorizada, de acuerdo con lo previso en el Código de Comercio, Art. 772 y 774 Reformado por la ley 1231/2008.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año 2025

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario

032025000404691-3

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 900474727 | 6. DV: 4 | 11. Apellidos y nombres o Razón Social: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

13. Dirección: CR 13 32 76 | 15. Teléfono: 3305000 | 12. Cód. Admón.: 03 | 16. Cód. Dpto: 11 | 17. Cód. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 901480825 | 25. DV: 6 | 26. Razón social del declarante autorizado: ELITE WORLD WIDE SAS | 27. Tipo usuario: 26 | 28. Cod. usuario: 605

29. Número documento de identificación: 1022414441 | 30. Apellidos y nombres: SANCHEZ MENDEZ JULIETH VANESSA

31. Clase Importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34. No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
03	Corrección	4	032025000243530	2025 - 02 - 19	03	No. XXXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
BOG	13907	No. 9194478636	2025 - 02 - 14	No. 125-13199690	2025 - 02 - 07

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: APL HEALTHCARE LIMITED | 47. Ciudad: HYDERABAD | 48. Cod.País Exportador: 361

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: PLOT NO.16 APIIC MULTI PRODUCTS SEZ ,MENAURU,NAIDU | 50. E-mail: cs@aurobindo.com

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto. Destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cvs.
C04/24-25/3270	2024 - 12 - 31	361	4	245	0	IBERIA	4.161,46

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
	3004902400	XX	XX	C260	XX	XXXX	XX	361	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs.	cons.	72. Peso neto kgs.	cons.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad cons.
01	01	361	6.128,00		2.730,43		CS	1,370	1	KG	2.730,43

78. Valor FOB USD: 203.856,00 | 79. Valor fletes USD: 40.837,80

80. Valor Seguros USD: 657,60 | 81. Valor Otros Gastos USD: 0

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD: 41.495,40 | 83. Ajuste valor USD: 0,00

84. Valor aduana USD: 245.351,40 | 85. Código régimen o licencia: L | 86. Número: 40002767

87. Cod. oficina: 3 | 88. Año: 2025 | 89. Programa No: XXXXXXXXXX | 90. Cód.Interno del Producto: 0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0,00	1.021.020.037	0	0	0,00
I.V.A.	0,00	1.021.020.037	0	0	0,00
Salvaguardia	0,00	0	0	0	0,00
Derechos Compensatorios	0,00	0	0	0	0,00
Derechos Antidumping	0,00	0	0	0	0,00
Sanción	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	0		0,00

91. Descripción de las mercancías/No inicie la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, seriales y otros) (Si el campo es insuficiente continúe al respaldo de este formulario)

DO M00869-25 PEDIDO PEDIDO APO24-00025123-3 DECLARACION 1 DE 1;NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992 Y AL ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25) DEL 20-ENE-2025. // LICENCIA IMPORTACION: LIC-40002767-20250207N FECHA APROBACION:2025-02-07 VISTO BUENO: VINVIMA-25-0016684 FECHA APROBACION:2025-02-06 //FACTURA :C04/24-25/3270, FECHA:31-12-2024, PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 MG + LAMIVUDINE 300 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS, PRINCIPIO ACTIVO: DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE (continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0 | 128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXXX | 129. Fecha: XXXX XX XX

130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera: Estado de levante: Levante automático. No hay declaración posterior | 131. Espacio reservado para uso exclusivo de la Dirección de Relaciones Exteriores | 132. No. Aceptación declaración: 032025000404691 | 133. Fecha: 2025 02 25

134. Levante No. 032025000302557 | 135. Fecha: 2025 - 02 - 25 | Firma funcionario responsable | 136. Nombre / 137. C.C. No.

Firma declarante

ELITE WORLD WIDE Nº 2 Agencia de Aduanas Nivel 2 NIT: 901.480.825-6

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $: 0

998. Espacio reservado para uso exclusivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo)

Vanessa Sánchez Méndez
CC. 1.022.414.441

SYGA
Autoadhesivo 92032501543780
Fecha presentación 2025-02-25 11:42:39
Valor pagado $No se aplicó el pago

Fecha de Impresión: 2025-02-25 11:46:58

DIAN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

MUISCA

Declaración de Importación

Aceptación : 032025000404691-3
Subpartida : 3004902400

105. Continuación descripción mercancías (Incluya marcas, señales y otros)

DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALE NTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE VIH, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TI PO DE EMPAQUE: FRASCO POR30 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: APL HEALTHCARE, EMPRESA FABRICANTE: APL HEALTHCARE LIMITED. // LOTE: UF 5024206A FECHA FABRICACION: 12/2024 FECHA EXPIRACION: 11/2027 AUROBINDO , CANTIDAD: 32,880 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361),//FA CTURA:C04/24-25/3272, FECHA:31-12-2024, PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 MG + LAMIVUDINE 300 MG +TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARA TO 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS, PRINCIPIO ACT IVO: DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE DOLUTEGRAVIR SODIC O EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG YFUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TEN OFOVIR DISOPROXIL, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE VIH, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TIPO DE EMPAQUE: FRAS CO POR 30 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: APL HEALTHCARE, LOTE: UF5024206A FECHA FABRICACION:12/2024 FECHA EXPIRACION:11/2027 CANTI DAD:11328 UNIDADES LOTE: UF5024207B FECHA FABRICACION:12/2024 FECHA EXPIRACION:11/2027 CANTIDAD:21552 UNIDADES, CANTIDAD: 32,880 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361)XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

032025000404691-3	Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año **2025**

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario

032025000243530-4

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 900474727 | 6. DV: 4 | 11. Apellidos y nombres o Razón Social: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

13. Dirección: CR 13 32 76 | 15. Teléfono: 3305000 | 12. Cód. Admón.: 03 | 16. Cód. Dpto.: 11 | 17. Cód. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 901480825 | 25. DV: 6 | 26. Razón social del declarante autorizado: AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2 | 27. Tipo usuario: 26 | 28. Cód. usuario: 605

29. Número documento de identificación: 1022414441 | 30. Apellidos y nombres: SANCHEZ MENDEZ JULIETH VANESSA

31. Clase Importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34. No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
03	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
BOG	13907	No. 9194478636	2025 - 02 - 14	No. 125-13199690	2025 - 02 - 07

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: APL HEALTHCARE LIMITED | 47. Ciudad: Hyderabad | 48. Cod.País Exportador: 361

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: PLOT NO.16 APIIC MULTI PRODUCTS SEZ ,MENAURU,NAIDU | 50. E-mail: cs@aurobindo.com

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto. destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cvs.
C04/24-25/3270	2024 - 12 - 31	361	4	245	0	IBERIA	4.161,46

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
	3004902400	XX	XX	C260	XX	XXXX	XX	361	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs.	dcms.	72. Peso neto kgs.	dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad dcms.
01	01	361	6.128,00		2.730,43		CS	1.370	1	KG	2.730,43

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD	80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD	82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD	84. Valor aduana USD	85. Código régimen o licencia	86. Numero
203.856.000,00	40.837,80	657.600,00	0	698.437,80	0,00	204.554.437,80	L	40002767

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No.	90. Cód.Interno del Producto
3	2025	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	851.245.110.727	0	0	0.00
I.V.A.	0.00	851.245.110.727	0	0	0.00
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Ant.dumping	0.00	0	0	0	0.00
Sanción	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	0		0.00

91. Descripción de las mercancías: No. inicie la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - incluya marcas, serales y otros. (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DO M00069-25 PEDIDO PEDIDO APO24-00025123-3 DECLARACION 1 DE 1;NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992 Y AL ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25) DEL 20-ENE-2025. // LICENCIA IMPORTACION: LIC-40002767-20250207N FECHA APROBACION:2025-02-07 VISTO BUENO: VINVIMA-25-0016684 FECHA APROBACION:2025-02-06 //FACTURA :C04/24-25/3270, FECHA:31-12-2024, PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 MG + LAMIVUDINE 300 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS, PRINCIPIO ACTIVO: DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE (continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0 | 128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXXX | 129. Fecha: XXXX XX XX

130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera
Estado de levante: Levante automático
No hay declaración posterior

131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores

132. No. Aceptación declaración: 032025000243530
133. Fecha: 2025 02 19

134. Levante No: 032025000232089 | 135. Fecha: 2025 - 02 - 19 | Firma funcionario | 136. Nombre | 137. C.C. No.

Firma declarante

N° 2 ELITE WORLD WIDE Agencia de Aduanas Nivel 2 NIT: 901.480.825-6

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $: 0

998. Espacio para uso exclusivo de la entidad financiera (Número de autorización)

ELITE WORLD WIDE

J. Vanessa Sánchez Méndez
CC. 1.022.414.441

SYGA
Autoadhesivo 92032501366456
Fecha presentación 2025-02-19 09:41:16
Valor pagado $0.00

Fecha de Impresión: 2025-02-19 09:42:43

105. Continuación descripción mercancías (Incluya marcas, señales y otros)

DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE VIH, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TIPO DE EMPAQUE: FRASCO POR30 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: APL HEALTHCARE, EMPRESA FABRICANTE: APL HEALTHCARE LIMITED. // LOTE: UF5024206A FECHA FABRICACION: 12/2024 FECHA EXPIRACION: 11/2027 AUROBINDO , CANTIDAD: 32,880 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361),//FACTURA:C04/24-25/3272, FECHA:31-12-2024, PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 MG + LAMIVUDINE 300 MG +TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS, PRINCIPIO ACTIVO: DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG YFUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE VIH, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TIPO DE EMPAQUE: FRASCO POR 30 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: APL HEALTHCARE, LOTE: UF5024206A FECHA FABRICACION:12/2024 FECHA EXPIRACION:11/2027 CANTIDAD:11328 UNIDADES LOTE: UF5024207B FECHA FABRICACION:12/2024 FECHA EXPIRACION:11/2027 CANTIDAD:21552 UNIDADES, CANTIDAD: 32,880 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361)XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

032025000243530-4

MAWB: 125-13199690 125-13199690

Shipper's Name and Address
APL HEALTH CARE LTD.,
SEZ UNIT-4, PLOT NO. 16,
APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE,
ANDPART 113 OF PALEPALEM VILLAGE,
NAIDUPETA MANDAL,TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421

Shipper's Account Number

Non-Negotiable
AirWay Bill
Issued By
BRITISH AIRWAYS

Copies 1,2 and 3 of the Air Waybill are originals and have the same validity.

Consignee's Name and Address
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
NIT 900474727-4. USUARIO ZONA FRANCA:
INTERTRADING ZF SAS NIT 830133653-1
CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,
BOGOTÁ - COLOMBIA

Consignee's Account Number

It is agreed that the goods described herein are accepted in apparent good order and condition (except as noted) for carriage SUBJECT TO THE CONDITIONS OF CONTRACT ON THE REVERSE HEREOF. ALL GOODS MAY BE CARRIED BY ANY OTHER MEANS INCLUDING ROAD OR ANY OTHER CARRIER UNLESS SPECIFIC CONTRARY INSTRUCTIONS ARE GIVEN HEREON BY THE SHIPPER AND SHIPPER AGREES THAT THE SHIPMENT MAY BE CARRIED VIA INTERMEDIATE STOPPING PLACES WHICH THE CARRIER DEEMS APPROPRIATE. THE SHIPPER'S ATTENTION IS DRAWN TO THE NOTICE CONCERNING CARRIER'S LIMITATION OF LIABILITY. Shipper may increase such limitation of liability by declaring a higher value for carriage and paying a supplemental charge if required.

Issuing Carrier's Agent Name and City
LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED
HYDERABAD- INDIA

Accounting Information
"FREIGHT PREPAID"
INV NO:- C04/24-25/3270 DT.31-DEC-24
INV NO:- C04/24-25/3272 DT.31-DEC-24

Agent's IATA CODE
14-3-6202

Account No

1165750152566 72

Airport of Departure (Addr. of first Carrier) and Requested Routing
HYDERABAD AIRPORT-INDIA

To	By First Carrier /	To	By	To	By
DOH	QR	MAD	IB	BOG	IB

Currency	CHGS CODE	WT VAL PPD	WT VAL COL	OTHR PPD	OTHR COL	Declared value for Carriage	Declared value for Customs
INR	P	P		P		NVD	NCV

Airport of Destination
BOGOTA AIRPORT

Flight / Date

Amount of Insurance
XXX

INSURANCE - If Carrier offers insurance, and such insurance is requested in accordance with the conditions thereof, indicate amount to be insured in figures in box marked "Amount of insurance"

Handling Information
1370 SHIPPERS... KINDLY INFORM CONSIGNEE UPON ARRIVAL OF THE CARGO IMMEDIATELY

12 FEB 2025

No of Pieces RCP	Gross weight	Kg lb	Rate class / Commodity Item No.	Chargeable Weight	Rate / Charge	Total	Nature and Quantity of Goods (Incl. Dimension or Volume)
1370	5928.46	K	Q	5929.00	589.00	3492181.00	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG 300 MG 30'S PACK QTY : 65760 PAK. 1972800 NOS HS CODE : 30049099 BATCH NOS : UF5024206A,UF5024206A,UF5024207B MFG DATE : 12/2024 EXP DATE : 11/2027 DIMS IN CMS : 40x31x14=13670 SHIPPERS FLIGHT NO & DATE : QR8349 // 09.02.2025
1370	5928.46					3492181.00	

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2,
SR. NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID,
CEL. 57 313-2969806
Email: importaciones.pai@gmail.com ; proyectos@elitelogistica.com

IBERIA CARGO CERTIFICACION FLETES VALOR: 40833,8 USD FIRMA:

PrePaid	Weight Charge	Collect
3492181.00		

Valuation Charge

Tax

Total Other Charges Due Agent
150.00

Total Other Charges Due Carrier
60240.00

Total Prepaid	Total Collect
3552571.00	

Currency Conversion Rates

CC Charges in Dest Currency

For Carrier's Use only at Destination

Charges at Destination

Total Collect Charges

Other Charges
AWB: 150.00 FEC: 59290.00 CC: 950.00

CUSTOMS CLEARED AT HYDERABAD TS INDIA

Shipper certifies that the particulars on the face hereof are correct and that insofar as any part of the consignment contains dangerous goods, such part is properly described by name and is in proper condition for carriage by air according to the applicable Dangerous Goods Regulations

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED

(Signature of Shipper or his Agent)

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED 14-3-6202

07 Feb 2025 Executed on (Date)

HYDERABAD / INDIA at (Place)

Signature of Issuing Carrier or its Agent

MAWB: 125-13199690

Original 2 (For Consignee)

Powered by CamScanner

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3270 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS	COUNTRY OF FINAL DESTINATION
INDIA	COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
ROAD	SEZ-NAIDUPETA
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING**
	HYDERABAD AIRPORT - INDIA
PORT OF DISCHARGE	**PORT OF FINAL DESTINATION**
BOGOTA AIRPORT	COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR BATCH NOS: UF5024206A		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) 30'S PACK .;. H.S Code No: 30049099	32880 PAK 986400 EA	3.600 .12	118,368.000

BREAK UP	USD
FOB VALUE	101,928.000
FREIGHT	16,111.200
INSURANCE	328.800
TOTAL VALUE	118,368.000

MFG DATE: 12/2024
EXP DATE: 11/2027

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

B Sureslu

APL HEALTHCARE LTD. HYDERABAD

AUTHORIZED SIGNATORY

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544 **MANUFACTURER** APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;	**INVOICE NO. & DATE** C04/24-25/3270 DT. 31-DEC-24 **BUYER'S ORDER NO.** APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024 **OTHER REFERENCE(S)** 2224500500 DTD 25/12/24	**EXPORT UNDER** **PACKING SLIP NUMBER** **D.L.PO #**

CONSIGNEE MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806 *NOTIFY* AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com	**BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)** PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037
	COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS INDIA **COUNTRY OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY ROAD	**PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER** SEZ-NAIDUPETA	**TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT** DPU BOGOTA AIRPORT D/A 30 DAYS FROM POD DATE COMMISSION : 0
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING** HYDERABAD AIRPORT - INDIA	
PORT OF DISCHARGE BOGOTA AIRPORT	**PORT OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA	**Bank Name** STATE BANK OF INDIA (SBH) **Account Number** 0013039 **AD Code**

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR		685				
			GROSS WT 2,964.6800 KG NET WT 1,365.8900 KG			
MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027						

AMOUNT CHARGEABLE (IN WORDS) USD ONE HUNDRED EIGHTEEN THOUSAND THREE HUNDRED SIXTY EIGHT ONLY	**TOTAL**	118,368.000
STORAGE CONDITION		

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION

IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

APL HEALTHCARE LTD. HYDERABAD

AUTHORIZED SIGNATORY

PACKING LIST

AUROBINDO

EXPORTER **APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544** MANUFACTURER **APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;**	INVOICE NO. & DATE **C04/24-25/3270 DT. 31-DEC-24** EXPORTER'S REF.. **BENEFICIARY NAME** BUYER'S ORDER NO. **APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024** OTHER REFERENCE(S) **2224500500 DTD 25/12/24**
CONSIGNEE **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806** NOTIFY **AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com**	BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE) **PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037** COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS **INDIA** COUNTRY OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**

PRE-CARRIAGE BY **ROAD**	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER **SEZ-NAIDUPETA**
VESSEL FLIGHT NO.	PORT OF LOADING **HYDERABAD AIRPORT - INDIA**
PORT OF DISCHARGE **BOGOTA AIRPORT**	PORT OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	REMARK
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SA BATCH NOS: UF5024206A MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) GROSS WT 2,964.6800 KG NET WT 1,365.8900 KG	32880 PAK 986400 EA	

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

For APL Healthcare Limited

B Sudheesha

HEALTHCARE LTD. HYDERABAD

AUTHORIZED SIGNATORY

TITLE : PACKING LIST
REFERENCE SOP : H4-WH-FG-GEN-0003

SO No.: 2224500500
Customer PO No.: APO24-00025123
Country.: COLOMBIA
Order Qty.: 809158
PL Qty.: 32880

BUYER'S ADDRESS :- PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION
525 TWENTY, THIRD STREET
N W WASINGTON, D C 20037
DC 20003
WASHINGTON, DC, US

Shipping marks:-

AUROBINDO
APL Health Care Limited

PACKING LIST NO:- C04/24-25/3055
DATE :- 31-Dec-24
INVOICE NO:- C04/24-25/3270
DATE :- 31-Dec-24
Shipping Date:-

Mode of shipment :- AIR
Total No of Shippers:- 685

SL No	Shippers details	Product code	NAME OF THE PRODUCT	BATCH NO	MFG DATE	EXP. DATE	PACK				No of Shippers	Total Quantity (EA)	Total Tablets Qty(EA)	Total Packs	Gross Wt. in kgs	Net Wt. in kgs	Shipper Dimensions (LXBXH In CM)				
1	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024206A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	685	986400	986400	32880	2964,680	1365,890	40,5	X	31,0	X	13,5
											685	986400	986400	32880	2964,68	1365,89					

Total No.of Shippers: 685
Total Gross Weight (in Kg) 2964,680
Volumetric Weight (in Kg) 1935,039

Prepared by

Checked by

For APL Health care Ltd,Unit-IV.

Authorized Signatory
Signature of Exporter with Date.

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3272 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS	COUNTRY OF FINAL DESTINATION
INDIA	COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
ROAD	SEZ-NAIDUPETA
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING**
	HYDERABAD AIRPORT - INDIA
PORT OF DISCHARGE	**PORT OF FINAL DESTINATION**
BOGOTA AIRPORT	COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR BATCH NOS: UF5024206A, UF5024207B		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) 30'S PACK .;. H.S Code No: 30049099	32880 PAK 986400 EA	3.600 .12	118,368.000

BREAK UP	USD
FOB VALUE	101,928.000
FREIGHT	16,111.200
INSURANCE	328.800
TOTAL VALUE	118,368.000

MFG DATE: 12/2024
EXP DATE: 11/2027

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

APL HEALTHCARE LTD. HYDERABAD

AUTHORIZED SIGNATORY

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544 **MANUFACTURER** APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;	**INVOICE NO. & DATE** C04/24-25/3272 DT. 31-DEC-24 **BUYER'S ORDER NO.** APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024 **OTHER REFERENCE(S)** 2224500500 DTD 25/12/24	**EXPORT UNDER** **PACKING SLIP NUMBER** **D.L.PO #**

CONSIGNEE MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806 **NOTIFY** AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com	**BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)** PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

PRE-CARRIAGE BY ROAD	**PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER** SEZ-NAIDUPETA	**COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS** INDIA	**COUNTRY OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING** HYDERABAD AIRPORT - INDIA	**TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT** DPU BOGOTA AIRPORT D/A 30 DAYS FROM POD DATE COMMISSION : 0	
PORT OF DISCHARGE BOGOTA AIRPORT	**PORT OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA	**Bank Name** STATE BANK OF INDIA (SBH) **Account Number** 0013039 **AD Code**	

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR		685				
			GROSS WT 2,963.7820 KG NET WT 1,364.5430 KG			
MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027						
					TOTAL	**118,368.000**

AMOUNT CHARGEABLE (IN WORDS)
USD ONE HUNDRED EIGHTEEN THOUSAND THREE HUNDRED SIXTY EIGHT ONLY

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION

IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

B Sureeslia

AUTHORIZED SIGNATORY

81

PACKING LIST

AUROBINDO

EXPORTER **APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544** MANUFACTURER **APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;**	INVOICE NO. & DATE **C04/24-25/3272 DT. 31-DEC-24** EXPORTER'S REF.. **BENEFICIARY NAME** BUYER'S ORDER NO. **APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024** OTHER REFERENCE(S) **2224500500 DTD 25/12/24**
CONSIGNEE **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806** NOTIFY **AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com**	BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE) **PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037**
	COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS **INDIA** COUNTRY OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**
PRE-CARRIAGE BY **ROAD** PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER **SEZ-NAIDUPETA**	
VESSEL FLIGHT NO. PORT OF LOADING **HYDERABAD AIRPORT - INDIA**	
PORT OF DISCHARGE **BOGOTA AIRPORT** PORT OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**	

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	REMARK
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SA BATCH NOS: UF5024206A, UF5024207B		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container)	32880 PAK 986400 EA	
MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027			GROSS WT 2,963.7820 KG NET WT 1,364.5430 KG		

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

For APL Healthcare Limited

B Sudheesha

APL HEALTHCARE LTD. HYDERABAD

AUTHORIZED SIGNATORY

TITLE : PACKING LIST
REFERENCE SOP : H4-WH-FG-GEN-0003

SO No.: 2224600500
Customer PO No.: APO24-00025123
Country.: COLOMBIA
Order Qty.: 809168
PL Qty.: 32880

BUYER'S ADDRESS :- PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION
525 TWENTY, THIRD STREET
N W WASINGTON, D C 20037
DC 20003
WASHINGTON, DC, US

Shipping marks:-

AUROBINDO
APL Health Care Limited

PACKING LIST NO:- C04/24-25/3056
DATE :- 31-Dec-24
INVOICE NO:- C04/24-25/3272
DATE :- 31-Dec-24
Shipping Date:-

Mode of shipment :- AIR
Total No of Shippers:- 685

SL No	Shippers details	Product code	NAME OF THE PRODUCT	BATCH NO	MFG DATE	EXP. DATE	PACK				No of Shippers	Total Quantity (EA)	Total Tablets Qty(EA)	Total Packs	Gross Wt. in kgs	Net Wt. in kgs	Shipper Dimensions (LXBXH In CM)				
1	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024206A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	236	339840	339840	11328	1021,408	470,584	40,5	X	31,0	X	13,5
2	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024207B	dic-24	nov-27	48	X	30	S	449	646560	646560	21552	1942,374	893,959	40,5	X	31,0	X	13,5
											685	986400	986400	32880	2963,782	1364,543					

Total No.of Shippers: 685
Total Gross Weight (in Kg) 2963,782
Volumetric Weight (in Kg) 1935,039

Prepared by

Checked by

For APL Health care Ltd,Unit-IV.

Authorized Signatory
Signature of Exporter with Date.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

LICENCIA DE IMPORTACIÓN

1	**Documento de aprobación**	LIC-40002767-20250207N
2	**Fecha Licencia / Registro**	2025-02-07 05:13:36 PM

Radicado temporal: TML-I-0026825-20250203

Fecha Aprobación 2025-02-07 **Fecha Vigencia** 2025-08-06

3 **Régimen** **PREVIA**

4 **Importador**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL		
Representante legal	NANCY OVIEDO MONTAÑEZ	**Nit.**	9004747274
Correo electrónico	noviedo@minsalud.gov.co	**Teléfono**	3305000
Dirección	CR 13 32 76	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

5 **Consignatario** MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

6 **Empresa o Entidad para la cual se importa (INDUMIL-FNE-Otra)**			
Representante legal		**Nit.**	
Correo electrónico		**Ciudad**	

7 **Agencia de Aduanas o Apoderado**	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2		
Representante legal	WILMER URIEL TORRES MONSALVE	**Nit.**	9014808256
Correo electrónico	proyectos@elitelogistica.com	**Teléfono**	3114731215
Dirección	AC 24 96 10 BG 2 OF 303	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA IMPORTACIÓN

8 **Clase de importador**	Pública	9 **Pais de origen**	INDIA
10 **Estado de mercancia**	Nueva	11 **Pais de compra**	INDIA

84

12 **Aplica cupo autorizado por MinCIT**	No	Cupo(Normatividad vigente)	N/A
13 **Aplica cupo autorizado por otra entidad**	No		
Entidad, Cupo(Normatividad vigente)	N/A		
14 **Vía**	Transporte Aéreo	15 **Puerto de embarque**	CUALQUIER PUERTO AEREO DE EMBARQUE
16 **Aduana**	Aduanas de Bogotá	17 **Exportador y ciudad de domicilio**	APL HEALTHCARE LIMITED - ANDHRA PRADESH
18 **Plan Vallejo**	No	19 **No. Programa**	
20 **No. Reposición**			
21 **Reembolsable ?**	Si		

22 **Valor total FOB US$**	2,508,389.80

23 **Solicitudes especiales**		
Exención Arancelaria	Si	Importaciones que efectúe la Nación, las entidades territoriales y las entidades descentralizadas por servicios que se dediquen a la prestación de servicios de salud pública, educación, comercialización de alimentos, o la exploración y explotación de minería y de hidrocarburos.
Otra	Si	Decreto 249 de 2013

SUBPARTIDA ARANCELARIA		
24 **Subpartida No. 1**	25 **Subpartida arancelaria:** 3004902400	
26 **Unidad de medida**	27 **Cantidad total**	28 **Valor total subpartida US$**
FRASCO	809158.00000000	2,508,389.80
29 **Descripción subpartida:** Los demás medicamentos para tratamiento oncológico o VIH, para uso humano, dosificados (incluidos los destinados a se administrados por vía transdérmica) o acondicionados para la venta al por menor.		
ITEM DE SUBPARTIDA ARANCELARIA		

30 Ítem No. 1		
31 Cantidad	**32 Precio unitario US$**	**33 Valor total FOB de ítem US$**
809158.00000000	3.10000000	2,508,389.80

34 *Descripción* de la mercancía:
NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992 Y AL ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25) DEL 20-ENE-2025. PEDIDO: APO24-00025123. NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS. NOMBRE GENÉRICO DEL PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 mg + LAMIVUDINE 300 mg + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 mg EN TABLETAS. PRINCIPIO ACTIVO: DOUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO. CONCENTRACION: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 mg DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 mg DE TENOFOVIR DISOPROXIL. INDICACIONES: TRATAMIENTO DE VIH. FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS. PRESENTACION: FRASCO POR 30 TABLETAS. DOSIS POR ENVASE FRASCO CON 30 TABLETAS. CANTIDAD TOTAL: 809.158 FRASCOS. EMPRESA FABRICANTE: APL HEALTHCARE LIMITED.

35 Pais Origen **Pais de remanufactura**	INDIA
36 Vehículo No	

37 Acto administrativo: Requisitos, Permisos o Autorizaciones

Entidad	Tipo	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	No. Acto Administrativo	Campos Especiales
Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Certificado	2025-01-20		COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25)	• **Tipo de producto:** Producto terminado • **Grupo de producto:** Medicamento • **# de expediente:** • **Dirección lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Ciudad lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Exclusión de IVA:** NO • **Insumos:** MEDICOS • **Accesorios partes y repuestos:** OTROS

					• **Clasificación:** NA • **Usos:** Otros

38 **Entidades de Visto Bueno**

Vistos Buenos

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Aprobado

Vistos buenos derogados

39 **Anexos**

12_Otro Documento INVIMA.pdf

Declaro bajo la gravedad del juramento, que los precios, cantidades, unidades, y demás detalles citados en el presente registro, son correctos y la fiel expresión de la verdad. Autorizo al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo - República de Colombia, para utilizar la información aquí contenida con fines estadísticos o de consulta. Para todos los efectos el presente documento así como la información en él contenida se encuentran acreditadas con la firma digital aquí fijada, y estarán sujetas a lo dispuesto por la Ley 527 de 1999, su Decreto Reglamentario 1747 de 2000 y demás normas que aclaren o modifiquen estas disposiciones.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

VISTO BUENO

Escanee el código QR y verifique su existencia en la ventallina única de comercio exterior

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim

Número solicitud:	TML-I-0026825-20250203		
Número Visto Bueno:	VINVIMA-25-0016684	Fecha aprobación o negación:	2025-02-06 04:03:49 PM
Concepto de visto bueno:	Aprobado	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	

DESCRIPCIÓN y/o OBSERVACIONES

OK. VISTO BUENO. SE AUTORIZA EL INGRESO AL PAÍS DEL MEDICAMENTO DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 249 DE 2013. CUENTA CON DOCUMENTO EXPEDIDO POR LA OPS FIRMADO POR LA DRA GINA TAMBINI REPRESENTANTE DE LA OPS/OMS EN COLOMBIA, EN DONDE SE AVALA QUE EL PRODUCTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD Y SON ADQUIRIDOS ACORDE A LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA OPS/OMS.

86

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

CONCEPTO DE LICENCIA

Aprobado:	SI	Número Radicación:	TML-I-0026825-20250203	Fecha Aprobación o Negación (aaaa-mm-dd):	2025-02-07 04:17:13 PM

APROBACIÓN

Tipo de aprobación:	Aprobación total		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	2025-08-06

OBSERVACIONES

Exención arancelaria aprobada

AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

LIQUIDACION DE TRIBUTOS

25 de febrero de 2025

SEÑORES
DIRECCION SECCIONAL DE ADUANAS DE BOGOTA
Ciudad

REF.: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

GUIA:	125-13199690	POSICION ARANCELARIA	3004902400
REF.:	APO24-00025123-3	NEGOCIACION	DPU
PIEZAS	1.370	PESO (kgs:):	6.128,00

VALOR FOB US$	203.856,00	VALOR CIF $	1.021.020.037
FLETE US$	40.837,80	TRM	4.161,46
SEGURO US$	657,60	ARANCEL:	0,00%
OTROS GASTOS (FLETE) US$		IVA:	0,00%
VALOR CIF US$	245.351,40		

TRIBUTOS	
ARANCEL:	0,00
IVA:	0,00
OTROS:	0,00
TOTAL:	0

PRODUCTO: Dolutegravir+Lamivudina+Tenofovir

FIRMA AUTORIZADA



NESTOR IVAN JIMENEZ A.

87

PAHO 183 (1-02)

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
Regional Office of the
World Health Organization
Procurement Services (PRO)
525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037
Telephone (202) 974-3433
Fax: (202) 974-3615
E-Mail: PRO@paho.org

PURCHASE ORDER

No: APO24-00025123-3
Date:

Confirmation of Arrival of Shipment
Confirmación de la Llegada del Embarque

Dear Sir/Madam,

We hereby confirm the arrival of the following shipment:

Estimados Señores,

Por la presente confirmamos la llegada del siguiente embarque:

Order Number *Orden Número*	AWB *Guia aérea*	Pieces *Bultos*	Weight *Peso*	Date of arrival *Fecha de llegada*	Complete shipment *Embarque completo*
APO24-00025123-3	125-13199690	1370	6.128,0 Kg	12-FEB-2025	X

The shipment was received at: / *El embarque fue recibido en*:

- ☐ Airport / *Aeropuerto*
- ☐ Port / *Puerto*
- ☐ Customs Warehouse / *Bodega de la aduana*
- ☒ Consignee's facility / *Bodega del consignatario*

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

Please mark the last column if the shipment was received complete.

Sírvase marcar la última columna si el embarque llego completo.

Please send this confirmation to your counterpart at PAHO/WHO Representative Office.

Agradecemos enviar esta confirmación a su contraparte en la representación de la OPS/OMS.

Comments: RECIBIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EL 13-FEB-2025. PRODUCTO: DOLUTEGRAVIR + LAMIVUDINA + TENOFOVIR, SE RECIBEN 1370 PIEZAS CERRADAS SIN VERIFICAR CONTENIDO INTERNO.

TRANSPORTADOR: BRITISH AIRWAYS

OBSERVACIONES:

REF: APO24-00025123-2

DO: M00068-25

AEROSAN S.A.S
NIT: 860023981
CL 26 106 81 ED CSU-A NUEVO TERMINAL DE CARGA
NUEVO TERMINAL DE CARGA
(57-1) 2941800
GRAN CONTRIBUYENTE - RESOLUCION 012635 2018/12/14
AGENTE RETENEDOR DE IVA AUTORRETENEDORES
SEGUN RESOLUCION 07991 DE 2003/09/24

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº FBL 542581

Fecha y Hora de Generación: 14/02/2025 8:41:42 AM
Fecha y Hora de Expedición: 14/02/2025 8:42:35 AM

AUTOR. NUM. FAC.ELECTRONICA 18764059272184 DE 3/11/2023 DEL 500002 AL 700000 HABILITA VIG 18 MESES

Cliente: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Identificación: NIT 900474727
Teléfono: +57 7497290
Dirección: CR 13 32 76
Régimen: 4
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Barrio:
Vendedor: Wilmer Gonzalez
Forma de Pago: CRÉDITO
Medio de Pago: Transferencia
Usuario: OVM
Tipo de Cambio: 4161.46

Fecha Emisión	Vence	Plazo	Orden de Compra
14/02/2025 8:41 AM	15/02/2025	1 DIAS	0

VUELO: UX0193
FECHA: 20250214
KILOS: 5947
GUIA AEREA: 607-37126876
HAWB´S: 0
T. FACTURA: FBL
ORIGEN: MAD
DESTINO: BOG
DESC CARGA: 0000
BULTOS: 1370
C. FRIO DIAS: 0
KL C. FRIO: 0

Código	Descripción	Und	Cantidad	Dcto	IVA	Valor Unitario	Subtotal
SVCO1070005	SECURITY FEE	EA	1.00		42,846.81	225,509.52	225,509.52
SVCO1070002	ENDOSO	EA	1.00		32,718.23	172,201.21	172,201.21
SVCO1070004	AIRPORT FEE	EA	1.00		18,976.26	99,875.04	99,875.04
SVCO1070006	MANEJO OPERACIONAL DE CARGA TT	EA	1.00			3,464,748.37	3,464,748.37

TOTAL INGRESOS PROPIO **$ 3,962,334.14**

Cantidades totales **TOTAL ITEMS: 4**

Son: CUATRO MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO PESO(S) CON CUARENTA Y CUATRO CENTAVO(S)

SUBTOTAL		3,962,334.14
IVA	19,00	94,541.30
OTROS IMPUESTOS	RETEIVA	
	RETEFUENTE	
	RETEICA	
	IMP. AL CONSUMO	
	ICA	
TOTAL DESCUENTO		
TOTAL TERCEROS		0.00
TOTAL		4,056,875.44

Observaciones:

Estimado cliente, recuerda que el pago de esta factura puedes realizarlo mediante PSE ingresando al enlace
https://colombia-liquidador-mjdp7hnx.authentication.us10.hana.ondemand.com/login
a través de nuestra cuenta de ahorros 012-00487-9 del banco ITAU
ingresando como referencia
el número de la factura, enviar soporte a cartera@aerosan.com

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT 860.026.580-2 Software fac1--el-*

d42d00687621df42995176a7f8236b17865a32f2622384fc189e5e963131db906b94e51990ff660c850a79f0697885f1

98

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año 2025

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario

032025000286246-1

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 900474727 | 6. DV.: 4 | 11. Apellidos y nombres o Razón Social: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

13. Dirección: CR 13 32 76 | 15. Teléfono: 3305000 | 12. Cód. Admón.: 03 | 16. Cód. Dpto: 11 | 17. Cód. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 901480825 | 25. DV.: 6 | 26. Razón social del declarante autorizado: AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2 | 27. Tipo usuario: 26 | 29. Cód. usuario: 605

28. Número documento de identificación: 1022414441 | 30. Apellidos y nombres: SANCHEZ MENDEZ JULIETH VANESSA

31. Clase Importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34. No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
03	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Deposito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
BOG	13907	No. 9194479131	2025 - 02 - 17	No. 607-37126876	2025 - 02 - 07

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: APL HEALTH CARE LIMITED | 47. Ciudad: Hyderabad | 48. Cod.País Exportador: 361

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: PLOT NO.16 APIIC MULTI PRODUCTS SEZ ,MENAURU,NAIDU | 53. E-mail: cs@aurobindo.com

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cvs.
C04/24-25/3273	2024 - 12 - 31	361	4	245	0	AIR EUROPA LINEAS AEREAS SOCIEDAD ANONIMA	4.161,46

S	59. Subpartida arancelaria	63. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
	3004902400	XX	XX	C260	XX	XXXX	XX	361	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs.	dcms.	72. Peso neto kgs.	dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad comercial
01	01	361		5.959,00		2.729,88	CS	1.370	1	KG	2.729,88

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
203.856,00	32.222,40
80. Valor Seguros USD	**81. Valor Otros Gastos USD**
657,60	0
82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	**83. Ajuste valor USD**
32.880,00	0,00
84. Valor aduana USD	**85. Código registro o licencia**	**86. Número**
236.736,00	L	40002767
87. Cod. oficina	**88. Año**	**89. Programa No**	**90. Cód Interno del Producto**
3	2025	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	985.167,395	0	0	0.00
I.V.A.	0.00	985.167,395	0	0	0.00
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Antidumping	0.00	0	0	0	0.00
Sanción	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	0		0.00

91. Descripción de las mercancías: No incluir la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, seriales y otros) (Si el campo es insuficiente continúe al respaldo de este formulario)

DO M00068-25 PEDIDO PEDIDO APO24-00025123-2 DECLARACION 1 DE 1;NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992 Y AL ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25) DEL 20-ENE-2025. // LICENCIA IMPORTACION: LIC-40002767-20250207N FECHA APROBACION: 2025-02-07 VISTO BUENO: VINVIMA-25-0016684 FECHA APROBACION:2025-02-06 //FACTURA:C04/24-25/3273, FECHA:31-12-2024, PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 MG + LAMIVUDINE 300 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS, PRINCIPIO ACTIVO : DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE(continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0	128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXXX	129. Fecha: XXXX XX XX
130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera: Estado de levante: Levante automático. No hay declaración posterior	131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	132. No. Aceptación declaración: 032025000286246 / 133. Fecha: 2025 02 21
134. Levante No: 032025000286820	135. Fecha: 2025 - 02 - 21	Firma funcionario responsable	136. Nombre / 137. C.C. No.

Firma declarante

N° 2 ELITE® WORLD WIDE Agencia de Aduanas NIVEL 2 NIT. 901.480.825-5

997. Espacio exclusivo para sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $: 0

J. Vanessa Sánchez Méndez

996. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo)

SYGA
Autoadhesivo 92032501449866
Fecha presentación 2025-02-21 08:45:28
Valor pagado $0.00

Fecha de Impresión: 2025-02-21 08:45:24

DIAN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

MUISCA

Declaración de Importación

Aceptación : **032025000286246-1**
Subpartida : **3004902400**

105. Continuación descripción mercancías (Incluya marcas, seriales y otros)

DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE VIH, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TIPO DE EMPAQUE: FRASCO POR 30 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: APL HEALTHCARE, EMPRESA FABRICANTE: APL HEALTHCARE LIMITED. AUROBINDO. LOTE: UF5024207B FECHA FABRICACION: DIC-24 FECHA EXPIRACION: NOV-27 CANTIDAD:20,208 FRASCOS POR 30 TABLETAS LOTE: UF5024209A FECHA FABRICACION: DIC-24 FECHA EXPIRACION: NOV-27 CANTIDAD: 12,672 FRASCOS POR 30 TABLETAS , CANTIDAD: 32,880 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361),//FACTURA:C04/24-25/3274, FECHA:31-12-2024, PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 MG + LAMIVUDINE 300 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS, PRINCIPIO ACTIVO: DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIRDISOPROXIL FUMARATO, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE VIH, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TIPO DE EMPAQUE: FRASCO POR 30 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: APL HEALTHCARE, EMPRESA FABRICANTE: APL HEALTHCARE LIMITED. AUROBINDO. LOTE: UF5024209A FECHA FABRICACION: DIC-24 FECHA EXPIRACION: NOV-27 CANTIDAD:32,880 FRASCOS POR 30 TABLETAS DIRECCION COMPLETA DEL PROVEEDOR: APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE,AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421; , CANTIDAD: 32,880 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361)XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

032025000286246-1

MAWB: 607-37126876

607-37126876

Shipper's Name and Address

APL HEALTH CARE LTD.,
SEZ UNIT-4, PLOT NO. 16,
APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE,
ANDPART 113 OF PALEPALEM VILLAGE,
NAIDUPETA MANDAL,TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421

Shipper's Account Number

Not Negotiable

AirWay Bill

Issued By

ETIHAD AIRWAYS

Consignee's Name and Address

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
NIT 900474727-1. USUARIO ZONA FRANCA:
INTERTRADING ZF SAS NIT 830133653-1
CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,
BOGOTÁ - COLOMBIA

Consignee's Account Number

Copies 1,2 and 3 of the Air Waybill are originals and have the same validity.

It is agreed that the goods described herein are accepted in apparent good order and condition (except as noted) for carriage SUBJECT TO THE CONDITIONS OF CONTRACT ON THE REVERSE HEREOF. ALL GOODS MAY BE CARRIED BY ANY OTHER MEANS INCLUDING ROAD OR ANY OTHER CARRIER UNLESS SPECIFIC CONTRARY INSTRUCTIONS ARE GIVEN HEREON BY THE SHIPPER AND SHIPPER AGREES THAT THE SHIPMENT MAY BE CARRIED VIA INTERMEDIATE STOPPING PLACES WHICH THE CARRIER DEEMS APPROPRIATE. THE SHIPPER'S ATTENTION IS DRAWN TO THE NOTICE CONCERNING CARRIER'S LIMITATION OF LIABILITY. Shipper may increase such limitation of liability by declaring a higher value for carriage and paying a supplemental charge if required.

Issuing Carrier's Agent Name and City

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED
HYDERABAD- INDIA

Accounting Information

"FREIGHT PREPAID"
INV NO:- C04/24-25/3273 DT.31-DEC-24
INV NO:- C04/24-25/3274 DT.31-DEC-24

AEROSAN

Agent's IATA Code: 14-3-6202

Account No

Airport of Departure (Addr. of First Carrier) and Requested Routing

HYDERABAD AIRPORT-INDIA

To	By First Carrier	To	By	To	By	Currency	CHGS CODE	WT/VAL PPD	WT/VAL COLL	OTH PPD	OTH COLL	Declared value for Carriage	Declared value for Customs
AUH	EY	MAD	EY	BOG	UX	INR	P	P		P		NVD	NCV

Airport of Destination: BOGOTA AIRPORT

Flight / Date

Amount of Insurance: XXX

INSURANCE - If Carrier offers insurance, and such insurance is requested in accordance with the conditions thereof, indicate amount to be insured in figures in box marked "Amount of insurance"

Handling Information

1370 SHIPPERS . KINDLY INFORM CONSIGNEE UPON ARRIVAL OF THE CARGO IMMEDIATELY

1165750 15260352

13 FEB 2025

No of Pieces RCP	Gross weight	kg lb	Rate class Commodity Item No.	Chargeable Weight	Rate / Charge	Total	Nature and Quantity of Goods (Incl. Dimension or Volume)
1370	5916.44	K	Q	5947.00	359.00	2134973.00	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG 300 MG 30'S PACK QTY : 65760 PAK, 1972800 NOS HS CODE : 30049099 BATCH NOS : UF5024207B,UF5024209A,UF5024209A MFG DATE : 12/2024 EXP DATE : 11/2027 DIMS IN CMS : 40x31x14=1370 SHIPPERS

NOTIFY

AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2
SR. NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID,
CEL. 57 313-2969806
Email: importaciones.pal@gmail.com ; proyectos@elitelogistica.com

X-RAYED | PHYSICAL CHECK | COOLED OFF | ETD EVD
CMR Hyderabad Air Cargo
SECURITY CLEARED & CLEARED
EXPORT CARGO
SIGNATURE:
DATE: 09/02/25 TIME: 1526

SPX
Name: Srikanth 09/02/25

7237 09 7 6380

FLIGHT NO & DATE : EY0353 // 09.02.2025

Prepaid	Weight Charge	Collect
	2134973.00	

Valuation Charges

Tax

Total Other Charges Due Agent: 460.00

Total Other Charges Due Carrier: 555844.33

Total Prepaid: 2691217.33

Total Collect

Currency Conversion Rates | CC Charges in Dest Currency

Charges at Destination | Total Collect Charges

Other Charges

AWB: 150.00 | 7840492 | 250.00 | 7840492 | MIS: 5947.00

FSC: 535230.00 | X-RAY: 14213.33 | AMS: 454.00

CUSTOMS CLEARED AT HYDERABAD TS INDIA

Shipper certifies that the particulars on the face hereof are correct and that insofar as any part of the consignment contains dangerous goods, such part is properly described by name and is in proper condition for carriage by air according to the applicable Dangerous Goods Regulations

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED

(Signature of Shipper or his Agent)

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED 14-3-6202

07 Feb 2025 Executed on (Date) HYDERABAD / INDIA at (Place)

Signature of Issuing Carrier or its Agent

MAWB: 607-37126876

Original 2 (For Consignee)

Powered by CamScanner

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APHC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3273 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS
INDIA

COUNTRY OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY
ROAD

PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
SEZ-NAIDUPETA

VESSEL FLIGHT

PORT OF LOADING
HYDERABAD AIRPORT - INDIA

PORT OF DISCHARGE
BOGOTA AIRPORT

PORT OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR BATCH NOS: UF5024207B, UF5024209A		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) 30'S PACK .:. H.S Code No: 30049099	32880 PAK 986400 EA	3.600 .12	118,368.000

BREAK UP	USD
FOB VALUE	101,928.000
FREIGHT	16,111.200
INSURANCE	328.800
TOTAL VALUE	118,368.000

MFG DATE: 12/2024
EXP DATE: 11/2027

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

APL HEALTHCARE LTD. HYDERABAD

AUTHORIZED SIGNATORY

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3273 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS
INDIA

COUNTRY OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY
ROAD

PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
SEZ-NAIDUPETA

VESSEL FLIGHT

PORT OF LOADING
HYDERABAD AIRPORT - INDIA

PORT OF DISCHARGE
BOGOTA AIRPORT

PORT OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR		685	GROSS WT 2,969.4320 KG NET WT 1,365.3620 KG MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027			
					TOTAL	118,368.000

AMOUNT CHARGEABLE (IN WORDS)
USD ONE HUNDRED EIGHTEEN THOUSAND THREE HUNDRED SIXTY EIGHT ONLY

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

PACKING LIST

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3273 DT. 31-DEC-24

EXPORTER'S REF..
BENEFICIARY NAME

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 *Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com*

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS
INDIA

COUNTRY OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY
ROAD

PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
SEZ-NAIDUPETA

VESSEL FLIGHT NO.

PORT OF LOADING
HYDERABAD AIRPORT - INDIA

PORT OF DISCHARGE
BOGOTA AIRPORT

PORT OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	REMARK
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SA BATCH NOS: UF5024207B, UF5024209A		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027 GROSS WT 2,969.4320 KG NET WT 1,365.3620 KG	32880 PAK 986400 EA	

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

For APL Healthcare Limited

B. Sudheesha

APL HEALTHCARE LTD. HYDERABAD

AUTHORISED SIGNATORY

TITLE : PACKING LIST
REFERENCE SOP : H4-WH-FG-GEN-0003

SO No.: 2224500500
Customer PO No.: APO24-00025123
Country.: COLOMBIA
Order Qty.: 809158
PL Qty.: 32880

BUYER'S ADDRESS :- PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION
525 TWENTY, THIRD STREET
N W WASINGTON, D C 20037
DC 20003
WASHINGTON, DC, US

Shipping marks:-

AUROBINDO
APL Health Care Limited

PACKING LIST NO:- C04/24-25/3057
DATE :- 31-Dec-24
INVOICE NO:- C04/24-25/3273
DATE :- 31-Dec-24
Shipping Date:-

Mode of shipment :- AIR
Total No of Shippers:- 685

SL No	Shippers details	Product code	NAME OF THE PRODUCT	BATCH NO	MFG DATE	EXP. DATE	PACK				No of Shippers	Total Quantity (EA)	Total Tablets Qty(EA)	Total Packs	Gross Wt. in kgs	Net Wt. in kgs	Shipper Dimensions (LXBXH in CM)				
1	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024207B	dic-24	nov-27	48	X	30	S	421	606240	606240	20208	1822,088	839,474	40,5	X	31,0	X	13,5
2	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024209A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	264	380160	380160	12672	1147,344	525,888	40,5	X	31,0	X	13,5
											685	986400	986400	32880	2969,432	1365,362					

Total No.of Shippers: 685
Total Gross Weight (in Kg) 2969,432
Volumetric Weight (in Kg) 1935,039

Prepared by

Checked by

For APL Health care Ltd,Unit-IV.

Authorized Signatory
Signature of Exporter with Date.

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3274 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS	COUNTRY OF FINAL DESTINATION
INDIA	COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
ROAD	SEZ-NAIDUPETA
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING**
	HYDERABAD AIRPORT - INDIA
PORT OF DISCHARGE	**PORT OF FINAL DESTINATION**
BOGOTA AIRPORT	COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR BATCH NOS: UF5024209A		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) 30'S PACK H.S Code No: 30049099	32880 PAK 986400 EA	3.600 .12	118,368.000

BREAK UP	USD
FOB VALUE	101,928.000
FREIGHT	16,111.200
INSURANCE	328.800
TOTAL VALUE	118,368.000

MFG DATE: 12/2024
EXP DATE: 11/2027

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544 **MANUFACTURER** APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;	**INVOICE NO. & DATE** C04/24-25/3274 DT. 31-DEC-24 **BUYER'S ORDER NO.** APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024 **OTHER REFERENCE(S)** 2224500500 DTD 25/12/24	**EXPORT UNDER** **PACKING SLIP NUMBER** **D.L.PO #**
CONSIGNEE MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806 **NOTIFY** PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION	**BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)** PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037	
	COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS INDIA	**COUNTRY OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY ROAD	**PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER** SEZ-NAIDUPETA	**TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT** DPU BOGOTA AIRPORT D/A 30 DAYS FROM POD DATE COMMISSION : 0
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING** HYDERABAD AIRPORT - INDIA	
PORT OF DISCHARGE BOGOTA AIRPORT	**PORT OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA	**Bank Name** STATE BANK OF INDIA (SBH) **Account Number** 0013039 **AD Code**

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR		685	GROSS WT 2,977.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027			
					TOTAL	118,368.000

AMOUNT CHARGEABLE (IN WORDS)

USD ONE HUNDRED EIGHTEEN THOUSAND THREE HUNDRED SIXTY EIGHT ONLY

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION

IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

B Sreelu

APL HEALTHCARE LTD. HYDERABAD

AUTHORIZED SIGNATORY

PACKING LIST

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3274 DT. 31-DEC-24

EXPORTER'S REF.
BENEFICIARY NAME

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS
INDIA

COUNTRY OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY
ROAD

PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
SEZ-NAIDUPETA

VESSEL FLIGHT NO.

PORT OF LOADING
HYDERABAD AIRPORT - INDIA

PORT OF DISCHARGE
BOGOTA AIRPORT

PORT OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	REMARK
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SA BATCH NOS: UF5024209A MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) GROSS WT 2,977.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG	32880 PAK 986400 EA	

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

For APL Healthcare Limited

APL HEALTHCARE LTD HYDERABAD

AUTHORIZED SIGNATORY

TITLE : PACKING LIST
REFERENCE SOP : H4-WH-FG-GEN-0003

SO No.: 2224500600
Customer PO No.: APO24-00025123
Country.: COLOMBIA
Order Qty.: 809158
PL Qty.: 32880

BUYER'S ADDRESS :- PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION
525 TWENTY, THIRD STREET
N W WASINGTON, D C 20037
DC 20003
WASHINGTON, DC, US

Shipping marks:-

AUROBINDO
API Health Care Limited

PACKING LIST NO:- C04/24-25/3058
DATE :- 31-Dec-24
INVOICE NO:- C04/24-25/3274
DATE :- 31-Dec-24
Shipping Date:-

Mode of shipment :- AIR
Total No of Shippers:- 685

SL No	Shippers details	Product code	NAME OF THE PRODUCT	BATCH NO	MFG DATE	EXP. DATE	PACK				No of Shippers	Total Quantity (EA)	Total Tablets Qty(EA)	Total Packs	Gross Wt. in kgs	Net Wt. in kgs	Shipper Dimensions (LXBXH in CM)				
1	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024209A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	685	986400	986400	32880	2977,010	1364,520	40,5	X	31,0	X	13,5
											685	986400	986400	32880	2977,01	1364,52					

Total No.of Shippers: 685
Total Gross Weight (in Kg) 2977,010
Volumetric Weight (in Kg) 1935,039

Prepared by

Checked by

For APL Health care Ltd,Unit-IV.

Authorized Signatory
Signature of Exporter with Date.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

LICENCIA DE IMPORTACIÓN

1	**Documento de aprobación**	LIC-40002767-20250207N
2	**Fecha Licencia / Registro**	2025-02-07 05:13:36 PM

Radicado temporal: TML-I-0026825-20250203

Fecha Aprobación 2025-02-07 **Fecha Vigencia** 2025-08-06

3	**Régimen**	**PREVIA**

4	**Importador**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	
Representante legal	NANCY OVIEDO MONTAÑEZ	**Nit.**	9004747274
Correo electrónico	noviedo@minsalud.gov.co	**Teléfono**	3305000
Dirección	CR 13 32 76	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

5 **Consignatario**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

6	**Empresa o Entidad para la cual se importa (INDUMIL-FNE-Otra)**		
Representante legal		**Nit.**	
Correo electrónico		**Ciudad**	

7	**Agencia de Aduanas o Apoderado**	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2	
Representante legal	WILMER URIEL TORRES MONSALVE	**Nit.**	9014808256
Correo electrónico	proyectos@elitelogistica.com	**Teléfono**	3114731215
Dirección	AC 24 96 10 BG 2 OF 303	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA IMPORTACIÓN

8 **Clase de importador**	Pública	9 **Pais de origen**	INDIA
10 **Estado de mercancia**	Nueva	11 **País de compra**	INDIA

12 **Aplica cupo autorizado por MinCIT**	No	Cupo(Normatividad vigente)	N/A
13 **Aplica cupo autorizado por otra entidad**	No		
Entidad, Cupo(Normatividad vigente)	N/A		
14 **Vía**	Transporte Aéreo	15 **Puerto de embarque**	CUALQUIER PUERTO AEREO DE EMBARQUE
16 **Aduana**	Aduanas de Bogotá	17 **Exportador y ciudad de domicilio**	APL HEALTHCARE LIMITED - ANDHRA PRADESH
18 **Plan Vallejo**	No	19 **No. Programa**	
20 **No. Reposición**			
21 **Reembolsable ?**	Si		

22 **Valor total FOB US$**	2,508,389.80

23 **Solicitudes especiales**

Exención Arancelaria	Si	Importaciones que efectúe la Nación, las entidades territoriales y las entidades descentralizadas por servicios que se dediquen a la prestación de servicios de salud pública, educación, comercialización de alimentos, o la exploración y explotación de minería y de hidrocarburos.
Otra	Si	Decreto 249 de 2013

SUBPARTIDA ARANCELARIA

24 **Subpartida No. 1**	25 **Subpartida arancelaria:** 3004902400	
26 **Unidad de medida**	27 **Cantidad total**	28 **Valor total subpartida US$**
FRASCO	809158.00000000	2,508,389.80

29 **Descripción subpartida:** Los demás medicamentos para tratamiento oncológico o VIH, para uso humano, dosificados (incluidos los destinados a se administrados por vía transdérmica) o acondicionados para la venta al por menor.

ITEM DE SUBPARTIDA ARANCELARIA

30 Ítem No. 1		
31 Cantidad	**32 Precio unitario US$**	**33 Valor total FOB de ítem US$**
809158.00000000	3.10000000	2,508,389.80

34 Descripción de la mercancía:
NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992 Y AL ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25) DEL 20-ENE-2025. PEDIDO: APO24-00025123. NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS. NOMBRE GENÉRICO DEL PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 mg + LAMIVUDINE 300 mg + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 mg EN TABLETAS. PRINCIPIO ACTIVO: DOUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO. CONCENTRACION: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 mg DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 mg DE TENOFOVIR DISOPROXIL. INDICACIONES: TRATAMIENTO DE VIH. FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS. PRESENTACION: FRASCO POR 30 TABLETAS. DOSIS POR ENVASE FRASCO CON 30 TABLETAS. CANTIDAD TOTAL: 809.158 FRASCOS. EMPRESA FABRICANTE: APL HEALTHCARE LIMITED.

35 Pais Origen **Pais de remanufactura**	INDIA
36 Vehículo No	

37 Acto administrativo: Requisitos, Permisos o Autorizaciones

Entidad	Tipo	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	No. Acto Administrativo	Campos Especiales
Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Certificado	2025-01-20		COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25)	• **Tipo de producto:** Producto terminado • **Grupo de producto:** Medicamento • **# de expediente:** • **Dirección lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Ciudad lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Exclusión de IVA:** NO • **Insumos:** MEDICOS • **Accesorios partes y repuestos:** OTROS

					• **Clasificación:** NA • **Usos:** Otros

38 **Entidades de Visto Bueno**

Vistos Buenos

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Aprobado

Vistos buenos derogados

39 **Anexos**

12_Otro Documento INVIMA.pdf

Declaro bajo la gravedad del juramento, que los precios, cantidades, unidades, y demás detalles citados en el presente registro, son correctos y la fiel expresión de la verdad. Autorizo al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo - República de Colombia, para utilizar la información aquí contenida con fines estadísticos o de consulta. Para todos los efectos el presente documento así como la información en él contenida se encuentran acreditadas con la firma digital aquí fijada, y estarán sujetas a lo dispuesto por la Ley 527 de 1999, su Decreto Reglamentario 1747 de 2000 y demás normas que aclaren o modifiquen estas disposiciones.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

VISTO BUENO

Escanee el código QR y verifique su existencia en la ventallina única de comercio exterior

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim

Número solicitud:	TML-I-0026825-20250203		
Número Visto Bueno:	VINVIMA-25-0016684	Fecha aprobación o negación:	2025-02-06 04:03:49 PM
Concepto de visto bueno:	Aprobado	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	

DESCRIPCIÓN y/o OBSERVACIONES

OK. VISTO BUENO. SE AUTORIZA EL INGRESO AL PAÍS DEL MEDICAMENTO DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 249 DE 2013. CUENTA CON DOCUMENTO EXPEDIDO POR LA OPS FIRMADO POR LA DRA GINA TAMBINI REPRESENTANTE DE LA OPS/OMS EN COLOMBIA, EN DONDE SE AVALA QUE EL PRODUCTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD Y SON ADQUIRIDOS ACORDE A LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA OPS/OMS.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

CONCEPTO DE LICENCIA

Aprobado:	SI	Número Radicación:	TML-I-0026825-20250203	Fecha Aprobación o Negación (aaaa-mm-dd):	2025-02-07 04:17:13 PM

APROBACIÓN

Tipo de aprobación:	Aprobación total		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	2025-08-06

OBSERVACIONES

Exención arancelaria aprobada

AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

LIQUIDACION DE TRIBUTOS

21 de febrero de 2025

SEÑORES
DIRECCION SECCIONAL DE ADUANAS DE BOGOTA
Ciudad

REF.: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

GUIA:	607-37126876	POSICION ARANCELARIA	3004902400
REF.:	APO24-00025123-2	NEGOCIACION	DPU
PIEZAS	1.370	PESO (kgs:):	5.959,00

VALOR FOB US$	203.856,00	VALOR CIF $	985.167.395
FLETE US$	32.222,40	TRM	4.161,46
SEGURO US$	657,60	ARANCEL:	0,00%
OTROS GASTOS (FLETE) US$		IVA:	0,00%
VALOR CIF US$	236.736,00		

TRIBUTOS	
ARANCEL:	0,00
IVA:	0,00
OTROS:	0,00
TOTAL:	0

PRODUCTO: Dolutegravir+Lamivudina+Tenofovir

FIRMA AUTORIZADA

NESTOR IVAN JIMENEZ A.

PAHO 183 (1-02)

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
Regional Office of the
World Health Organization
Procurement Services (PRO)
525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037
Telephone (202) 974-3433
Fax: (202) 974-3615
E-Mail: PRO@paho.org

PURCHASE ORDER

No: APO24-00025123-2
Date:

Confirmation of Arrival of Shipment
Confirmación de la Llegada del Embarque

Dear Sir/Madam,

We hereby confirm the arrival of the following shipment:

Estimados Señores,

Por la presente confirmamos la llegada del siguiente embarque:

Order Number *Orden Número*	AWB *Guía aérea*	Pieces *Bultos*	Weight *Peso*	Date of arrival *Fecha de llegada*	Complete shipment *Embarque completo*
APO24-00025123-2	607-37126876	1370	5.959,0 Kg	13-FEB-2025	☒

The shipment was received at: / *El embarque fue recibido en*:

- ☐ Airport / *Aeropuerto*
- ☐ Port / *Puerto*
- ☐ Customs Warehouse / *Bodega de la aduana*
- ☒ Consignee's facility / *Bodega del consignatario*

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

Please mark the last column if the shipment was received complete.

Sírvase marcar la última columna si el embarque llego completo.

Please send this confirmation to your counterpart at PAHO/WHO Representative Office.

Agradecemos enviar esta confirmación a su contraparte en la representación de la OPS/OMS.

Comments: RECIBIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EL 14-FEB-2025. PRODUCTO: DOLUTEGRAVIR + LAMIVUDINA + TENOFOVIR, SE RECIBEN 1370 PIEZAS CERRADAS SIN VERIFICAR CONTENIDO INTERNO.

TRANSPORTADOR: ETIHAD AIRWAYS

OBSERVACIONES:

REF: APO24-00025123-4

DO: M00067-25

Legado de Esperanza...

NIT. 800136926-1 Somos Responsables de IVA.
ICA : Actividad No. 5224 Tarifa 9.66% -
Grandes Contribuyentes Distritales
Resolución No. DDI-032117 del 25/10/2019.
No somos Grandes Contribuyentes NI Autoretenedores en la Renta ante la DIAN.
RESOLUCION DIAN Nº 18764073306094 DEL 2024/06/19 VIGENCIA 24 MESES AUTORIZA PREFIJO FEBG NUMERO DEL 148051 HASTA 200000.

TAESCOL
GROUND & CARGO HANDLING SVC.

TECNICOS AEROPORTUARIOS DE COLOMBIA LTDA TAESCOL LTDA

Fecha y Hora de Generación:
14/02/2025 8:18:31

Factura Electrónica De Venta
FEBG174817

FECHA FACTURA			VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
14	02	2025	14	02	2025

FORMA DE PAGO
CONTADO

SEÑORES MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
DIRECCIÓN CRA 13 32 76 **TEL.:** 3305000
NIT ó CC 900474727-4
TIPO DE CAMBIO $ 4,161.46

GUIA 23588147640 1,365 PCS CON 5,924 K

ITEM	CANTIDAD	DETALLE	VR. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1,00	LIBERACION GUIAS DIRECTAS (INGRESO PROPIO)	145.651	145.651
2	1,00	SECURITY FEE	62.422	62.422
3	1,00	AIRPORT FEE	62.422	62.422
4	5.924,00	MANEJO Y TRASLADO A ZONA ADUANERA KG/VOL	416	2.465.249

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y DOS MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS COLOMBIANOS.

Esta Factura se asimila a la letra de cambio y surte sus efectos Artículo 774 del Código de Comercio. Es caso de no devolver la factura original firmada se dará aplicación a los artículos 774 y 778 del Código de Comercio. El cliente acepta haber recibido real y materialmente la mercancia descrita y se obliga a su pago en las condiciones aquí pactadas. Pagos después del vencimiento causan las máximas tasas de interés de mora establecidad por la ley

Total Items Documento 4

SUBTOTAL	COP	**2.735.744**
IVA	COP	**27.674**
TOTAL	COP	**2.763.418**
RETEFUENTE	COP	**30.478**
RETEICA	COP	**0**
RETEIVA	COP	**0**
TOTAL A PAGAR	COP	**2.732.940**

APROBADO:

ACEPTADA:

NIT. o C.C. FIRMA Y SELLO

Favor realizar consignación a la Cuenta Corriente No. 110014145338 del Banco Popular, a nombre de Técnicos Aeroportuarios de Colombia Ltda.

Bogotá D.C. Avenida el Dorado N° 111-51 Terminal de Carga TC 1 - Oficina 150 Bodega 2 PBX:(571) 519 0777
Exportaciones B1 TC 3 - Bodega 2 TC 1; Importaciones Bodega 4 TC 1
Aereopuerto Alfonso Bonilla Aragon. Terminal de Carga Internacional Bodega 5 Tels: (572) 666 3228 / 91 / 69 - 6663818
WWW.TAESCOL.COM.CO

CUFE: c73ea053632819ad914b152b4df174defda738051539ee307ca00bc1bf109e0353a833d23ac751649f12ad7bdd79db17

Nombre del Fabricante del Software: GENERAL LEDGER ERP S.A.S NIT: 901362291 - 8. Nombre del Software: General Ledger ERP.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año 2025

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario
032025000290381-3

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 900474727 | 6. DV: 4 | 11. Apellidos y nombres o Razón Social: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

13. Dirección: CR 13 32 76 | 14. Teléfono: 3305000 | 12. Cód. Admón.: 03 | 16. Cód. Dpto: 11 | 17. Cód. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 901480825 | 25. DV: 6 | 26. Razón social del declarante autorizado: AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2 | 27. Tipo usuario: 26 | 28. Cód. usuario: 605

29. Número documento de identificación: 1022414441 | 30. Apellidos y nombres: SANCHEZ MENDEZ JULIETH VANESSA

31. Clase Importador	32. Tipo Declaración	33. Cod.	34. No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
03	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
BOG	13907	No. 9194479141	2025 - 02 - 17	No. 235-88147640	2025 - 02 - 07

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: APL HEALTH CARE LIMITED | 47. Ciudad: Hyderabad | 48. Cod.País Exportador: 361

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: PLOT NO.16 APIIC MULTI PRODUCTS SEZ ,MENAURU,NAIDU | 50. E-mail: cs@aurobindo.com

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto. destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cvs.
C04/24-25/3267	2024 - 12 - 31	361	4	827	0	TURKISH AIRLINES INC SUCURSAL COLOMBIA	4.161,46

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
	3004902400	XX	XX	C260	XX	XXXX	XX	361	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs. dcms.	72. Peso neto kgs. dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad comis.
01	01	361	6.189,00	2.716,49	CS	1.365	1	KG	2.718,49

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
202.981,80	32.084,22

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
654,78	0

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD
32.739,00	0,00

84. Valor aduana USD	85. Código registro o licencia	86. Número
235.720,80	L	40002767

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No.	90. Cód.Interno del Producto
3	2025	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	980.942.680	0	0	0,00
I.V.A.	0.00	980.942.680	0	0	0,00
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0,00
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0,00
Derechos Antidumping	0.00	0	0	0	0,00
Sancion	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	0		0,00

91. Descripción de las mercancías: Inicie la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, seriales y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DO M00067-25 PEDIDO PEDIDO APO24-00025123-4 DECLARACION 1 DE 1;NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992 Y AL ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25) DEL 20-ENE-2025// LICENCIA DE IMP ORTACION: LIC-40002767-20250207N FECHA DE APROBACION: 2025-02-07 VISTO BUENO: VINVIMA-25-0016684 FECHA DE APROBACION: 2025-02-06 //FACTURA:C04/24-25/3267, FECHA:31-12-2024, PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 MG + LAMIVUDINE 300 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL F UMARATO 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS, PRINCIPI O ACTIVO: DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA RECUBIERTA (continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0 | 128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXX | 129. Fecha: XXXX XX XX

130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera
Estado de levante: Levante automático
No hay dudatación posterior

131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores

132. No. Aceptación declaración: 032025000290381
133. Fecha: 2025 02 21

134. Levante No. 032025000289068 | 135. Fecha: 2025 - 02 - 21 | Firma funcionario autorizado | 136. Nombre | 137. C.C. No.

Firma declarante

997. Espacio exclusivo de uso exclusivo de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total: 0

Vanessa Sánchez Méndez
CC 1.022.414.441

996. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo)

SYGA
Autoadhesivo 92032501462194
Fecha presentación 2025-02-21 13:58:15
Valor pagado $0.00

ELITE WORLD WIDE Agencia de Aduanas Nivel 2 NIT: 901.480.825-5

Fecha de Impresión: 2025-02-21 13:59:02

100

DIAN

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MUISCA

Declaración de Importación

Aceptación : 032025000290381-3
Subpartida : 3004902400

105. Continuación descripción mercancías (Incluya marcas, seriales y otros)

CONTIENE DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE VIH, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TIPO DE EMPAQUE: FRASCO POR 30 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: APL HEALTHCARE, LOTE: UF5024205A FECHA FABRICACION: 12/2024 FECHA EXPIRACION: 11/2027// EMPRESA FABRICANTE APL HEALTH CARE LIMITED - AUROBINDO, CANTIDAD: 32,598 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361),//FACTURA:C04/24-25/3269, FECHA:31-12-2024, PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 MG + LAMIVUDINE 300MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS, PRINCIPIO ACTIVO: DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE VIH, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TIPO DE EMPAQUE: FRASCO POR 30 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: APL HEALTHCARE, LOTE: UF5024205A FECHA FABRICACION: 12/2024 FECHA EXPIRACION: 11/2027 CANTIDAD: 20496 FRASCO POR 30 TABLETAS, LOTE: UF5024206A FECHA FABRICACION: 12/2024 FECHA EXPIRACION: 11/2027 CANTIDAD: 12384 FRASCO POR 30 TABLETAS // EMPRESA FABRICANTE APL HEALTH CARE LIMITED - AUROBINDO DIRECCION COMPLETA DEL PROVEEDOR:PLOT NO:2, MAITHRI VIHAR, AMEERPET, HYDERABAD, , CANTIDAD: 32,880 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361)XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

032025000290381-3

Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

MAWB: 235-88147640

235-88147640

Shipper's Name and Address | Shipper's Account Number | Not negotiable

APL HEALTH CARE LTD.,
SEZ UNIT-4, PLOT NO. 16,
APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE,
ANDPART 113 OF PALEPALEM VILLAGE,
NAIDUPETA MANDAL,TIRUPATI DISTRICT, AP. 524421

AirWay Bill
Issued By

TURKISH AIRLINES

Copies 1,2 and 3 of the Air Waybill are originals and have the same validity.

Consignee's Name and Address | Consignee's Account Number

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
NIT 900474727-4. USUARIO ZONA FRANCA:
INTERTRADING ZF SAS NIT 830133653-1
CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,
BOGOTÁ - COLOMBIA

It is agreed that the goods described herein are accepted in apparent good order and condition (except as noted) for carriage SUBJECT TO THE CONDITIONS OF CONTRACT ON THE REVERSE HEREOF. ALL GOODS MAY BE CARRIED BY ANY OTHER MEANS INCLUDING ROAD OR ANY OTHER CARRIER UNLESS SPECIFIC CONTRARY INSTRUCTIONS ARE GIVEN HEREON BY THE SHIPPER, AND SHIPPER AGREES THAT THE SHIPMENT MAY BE CARRIED VIA INTERMEDIATE STOPPING PLACES WHICH THE CARRIER DEEMS APPROPRIATE. THE SHIPPER'S ATTENTION IS DRAWN TO THE NOTICE CONCERNING CARRIER'S LIMITATION OF LIABILITY. Shipper may increase such limitation of liability by declaring a higher value for carriage and paying a supplemental charge if required.

Issuing Carrier's Agent Name and City

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED
HYDERABAD- INDIA

Accounting Information

"FREIGHT PREPAID"
INV NO:- C04/24-25/3267 DT.31-DEC-24
INV NO:- C04/24-25/3269 DT.31-DEC-24

Agent's IATA CASS | Account No

14-3-6202

116575015258726

13 FEB 2025

Airport of Departure (Addr. of first Carrier) and Requested Routing

HYDERABAD AIRPORT-INDIA

To	By First Carrier /	To	By	To	By	Currency	CHGS Code	WT/VAL PPD	WT/VAL COL	OTH PPD	OTH COL	Declared value for Carriage	Declared value for Customs
BLR	RFS	IST	TK	BOG	TK	INR	P	P		P		NVD	NCV

Airport of Destination | Flight / Date | Amount of Insurance

BOGOTA AIRPORT | XXX

INSURANCE - If Carrier offers insurance, and such insurance is requested in accordance with the conditions thereof, indicate amount to be insured in figures in box marked "Amount of insurance"

Handling Information

1365 SHIPPERS... KINDLY INFORM CONSIGNEE UPON ARRIVAL OF THE CARGO IMMEDIATELY

TAFSCOL
CERTIFICAMOS FLETES
VALOR USD. $ 30823.69 US
FECHA: Bogotá D.
18 Feb 25

No of Pieces RCP	Gross weight	kg lb	Rate class Commodity Item No.	Chargeable Weight	Rate / Charge	Total	Nature and Quantity of Goods (Incl. Dimension or Volume)
1365	5923.21	K	Q	5924.00	390.00	2310360.00	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG 300 MG 30'S PACK QTY : 65478 PAK, 1964340 NOS HS CODE : 30049099 BATCH NOS UF5024205A,UF5024205A,UF5024206A MFG DATE : 12/2024 EXP DATE : 11/2027 DIMS IN CMS : 40x31x14=1365 SHIPPERS FLIGHT NO & DATE : TK6260 / 11.02.2025

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2,
SR. NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID,
CEL. 57 313-2969806
Email: importaciones.pai@gmail.com ; proyectos@elitelogistica.com

MENZIES AVIATION
Menzies Aviation (Bengaluru) Pvt. Ltd.
No: 1365
GR. Wt: 5923.2
5924

1365 | 5923.21 | 2310360.00

Prepaid	Weight Charge	Collect
2310360.00		

Valuation Charge

Tax 16.30

Other Charges 09/02/25
AWB: 150.00 | PCA: 250.00
FSC: 278428.00 | SSC: 71088.00

MIS: 5924.00
X-RAY: 14158.36 | AMS: 155.00

CUSTOMS CLEARED AT HYDERABAD TS INDIA

Total Other Charges Due Agent	Total Other Charges Due Carrier
400.00	369753.36

Total Prepaid	Total Collect
2680513.36	

Currency Conversion Rates | CC Charges in Dest Currency

For Carrier's Use only at Destination | Charges at Destination | Total Collect Charges

Shipper certifies that the particulars on the face hereof are correct and that insofar as any part of the consignment contains dangerous goods, such part is properly described by name and is in proper condition for carriage by air according to the applicable Dangerous Goods Regulations

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED

(Signature of Shipper or his Agent)

07 Feb 2025 | HYDERABAD / INDIA

Executed on (Date) | at (Place) | Signature of Issuing Carrier or its Agent

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED 14/02/2025

MAWB: 235-88147640

Original 2 (For Consignee)

Powered by CamScanner

101

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544 **MANUFACTURER** APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;	**INVOICE NO. & DATE** C04/24-25/3267 DT. 31-DEC-24 **BUYER'S ORDER NO.** APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024 **OTHER REFERENCE(S)** 2224500500 DTD 25/12/24	**EXPORT UNDER** **PACKING SLIP NUMBER** **D.L.PO #**

CONSIGNEE MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C.COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806 **NOTIFY** AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com	**BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)** PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037
	COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS INDIA **COUNTRY OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY ROAD	**PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER** SEZ-NAIDUPETA	**TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT** DPU BOGOTA AIRPORT D/A 30 DAYS FROM POD DATE COMMISSION : 0
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING** HYDERABAD AIRPORT - INDIA	
PORT OF DISCHARGE BOGOTA AIRPORT	**PORT OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA	**Bank Name** STATE BANK OF INDIA (SBH) **Account Number** 0013039 **AD Code**

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR BATCH NOS: UF5024205A		680	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) 30'S PACK .:. H.S Code No: 30049099	32598 PAK 977940 EA	3.600 .12	117,352.800

BREAK UP	USD
FOB VALUE	101,053.800
FREIGHT	15,973.020
INSURANCE	325.980
TOTAL VALUE	117,352.800

MFG DATE: 12/2024
EXP DATE: 11/2027

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION

IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

APL HEALTHCARE LTD. HYDERABAD

AUTHORIZED SIGNATORY

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544 **MANUFACTURER** APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;	**INVOICE NO. & DATE** C04/24-25/3267 DT. 31-DEC-24 **BUYER'S ORDER NO.** APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024 **OTHER REFERENCE(S)** 2224500500 DTD 25/12/24	**EXPORT UNDER** **PACKING SLIP NUMBER** **D.L.PO #**

CONSIGNEE MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806 **NOTIFY** AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com	**BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)** PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037
	COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS INDIA **COUNTRY OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY ROAD	**PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER** SEZ-NAIDUPETA	**TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT** DPU BOGOTA AIRPORT D/A 30 DAYS FROM POD DATE COMMISSION : 0
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING** HYDERABAD AIRPORT - INDIA	
PORT OF DISCHARGE BOGOTA AIRPORT	**PORT OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA	**Bank Name** STATE BANK OF INDIA (SBH) **Account Number** 0013039 **AD Code**

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR		680	GROSS WT 2,952.5600 KG NET WT 1,353.8800 KG MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027			
					TOTAL	117,352.800

AMOUNT CHARGEABLE (IN WORDS)
USD ONE HUNDRED SEVENTEEN THOUSAND THREE HUNDRED FIFTY TWO CENTS EIGHTY ONLY

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION

IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

B Sreeslia

APL HEALTHCARE LTD. HYDERABAD

AUTHORIZED SIGNATORY

PACKING LIST

AUROBINDO

EXPORTER **APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544** MANUFACTURER **APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;**	INVOICE NO. & DATE **C04/24-25/3267 DT. 31-DEC-24** EXPORTER'S REF.. **BENEFICIARY NAME** BUYER'S ORDER NO. **APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024** OTHER REFERENCE(S) **2224500500 DTD 25/12/24**
CONSIGNEE **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806** NOTIFY **AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2,** ***Sr.Nestor Ivan Jimenez* Almonacid, Cel. 57 313-2969806** **Email:importaciones.pai@gmail.com;** **proyectos@elitelogistica.com**	BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE) **PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037** COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS **INDIA** COUNTRY OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**
PRE-CARRIAGE BY **ROAD** VESSEL FLIGHT NO. PORT OF DISCHARGE **BOGOTA AIRPORT**	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER **SEZ-NAIDUPETA** PORT OF LOADING **HYDERABAD AIRPORT - INDIA** PORT OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	REMARK
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SA BATCH NOS: UF5024205A MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027		680	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) GROSS WT 2,952.5600 KG NET WT 1,353.8800 KG	32598 PAK 977940 EA	

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

For APL Healthcare Limited

B Sudheesha

APL HEALTH CARE LTD. HYDERABAD

AUTHORIZED SIGNATORY

TITLE : PACKING LIST
REFERENCE SOP : H4-WH-FG-GEN-0003

SO No.: 2224500500
Customer PO No.: APO24-00025123
Country.: COLOMBIA
Order Qty.: 809158
PL Qty.: 32598

BUYER'S ADDRESS :- PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION
525 TWENTY, THIRD STREET
N W WASINGTON, D C 20037
DC 20003
WASHINGTON, DC, US

Shipping marks:-

AUROBINDO
API Health Care Limited

PACKING LIST NO:- C04/24-25/3052
DATE :- 31-Dec-24
INVOICE NO:- C04/24-25/3267
DATE :- 31-Dec-24
Shipping Date:-

Mode of shipment :- AIR
Total No of Shippers:- 680

SL No	Shippers details	Product code	NAME OF THE PRODUCT	BATCH NO	MFG DATE	EXP. DATE	PACK				No of Shippers	Total Quantity (EA)	Total Tablets Qty(EA)	Total Packs	Gross Wt. In kgs	Net Wt. In kgs	Shipper Dimensions (LXBXH In CM)				
1	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024205A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	679	977760	977940	32598	2948,218	1351,889	40,5	X	31,0	X	13,5
	LOOSE	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024205A	dic-24	nov-27	6	X	30	S	1	180			4,342	1,991	40,5	X	31,0	X	13,5
											680	977940	977940	32598	2952,560	1353,880					

Total No.of Shippers: 680
Total Gross Weight (in Kg) 2952,560
Volumetric Weight (in Kg) 1920,915

Prepared by

Checked by

For APL Health care Ltd,Unit-IV.

Authorized Signatory
Signature of Exporter with Date.

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL., TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3269 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ-, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; pruyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS
INDIA

COUNTRY OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
ROAD	SEZ-NAIDUPETA
VESSEL FLIGHT	PORT OF LOADING: HYDERABAD AIRPORT - INDIA
PORT OF DISCHARGE: BOGOTA AIRPORT	PORT OF FINAL DESTINATION: COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4.USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR BATCH NOS: UF5024205A, UF5024206A		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) 30'S PACK H.S Code No: 30049099	32880 PAK 986400 EA	3.600 .12	118,368.000

BREAK UP	USD
FOB VALUE	101,928.000
FREIGHT	16,111.200
INSURANCE	328.800
TOTAL VALUE	118,368.000

MFG DATE: 12/2024
EXP DATE: 11/2027

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

APL HEALTHCARE LTD. HYDERABAD

AUTHORIZED SIGNATORY

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3269 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS	COUNTRY OF FINAL DESTINATION
INDIA	COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
ROAD	SEZ-NAIDUPETA
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING**
	HYDERABAD AIRPORT - INDIA
PORT OF DISCHARGE	**PORT OF FINAL DESTINATION**
BOGOTA AIRPORT	COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR		685	GROSS WT 2,970.6580 KG NET WT 1,364.6090 KG MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027			
AMOUNT CHARGEABLE (IN WORDS)					TOTAL	118,368.000
USD ONE HUNDRED EIGHTEEN THOUSAND THREE HUNDRED SIXTY EIGHT ONLY						
STORAGE CONDITION						

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION

IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

APL HEALTHCARE LTD. HYDERABAD

AUTHORIZED SIGNATORY

PACKING LIST

AUROBINDO

EXPORTER **APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544** MANUFACTURER **APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;**	INVOICE NO. & DATE **C04/24-25/3269 DT. 31-DEC-24** EXPORTER'S REF. **BENEFICIARY NAME** BUYER'S ORDER NO. **APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024** OTHER REFERENCE(S) **2224500500 DTD 25/12/24**
CONSIGNEE **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806** NOTIFY **AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com**	BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE) **PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037** COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS **INDIA** COUNTRY OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**

PRE-CARRIAGE BY **ROAD**	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER **SEZ-NAIDUPETA**
VESSEL FLIGHT NO.	PORT OF LOADING **HYDERABAD AIRPORT - INDIA**
PORT OF DISCHARGE **BOGOTA AIRPORT**	PORT OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	REMARK
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SA BATCH NOS: UF5024205A, UF5024206A MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) GROSS WT 2,970.6580 KG NET WT 1,364.6090 KG	32880 PAK 986400 EA	

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

For APL Healthcare Limited

B Sudheesha

APL HEALTHCARE LTD. HYDERABAD

AUTHORISED SIGNATORY

TITLE : PACKING LIST
REFERENCE SOP : H4-WH-FG-GEN-0003

SO No.: 2224500500
Customer PO No.: APO24-00025123
Country.: COLOMBIA
Order Qty.: 809158
PL Qty.: 32880

BUYER'S ADDRESS :- PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION
525 TWENTY, THIRD STREET
N W WASINGTON, D C 20037
DC 20003
WASHINGTON, DC, US

Shipping marks:-

AUROBINDO

PACKING LIST NO:- C04/24-25/3054
DATE :- 31-Dec-24
INVOICE NO:- C04/24-25/3269
DATE :- 31-Dec-24
Shipping Date:-

Mode of shipment :- AIR
Total No of Shippers:- 685

SL No	Shippers details	Product code	NAME OF THE PRODUCT	BATCH NO	MFG DATE	EXP. DATE	PACK				No of Shippers	Total Quantity (EA)	Total Tablets Qty(EA)	Total Packs	Gross Wt. in kgs	Net Wt. in kgs	Shipper Dimensions (LXBXH in CM)				
1	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024205A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	427	614880	614880	20496	1854,034	850,157	40,5	X	31,0	X	13,5
2	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024206A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	258	371520	371520	12384	1116,624	514,452	40,5	X	31,0	X	13,5
											685	986400	986400	32880	2970,658	1364,609					

Total No.of Shippers: 685
Total Gross Weight (in Kg) 2970,658
Volumetric Weight (in Kg) 1206,222

Prepared by

Checked by

For APL Health care Ltd,Unit-IV.

Authorized Signatory
Signature of Exporter with Date.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

LICENCIA DE IMPORTACIÓN

1	**Documento de aprobación**	LIC-40002767-20250207N
2	**Fecha Licencia / Registro**	2025-02-07 05:13:36 PM

Radicado temporal: TML-I-0026825-20250203

Fecha Aprobación 2025-02-07 **Fecha Vigencia** 2025-08-06

3	**Régimen**	**PREVIA**

4	**Importador**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	
	Representante legal	NANCY OVIEDO MONTAÑEZ	**Nit.** 9004747274
	Correo electrónico	noviedo@minsalud.gov.co	**Teléfono** 3305000
	Dirección	CR 13 32 76	**Ciudad** BOGOTÁ D.C.

5	**Consignatario**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

6	**Empresa o Entidad para la cual se importa (INDUMIL-FNE-Otra)**	
	Representante legal	**Nit.**
	Correo electrónico	**Ciudad**

7	**Agencia de Aduanas o Apoderado**	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2	
	Representante legal	WILMER URIEL TORRES MONSALVE	**Nit.** 9014808256
	Correo electrónico	proyectos@elitelogistica.com	**Teléfono** 3114731215
	Dirección	AC 24 96 10 BG 2 OF 303	**Ciudad** BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA IMPORTACIÓN

8	**Clase de importador** Pública	9	**Pais de origen** INDIA
10	**Estado de mercancia** Nueva	11	**Pais de compra** INDIA

12 **Aplica cupo autorizado por MinCIT**	No	Cupo(Normatividad vigente)	N/A
13 **Aplica cupo autorizado por otra entidad**	No		
Entidad, Cupo(Normatividad vigente)	N/A		
14 **Vía**	Transporte Aéreo	15 **Puerto de embarque**	CUALQUIER PUERTO AEREO DE EMBARQUE
16 **Aduana**	Aduanas de Bogotá	17 **Exportador y ciudad de domicilio**	APL HEALTHCARE LIMITED - ANDHRA PRADESH
18 **Plan Vallejo**	No	19 **No. Programa**	
20 **No. Reposición**			
21 **Reembolsable ?**	Si		

22 **Valor total FOB US$**	2,508,389.80

23 **Solicitudes especiales**

Exención Arancelaria	Si	Importaciones que efectúe la Nación, las entidades territoriales y las entidades descentralizadas por servicios que se dediquen a la prestación de servicios de salud pública, educación, comercialización de alimentos, o la exploración y explotación de minería y de hidrocarburos.
Otra	Si	Decreto 249 de 2013

SUBPARTIDA ARANCELARIA

24 **Subpartida No. 1**	25 **Subpartida arancelaria:** 3004902400	
26 **Unidad de medida**	27 **Cantidad total**	28 **Valor total subpartida US$**
FRASCO	809158.00000000	2,508,389.80

29 **Descripción subpartida:** Los demás medicamentos para tratamiento oncológico o VIH, para uso humano, dosificados (incluidos los destinados a se administrados por vía transdérmica) o acondicionados para la venta al por menor.

ITEM DE SUBPARTIDA ARANCELARIA

30 Ítem No. 1		
31 Cantidad	**32 Precio unitario US$**	**33 Valor total FOB de ítem US$**
809158.00000000	3.10000000	2,508,389.80

34 Descripción de la mercancía:
NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992 Y AL ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25) DEL 20-ENE-2025. PEDIDO: APO24-00025123. NOMBRE COMERCIAL: *DOLUTEGRAVIR* 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS. NOMBRE GENÉRICO DEL PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 mg + LAMIVUDINE 300 mg + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 mg EN TABLETAS. PRINCIPIO ACTIVO: DOUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO. CONCENTRACION: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 mg DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 mg DE TENOFOVIR DISOPROXIL. INDICACIONES: TRATAMIENTO DE VIH. FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS. PRESENTACION: FRASCO POR 30 TABLETAS. DOSIS POR ENVASE FRASCO CON 30 TABLETAS. CANTIDAD TOTAL: 809.158 FRASCOS. EMPRESA FABRICANTE: APL HEALTHCARE LIMITED.

35 Pais Origen **Pais de remanufactura**	INDIA
36 Vehículo No	

37 Acto administrativo: Requisitos, Permisos o Autorizaciones

Entidad	Tipo	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	No. Acto Administrativo	Campos Especiales
Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Certificado	2025-01-20		COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25)	• **Tipo de producto:** Producto terminado • **Grupo de producto:** Medicamento • **# de expediente:** • **Dirección lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Ciudad lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Exclusión de IVA:** NO • **Insumos:** MEDICOS • **Accesorios partes y repuestos:** OTROS

					• **Clasificación:** NA • **Usos:** Otros

38 **Entidades de Visto Bueno**

Vistos Buenos

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Aprobado

Vistos buenos derogados

39 **Anexos**

12_Otro Documento INVIMA.pdf

Declaro bajo la gravedad del juramento, que los precios, cantidades, unidades, y demás detalles citados en el presente registro, son correctos y la fiel expresión de la verdad. Autorizo al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo - República de Colombia, para utilizar la información aquí contenida con fines estadísticos o de consulta. Para todos los efectos el presente documento así como la información en él contenida se encuentran acreditadas con la firma digital aquí fijada, y estarán sujetas a lo dispuesto por la Ley 527 de 1999, su Decreto Reglamentario 1747 de 2000 y demás normas que aclaren o modifiquen estas disposiciones.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

VISTO BUENO

Escanee el código QR y verifique su existencia en la ventallina única de comercio exterior

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim

Número solicitud:	TML-I-0026825-20250203		
Número Visto Bueno:	VINVIMA-25-0016684	Fecha aprobación o negación:	2025-02-06 04:03:49 PM
Concepto de visto bueno:	Aprobado	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	

DESCRIPCIÓN y/o OBSERVACIONES

OK. VISTO BUENO. SE AUTORIZA EL INGRESO AL PAÍS DEL MEDICAMENTO DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 249 DE 2013. CUENTA CON DOCUMENTO EXPEDIDO POR LA OPS FIRMADO POR LA DRA GINA TAMBINI REPRESENTANTE DE LA OPS/OMS EN COLOMBIA, EN DONDE SE AVALA QUE EL PRODUCTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD Y SON ADQUIRIDOS ACORDE A LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA OPS/OMS.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

CONCEPTO DE LICENCIA

Aprobado:	SI	Número Radicación:	TML-I-0026825-20250203	Fecha Aprobación o Negación (aaaa-mm-dd):	2025-02-07 04:17:13 PM

APROBACIÓN

Tipo de aprobación:	Aprobación total		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	2025-08-06

OBSERVACIONES

Exención arancelaria aprobada

AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

LIQUIDACION DE TRIBUTOS

21 de febrero de 2025

SEÑORES
DIRECCION SECCIONAL DE ADUANAS DE BOGOTA
Ciudad

REF.: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

GUIA:	235-88147640	POSICION ARANCELARIA	3004902400
REF.:	APO24-00025123-4	NEGOCIACION	DPU
PIEZAS	1.365	PESO (kgs:):	6.189,00

VALOR FOB US$	202.981,80	VALOR CIF $	980.942.680
FLETE US$	32.084,22	TRM	4.161,46
SEGURO US$	654,78	ARANCEL:	0,00%
OTROS GASTOS (FLETE) US$		IVA:	0,00%
VALOR CIF US$	235.720,80		

TRIBUTOS	
ARANCEL:	0,00
IVA:	0,00
OTROS:	0,00
TOTAL:	0

PRODUCTO: Dolutegravir+Lamivudina+Tenofovir

FIRMA AUTORIZADA



NESTOR IVAN JIMENEZ A.

PAHO 183 (1-02)

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
Regional Office of the
World Health Organization
Procurement Services (PRO)
525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037
Telephone (202) 974-3433
Fax: (202) 974-3615
E-Mail: PRO@paho.org

PURCHASE ORDER

No: APO24-00025123-4
Date:

Confirmation of Arrival of Shipment
Confirmación de la Llegada del Embarque

Dear Sir/Madam,

We hereby confirm the arrival of the following shipment:

Estimados Señores,

Por la presente confirmamos la llegada del siguiente embarque:

Order Number *Orden Número*	AWB *Guía aérea*	Pieces *Bultos*	Weight *Peso*	Date of arrival *Fecha de llegada*	Complete shipment *Embarque completo*
APO24-00025123-4	235-88147640	1365	6.189,0 Kg	13-FEB-2025	☒

The shipment was received at: / *El embarque fue recibido en*:

- ☐ Airport / *Aeropuerto*
- ☐ Port / *Puerto*
- ☐ Customs Warehouse / *Bodega de la aduana*
- ☒ Consignee's facility / *Bodega del consignatario*

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

Please mark the last column if the shipment was received complete.

Sírvase marcar la última columna si el embarque llego completo.

Please send this confirmation to your counterpart at PAHO/WHO Representative Office.

Agradecemos enviar esta confirmación a su contraparte en la representación de la OPS/OMS.

Comments: RECIBIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EL 14-FEB-2025. PRODUCTO: DOLUTEGRAVIR + LAMIVUDINA + TENOFOVIR, SE RECIBEN 1365 PIEZAS CERRADAS SIN VERIFICAR CONTENIDO INTERNO.

TRANSPORTADOR: TURKISH AIRLINES

OBSERVACIONES:

REF: DONACIÓN AST/24/0770
MB ADULTO, MB NIÑO

DO: M00071-25

AEROSAN S.A.S
NIT: 860023981
CL 26 106 81 ED CSU-A NUEVO TERMINAL DE CARGA
NUEVO TERMINAL DE CARGA
(57-1) 2941800
GRAN CONTRIBUYENTE - RESOLUCION 012635 2018/12/14
AGENTE RETENEDOR DE IVA AUTORRETENEDORES
SEGUN RESOLUCION 07991 DE 2003/09/24

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº FBL 542716

Cliente: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Identificación: NIT 900474727
Teléfono: +57 7497290
Dirección: CR 13 32 76
Régimen: 4
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Barrio:
Vendedor: Wilmer Gonzalez
Forma de Pago: CRÉDITO
Medio de Pago: Transferencia
Usuario: OVM
Tipo de Cambio: 4100.66

Fecha y Hora de Generación: 15/02/2025 1:40:00 PM
Fecha y Hora de Expedición: 15/02/2025 1:40:45 PM

AUTOR. NUM. FAC.ELECTRONICA 18764059272184 DE 3/11/2023 DEL 500002 AL 700000 HABILITA VIG 18 MESES

Fecha Emisión	Vence	Plazo	Orden de Compra
15/02/2025 1:40 PM	16/02/2025	1 DIAS	0

VUELO: LH542
FECHA: 20250215
KILOS: 158
GUIA AEREA: 020-33567973
HAWB´S: 0
T. FACTURA: FBL
ORIGEN: FRA
DESTINO: BOG
DESC CARGA: 0000
BULTOS: 8
C. FRIO DIAS: 0
KL C. FRIO: 0

Código	Descripción	Und	Cantidad	Dcto	IVA	Valor Unitario	Subtotal
SVCO1070002	ENDOSO	EA	1.00		24,339.88	128,104.62	128,104.62
SVCO1070004	AIRPORT FEE	EA	1.00		18,699.01	98,415.84	98,415.84
SVCO1070006	MANEJO OPERACIONAL DE CARGA TT	EA	1.00			113,998.35	113,998.35

TOTAL INGRESOS PROPIO **$ 340,518.81**

Cantidades totales **TOTAL ITEMS:** 3

Son: TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESO(S) CON SETENTA CENTAVO(S)

SUBTOTAL		340,518.81
IVA	19,00	43,038.89
OTROS IMPUESTOS	RETEIVA	
	RETEFUENTE	
	RETEICA	
	IMP. AL CONSUMO	
	ICA	
TOTAL DESCUENTO		
TOTAL TERCEROS		0.00
TOTAL		383,557.70

Observaciones:

Estimado cliente, recuerda que el pago de esta factura puedes realizarlo mediante PSE ingresando al enlace
https://colombia-liquidador-mjdp7hnx.authentication.us10.hana.ondemand.com/login
a través de nuestra cuenta de ahorros 012-00487-9 del banco ITAU
ingresando como referencia
el número de la factura, enviar soporte a cartera@aerosan.com

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S NIT 860 028 580-2 Software fact-elec

aeb1badd8161856061c6266c744108363e54a6ce3e2cd6ddc105be8cff30b719aa74637f255707438b42a7d0c5e03c48

110

MINCOMERCIO
INDUSTRIA Y TURISMO

TODOS POR UN NUEVO PAÍS
PAZ EQUIDAD EDUCACIÓN

COMPROBANTE DE PAGO

COMPROBANTE-0037912-2025 **Fecha:** 2025-02-13

Razón Social:	MINISTERIO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO
Nit:	8301152976
Código Transacción:	4261625423
CUS:	1263657870
Nit Cliente:	9014808256
Cliente:	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2
Nit Importador:	9004747274
Valor transacción:	79680.00

Cantidad	Descripción	Vlr. Unitario	Vlr. Total
1	Pago de tramites electrónicos. Números de articulos:13731316.El comprobante de pago aplica para el número de articulo: 13731316 Banco: BANCO AV VILLAS. Numero de solicitud: TML-I-0036466-20250212.	79680.00	79680.00

NOTA: Las entidades de derecho público no están obligadas a solicitar resolución de numeración según el Artículo 4° de la resolución 00055 / 2016 DIAN. Los documentos expedidos por entidades de derecho público constituyen documentos equivalentes a factura según Decreto 1001 de 1997.

REF: DONACIÓN AST/24/0770 DO: M00071-25
MB ADULTO, MB NIÑO

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

RELACIÓN PAGO

Solicitud:	TML-I-0036466-20250212		
Nombre entidad:	Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim		
Cantidad items:	2	**Tarifa:**	$160,688
Valor total a pagar:	$321,376	**Tipo servicio:**	4002-5

REF: DONACIÓN AST/24/0770
MB ADULTO, MB NIÑO

DO: M00071-25

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

RELACIÓN PAGO

Solicitud:	TML-I-0036466-20250212		
Nombre entidad:	Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim		
Cantidad items:	2	**Tarifa:**	$22,064
Valor total a pagar:	$44,128	**Tipo servicio:**	4003

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año 2025

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario
032025000413265-7

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 900474727 | 6. DV: 4 | 11. Apellidos y nombres o Razón Social: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

13. Dirección: CR 13 32 76 | 15. Teléfono: 3305000 | 12. Cód. Admón.: 03 | 16. Cód. Dpto: 11 | 17. Cód. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de identificación Tributaria (NIT): 901480825 | 25. DV: 6 | 26. Razón social del declarante autorizado: AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2 | 27. Tipo usuario: 26 | 28. Cod. usuario: 605

29. Número documento de identificación: 1022414441 | 30. Apellidos y nombres: SANCHEZ MENDEZ JULIETH VANESSA

31. Clase Importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34. No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod.Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
03	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
BOG	13907	No. 9194482757	2025 - 02 - 21	No. 020-33567973	2025 - 02 - 10

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: WORLD HEALTH ORGANIZATION | 47. Ciudad: GENEVA | 48. Cod.País Exportador: 767

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: 20 AVENUE APPIA CH-1211 GENEVA 27 | 50. E-mail: esind@who.int

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ c/u.
0770	2024 - 12 - 12	767	4	023	0	LUFTHANSA	4,077.56

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
	3004201900	XX	XX	C260	XX	XXXX	XX	361	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs.	doms.	72. Peso neto kgs.	doms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad doms.
99	02	767	138.00		124.20		CS	8	1	KG	124.20

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
20.971.20	2.151.63

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
31.46	0

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD
2.183.09	0.00

84. Valor aduana USD	85. Codigo registro o licencia	86. Numero
23.154.29	L	40004091

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No	90. Cód.Interno del Producto
3	2025	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	94.413.007	0	0	0.00
I.V.A.	0.00	94.413.007	0	0	0.00
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Antidumping	0.00	0	0	0	0.00
Sanción	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	0		0.00

91. Descripción de las mercancías(No inicie la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la s.ubpartida arancelaria - Incluya marcas, seriales y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DO M00071-25 PEDIDO PEDIDO AST/24/0770 DECLARACION 1 DE 1;NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 D E 1992 Y ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO, MEDICAMENTOS, QUE CONTENGAN OTROS ANTIBIÓTICOS, PARA USO HUMANO, LOS DEMÁS. DOCUME NTO OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0078_25) DEL 07-FEB-2025. // LECENCIA IMPORTACION: LIC-40004091-20250221N FECHA APROBACION: 2025-02 -21 VISTO BUENO: VINVIMA-25-0024808 FECHA APROBACION:2025-02-21 //FACTURA:0770, FECHA:12-12-2024, PRODUCTO: TRATAMIENTO MULTIMEDI CAMENTO COMBINADO PARA LEPRA EN NIÑOS MB NIÑO, NOMBRE COMERCIAL: MDT COMBI MDT MB CHILD., PRINCIPIO ACTIVO: DAPSONA BP; RIFAMPICI NA BP; CLOFAZIMINE BP., CONCENTRACIÓN: EL TRATAMIENTO ESTÁ COMPUESTO DE UN BLISTER CON: 28 TABLETAS DE DAPS(continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0 | 128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXX | 129. Fecha: XXXX XX XX

130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera
Estado de levante: Levante automático
No hay declaración posterior

131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores

132. No. Aceptación declaración: 032025000413265
133. Fecha: 2025 02 26

134. Levante No: 032025000307630 | 135. Fecha: 2025 - 02 - 26 | Firma funcionario responsable | 136. Nombre | 137. C.C. No.

Firma declarante

997. Espacio exclusivo para uso de la entidad recaudadora
(Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $: 0

996. Espacio para autoadhesivos o sello de la entidad recaudadora
(Número del adhesivo)

SYGA
Autoadhesivo 92032501573261
Fecha presentación 2025-02-26 11:23:15
Valor pagado $0.00

Fecha de Impresión: 2025-02-26 11:23:57

Declaración de Importación

Aceptación : 032025000413265-7
Subpartida : 3004201900

105. Continuación descripción mercancías (Incluya marcas, seriales y otros)

ONA BP 50 MG, 1 CÁPSULAS DE RIFAMPICINA BP 300 MG, 1 CÁPSULA DE RIFAMPICINA BP 150 MG Y 16 CÁPSULAS DE CLOFAZIMINE BP 50 MG, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE LEPRA PARA NIÑOS., FORMA FARMACÉUTICA: BLISTER CON CÁPSULAS Y TABLETAS., TIPO DE EMPAQUE: BLISTER CON 28 TABLETAS Y 18 CAPSULAS EN CAJA POR 6 BLISTERS., USO: HUMANO., MARCA: NOVARTIS, EMPRESA FABRICANTE: SANDOZ PVT LTD LOTE: NW9720 FECHA EXPIRACION: ENE/28 , CANTIDAD: 96 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361), PRODUCTO: MEDICAMENTO, TRATAMIENTO MULTIMEDICAMENTO COMBINADO PARA LEPRA EN ADULTOS MB ADULT, NOMBRE COMERCIAL: MDT COMBI MDT MB ADULT., PRINCIPIO ACTIVO: DAPSONA BP, RIFAMPICINA BP Y CLOFAZIMINA BP, CONCENTRACIÓN: EL TRATAMIENTO ESTÁ COMPUESTO DE UN BLISTER CON: 28 TABLETAS DE DAPSONA BP 100 MG, 2 CÁPSULAS DE RIFAMPICINA BP 300 MG, 27 CAPSULAS DE CLOFAZIMINA BP 50 MG Y 3 CÁPSULAS DE CLOFAZIMINE BP 100 MG., INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE LEPRA EN ADULTOS, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS Y CAPSULAS., TIPO DE EMPAQUE: BLISTER CON 28 TABLETAS Y 32 CAPSULAS EN CAJA POR 6 BLISTERS, USO: HUMANO., MARCA: NOVARTIS, EMPRESA FABRICANTE: SANDOZ PVT LTD LOTE: PA4190 FECHA EXPIRACION : OCT-27 , CANTIDAD: 4,032 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361)XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

032025000413265-7

Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

020 | GVA | 33567973

020-33567973

Shipper's Name and Address	Shipper's Account Number	Not negotiable **Air Waybill** Issued by LUFTHANSA CARGO AG FLUGHAFEN FRANKFURT, 60546 FRANKFURT AM MAIN
WORLD HEALTH ORGANIZATION AVENUE APPIA 20 GENEVE CH 1202 0227912111		Copies 1,2 and 3 of this Air Waybill are originals and have the same validity
Consignee's Name and Address	**Consignee's Account Number**	It is agreed that the goods described herein are accepted in apparent good order and condition (except as noted) for carriage SUBJECT TO THE CONDITIONS OF CONTRACT ON THE REVERSE HEREOF.ALL GOODS MAY BE CARRIED BY ANY OTHER MEANS INCLUDING ROAD OR ANY OTHER CARRIER UNLESS SPECIFIC CONTRARY INSTRUCTIONS ARE GIVEN HEREON BY THE SHIPPER AND SHIPPER AGREES THAT THE SHIPMENT MAY BE CARRIED VIA INTERMEDIATE STOPPING PLACES WHICH THE CARRIER DEEMS APPROPRIATE . THE SHIPPER'S ATTENTION IS DRAWN TO THE NOTICE CONCERNING CARRIER'S LIMITATION OF LIABILITY.Shipper may increase such limitation of liability by declaring a higher value for carriage and paying a supplemental charge if required.
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIONSOCIAL NIT 900474727-4 USUARIO ZONA INTERTRADING ZF SAS NIT 830133653-1CRA 106 15A-25 BOD 80 MZ 14 BOGOTA CO 110311 573305000		
Issuing Carrier's Agent Name and City		**Accounting Information**
SAUVIN SCHMIDT GENEVA AIRPORT		SRN/780.14.0026.00
Agents IATA Code	**Account No.**	
81472881206		

Airport of Departure (Addr. of First Carrier) and Requested Routing

GENEVA

To	By First Carrier	Routing and Destination	to	by	to	by
FRA	LH		BOG	LH		

Currency	ChgsCode	WT/ Val PPD	WT/ Val COLL	Other PPD	Other COLL	Declared Value for Carriage	Declared Value for Customs
CHF		X		X		NVD	NCV

Airport of Destination	Requested Flight/Date		Amount of Insurance	INSURANCE - If carrier offers insurance and such insurance is requested in accordance with conditions on reverse hereof indicate amount to be insured in figures in box marked "Amount of Insurance".
BOGOTA	LH 0542/14-Feb	LH 7601/13-Feb	XXX	

Reference Number | **Optional Shipping Information**

Handling Information

SPH-NSC EAP; OSI-MARKS AST 24 0770; OCI-CH/EXP/M/ZV FILED

SCI T1

No.of Pieces RCP	Gross Weight	K lb	Rate Class / Commodity Item No.	Chargeable Weight	Rate / Charge	Total	Nature and Quantity of Goods (incl. Dimensions or Volume)
8	144.00	K	Q	158.00	11.40	1,801.20	MDT ANTI-LEPROSY DRU,GS,NOT RESTRICTED,HS 3822.1900 DIMS(CMT)51.0x40.0x20.0/1 77.0x35.0x48.0/7
8	144.00					1801.20	

AEROSAN
1 16575015265124

VERIFICAMOS QUE EL FLETE PAGADO ES EL EQUIVALENTE A USD: 2151.63
FIRMA

Prepaid	Weight Charge	Collect
1801.20		

Valuation Charge

Tax

Total other Charges Due Agent

Total other Charges Due Carrier: 134.75

Total Prepaid: 1935.95 | Total Collect

Currency Conversion Rates | cc charges in Dest. Currency

For Carrier Use only at Destination | Charges at Destination | Total Collect Charges

Other Charges: MYC134.75PP

verified as true and correct
14 FEB 2025
LUFTHANSA CARGO
FRA Export

Shipper certifies that the particulars on the face hereof are correct and that insofar as any part of the consignment contains dangerous goods such part is properly described by name and is in proper condition for carriage by air according to the applicable Dangerous Goods Regulations.

WORLD HEALTH ORGANIZ
Signature of Shipper or his Agent

10-FEB-2025 (Executed on (Date)) GENEVA AIRPORT (at (Place)) SAUVIN SCHMIDT (Signature of Issuing Carrier or its Agent)

020-33567973

ORIGINAL 2 (FOR CONSIGNEE)

WORLD HEALTH ORGANIZATION ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE

Téléphone Central/Exchange: 791. 2111
Direct: 791. 1420
Email:

In reply please refer to: BOS/CLS/CYF
Prière de rappeler la référence: AST/24/0770

Ministerio de Salud y Protección Social
Nit 900474727-4. Usuario Zona Franca:
Intertrading ZF SAS Nit 830133653-1
Cra 106 #15A-25, Bod 80, Mz 14,
Bogotá - Colombia
Tel: +57 3305000
Email: importaciones.pai@gmail.com

Your reference:
Votre référence:

12 December 2024

PACKING LIST – INVOICE N° 0770

* TRANSPORT AND STORAGE NOT ABOVE +25°C *
KEEP AWAY FROM DIRECT SUNLIGHT AND SOURCES OF HEAT

8 boxes

7x	20 kg	77x35x48 cm
1x	4 kg	51x40x20 cm

Contents: MDT anti-leprosy drugs.

Goods	Batch	Expiration	Quantity	Unite Value USD	Total Value USD
MDT MB Adult (blister)	PA4190	Oct-27	4032	5.13	20684.16
MDT MB Child (blister)	NW9720	Jan-28	96	2.99	287.04
Total USD					20971.20

Incoterm : CPT Bogota airport
Freight cost : 1266.97 USD
Gross weight : 144 kg
Net weight : 138 kg
Origin : India
Value : 20971.20 USD (For insurance purposes only)
Total value : 22238.17 USD
Marks : AWB 020-33567973

The items listed above are supplied free of charge by the World Health Organization in Geneva. No payment is due.

"DONATION FROM THE WORLD HEALTH ORGANIZATION IN GENEVA"

F. CHOW-YUEN, CLS
World Health Organization

World Health Organization

20, AVENUE APPIA – CH-1211 GENEVA 27 – SWITZERLAND – TEL CENTRAL +41 22 791 2111 – FAX CENTRAL +41 22 791 3111 – WWW.WHO.INT

Tel. direct: +41 22 791 4822
Fax direct: +41 22 791 4777
E-mail : esind@who.int

In reply please refer to: AST/24/0770

Your reference:

12 de diciembre de 2024

CARTA DE DONACION

Certificado para Exención Aduanera de Impuestos

Nosotros, la Organización Mundial de la Salud (OMS), certificamos que los medicamentos MDT fabricados por Sandoz India Limited, Plot No. 8-A/2 & 8-B, TTC Industrial Area, Kalwe Block, Navi Mumbai, India es para fines de ayuda humanitaria.
"REGALO DE LA OMS PARA DISTRIBUCIÓN GRATUITA" - " Medicamento para uso terapéutico [Multidrug therapy (MDT)] - medicina esencial donada por la OMS para el tratamiento contra la Lepra (Hanseniasis)".

Estas mercancías son consignadas a:	Cantidades y valores del MDT por blister			
Ministerio de Salud y Protección Social Nit 900474727-4. Usuario Zona Franca: Intertrading ZF SAS Nit 830133653-1 Cra 106 #15A-25, Bod 80, Mz 14, Bogotá Colombia Tel.: + 57 313-2969806 Email: importaciones.pai@gmail.com	**MDT Blister**	**Valor por blister US$**	**Cantidad**	**Valor en US$**
	MB Adulto	5.13	4032	20684.16
	MB Niño	2.99	96	287.04
			Valor total	**20971.20**
	El valor indicado es para efectos de la aduana. Es una donación de la OMS y no tiene valor comercial.			

DONACIÓN HUMANITARIA DE LA OMS AL COLOMBIA
AGENCIA ESPECIALIZADA DE LAS NACIONES UNIDAS

World Health Organization

Mr Dmitry Esin
Procurement Officer
UCN/NTD/STO
World Health Organization

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

LICENCIA DE IMPORTACIÓN

1	**Documento de aprobación**	LIC-40004091-20250221N
2	**Fecha Licencia / Registro**	2025-02-21 03:50:38 PM

Radicado temporal: TML-I-0036466-20250212

Fecha Aprobación 2025-02-21 **Fecha Vigencia** 2025-08-20

3	**Régimen**	**PREVIA**

4	**Importador**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	
Representante legal	NANCY OVIEDO MONTAÑEZ	**Nit.**	9004747274
Correo electrónico	noviedo@minsalud.gov.co	**Teléfono**	3305000
Dirección	CR 13 32 76	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

5 **Consignatario**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

6	**Empresa o Entidad para la cual se importa (INDUMIL-FNE-Otra)**		
Representante legal		**Nit.**	
Correo electrónico		**Ciudad**	

7	**Agencia de Aduanas o Apoderado**	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2	
Representante legal	WILMER URIEL TORRES MONSALVE	**Nit.**	9014808256
Correo electrónico	proyectos@elitelogistica.com	**Teléfono**	3114731215
Dirección	AC 24 96 10 BG 2 OF 303	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA IMPORTACIÓN

8 **Clase de importador**	Pública	9 **Pais de origen**	INDIA
10 **Estado de mercancia**	Nueva	11 **Pais de compra**	SUIZA

117

12 **Aplica cupo autorizado por MinCIT**	No	Cupo(Normatividad vigente)	N/A
13 **Aplica cupo autorizado por otra entidad**	No		
Entidad, Cupo(Normatividad vigente)	N/A		
14 **Vía**	Transporte Aéreo	15 **Puerto de embarque**	CUALQUIER PUERTO AEREO DE EMBARQUE
16 **Aduana**	Aduanas de Bogotá	17 **Exportador y ciudad de domicilio**	Organización Mundial de la Salud - Ginebra
18 **Plan Vallejo**	No	19 **No. Programa**	
20 **No. Reposición**			
21 **Reembolsable ?**	No		

22 **Valor total FOB US$**	20,971.20

23 **Solicitudes especiales**

Exención Arancelaria	Si	Importaciones que efectúe la Nación, las entidades territoriales y las entidades descentralizadas por servicios que se dediquen a la prestación de servicios de salud pública, educación, comercialización de alimentos, o la exploración y explotación de minería y de hidrocarburos.
Otra	Si	Decreto 249 de 2013
Condición de no reembolso	Si	OBSEQUIO DE LA ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD PARA LIBRE DISTRIBUCIÓN

SUBPARTIDA ARANCELARIA

24 **Subpartida No. 1**	25 **Subpartida arancelaria:** 3004201900	
26 **Unidad de medida**	27 **Cantidad total**	28 **Valor total subpartida US$**
UNIDADES O ARTÍCULOS	4128.00000000	20,971.20

29 **Descripción subpartida:** Los demás medicamentos que contengan otros antibióticos, para uso humano, dosificados (incluidos

los destinados a se administrados por vía transdérmica) o acondicionados para la venta al por menor.

ITEM DE SUBPARTIDA ARANCELARIA

30 **Ítem No. 1**

31 **Cantidad**	32 **Precio unitario US$**	33 **Valor total FOB de ítem US$**
96.00000000	2.99000000	287.04

34 **Descripción de la mercancía:**
NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992 Y ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO, MEDICAMENTOS, QUE CONTENGAN OTROS ANTIBIÓTICOS, PARA USO HUMANO, LOS DEMÁS. DOCUMENTO OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0078_25) DEL 07-FEB-2025. NOMBRE COMERCIAL: MDT Combi MDT MB CHILD. NOMBRE GENÉRICO DEL PRODUCTO: TRATAMIENTO MULTIMEDICAMENTO COMBINADO PARA LEPRA EN NIÑOS MB NIÑO. PRINCIPIOS ACTIVOS: DAPSONA BP, RIFAMPICINA BP Y CLOFAZIMINA BP. CONCENTRACIÓN: EL TRATAMIENTO ESTÁ COMPUESTO DE UN BLISTER CON: 28 TABLETAS DE DAPSONA BP 50 mg, 1 CÁPSULAS DE RIFAMPICINA BP 300 mg, 1 CÁPSULA DE RIFAMPICINA BP 150 mg Y 16 CÁPSULAS DE CLOFAZIMINE BP 50 mg. INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE LEPRA PARA NIÑOS. FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS Y CÁPSULAS. PRESENTACION: BLISTER CON 28 TABLETAS Y 18 CAPSULAS EN CAJA POR 6 BLISTERS. DOSIS POR ENVASE: BLISTER CON 28 TABLETAS Y 18 CAPSULAS PARA TRATAMIENTO DE 4 SEMANAS. CANTIDAD TOTAL: 96 BLISTERS. FABRICANTE: SANDOZ PVT LTD

35 **Pais Origen** **Pais de remanufactura**	INDIA
36 **Vehículo** No	

37 **Acto administrativo: Requisitos, Permisos o Autorizaciones**

Entidad	Tipo	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	No. Acto Administrativo	Campos Especiales
Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Certificado	2025-02-07		COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0078_25)	• **Tipo de producto:** Producto terminado • **Grupo de producto:** Medicamento • **# de expediente:** • **Dirección lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Ciudad lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Exclusión de IVA:** NO • **Insumos:** MEDICOS

					• **Accesorios partes y repuestos:** NA • **Clasificación:** NA • **Usos:** Otros

ITEM DE SUBPARTIDA ARANCELARIA

30 **Ítem No. 2**

31 **Cantidad**	32 **Precio unitario US$**	33 **Valor total FOB de ítem US$**
4032.00000000	5.13000000	20,684.16

34 **Descripción de la mercancía:**
NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992 Y ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO, MEDICAMENTOS, QUE CONTENGAN OTROS ANTIBIÓTICOS, PARA USO HUMANO, LOS DEMÁS. DOCUMENTO OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0078_25) DEL 07-FEB-2025. NOMBRE COMERCIAL: MDT Combi MDT MB ADULT. NOMBRE GENERICO DEL PRODUCTO: MEDICAMENTO, TRATAMIENTO MULTIMEDICAMENTO COMBINADO PARA LEPRA EN ADULTOS MB ADULT. PRINCIPIOS ACTIVOS: DAPSONA BP, RIFAMPICINA BP Y CLOFAZIMINA BP. CONCENTRACIÓN: EL TRATAMIENTO ESTÁ COMPUESTO DE UN BLISTER CON: 28 TABLETAS DE DAPSONA BP 100 mg, 2 CÁPSULAS DE RIFAMPICINA BP 300 mg, 27 CAPSULAS DE CLOFAZIMINA BP 50 mg Y 3 CÁPSULAS DE CLOFAZIMINE BP 100 mg. INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE LEPRA EN ADULTOS. FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS Y CÁPSULAS. PRESENTACION: BLISTER CON 28 TABLETAS Y 32 CAPSULAS EN CAJA POR 6 BLISTERS. DOSIS POR ENVASE: BLISTER CON 28 TABLETAS Y 32 CAPSULAS PARA UN TRATAMIENTO DE 4 SEMANAS. CANTIDAD TOTAL: 4.032 BLISTERS. EMPRESA FABRICANTE: SANDOZ PVT LTD.

35 **Pais Origen** **Pais de remanufactura**	INDIA
36 **Vehículo** No	

37 **Acto administrativo: Requisitos, Permisos o Autorizaciones**

Entidad	Tipo	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	No. Acto Administrativo	Campos Especiales
					• **Tipo de producto:** Producto terminado • **Grupo de producto:** Medicamento • **# de expediente:**

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Certificado	2025-02-07		COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0078_25)	• **Dirección lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Ciudad lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Exclusión de IVA:** NO • **Insumos:** MEDICOS • **Accesorios partes y repuestos:** NA • **Clasificación:** NA • **Usos:** Otros

38 Entidades de Visto Bueno

Vistos Buenos

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Aprobado

Vistos buenos derogados

39 Anexos

12_Otro Documento INVIMA.pdf

Declaro bajo la gravedad del juramento, que los precios, cantidades, unidades, y demás detalles citados en el presente registro, son correctos y la fiel expresión de la verdad. Autorizo al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo - República de Colombia, para utilizar la información aqui contenida con fines estadisticos o de consulta. Para todos los efectos el presente documento así como la información en él contenida se encuentran acreditadas con la firma digital aqui fijada, y estarán sujetas a lo dispuesto por la Ley 527 de 1999, su Decreto Reglamentario 1747 de 2000 y demás normas que aclaren o modifiquen estas disposiciones.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

VISTO BUENO

Escanee el código QR y verifique su existencia en la ventallina única de comercio exterior

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim

Número solicitud:	TML-I-0036466-20250212		
Número Visto Bueno:	VINVIMA-25-0024808	Fecha aprobación o negación:	2025-02-21 02:47:18 PM
Concepto de visto bueno:	Aprobado	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	

DESCRIPCIÓN y/o OBSERVACIONES

OK. VISTO BUENO. SE AUTORIZA EL INGRESO AL PAÍS DEL MEDICAMENTO DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 249 DE 2013. CUENTA CON DOCUMENTO EXPEDIDO POR LA OPS FIRMADO POR LA DRA GINA TAMBINI REPRESENTANTE DE LA OPS/OMS EN COLOMBIA, EN DONDE SE AVALA QUE EL PRODUCTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD Y SON ADQUIRIDOS ACORDE A LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA OPS/OMS.

120

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

CONCEPTO DE LICENCIA

Aprobado:	SI	Número Radicación:	TML-I-0036466-20250212	Fecha Aprobación o Negación (aaaa-mm-dd):	2025-02-21 03:17:40 PM

APROBACIÓN

Tipo de aprobación:	Aprobación total		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	2025-08-20

OBSERVACIONES

Exención arancelaria aprobada

AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

LIQUIDACION DE TRIBUTOS

26 de febrero de 2025

SEÑORES
DIRECCION SECCIONAL DE ADUANAS DE BOGOTA
Ciudad

REF.: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

GUIA:	020-33567973	POSICION ARANCELARIA	3004201900
REF.:	Donación AST/24/0770	NEGOCIACION	CPT
PIEZAS	8	PESO (kgs:):	138,00

VALOR FOB US$	20.971,20	VALOR CIF $	94.413.007
FLETE US$	2.151,63	TRM	4.077,56
SEGURO US$	31,46	ARANCEL:	0,00%
OTROS GASTOS (FLETE) US$		IVA:	0,00%
VALOR CIF US$	23.154,29		

TRIBUTOS	
ARANCEL:	0,00
IVA:	0,00
OTROS:	0,00
TOTAL:	0

PRODUCTO: MEDICAMENTOS MDT MB ADULTO Y MDT MB NIÑO

FIRMA AUTORIZADA



NESTOR IVAN JIMENEZ A.

PAHO 183 (1-02)

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
Regional Office of the
World Health Organization
Procurement Services (PRO)
525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037
Telephone (202) 974-3433
Fax: (202) 974-3615
E-Mail: PRO@paho.org

PURCHASE ORDER

No: DONACIÓN AST/24/0770 MB ADULTO - MB NIÑO
Date:

Confirmation of Arrival of Shipment
Confirmación de la Llegada del Embarque

Dear Sir/Madam,

We hereby confirm the arrival of the following shipment:

Estimados Señores,

Por la presente confirmamos la llegada del siguiente embarque:

Order Number *Orden Número*	AWB *Guía aérea*	Pieces *Bultos*	Weight *Peso*	Date of arrival *Fecha de llegada*	Complete shipment *Embarque completo*
DONACIÓN AST/24/0770 MB ADULTO - MB NIÑO	020-33567973	8	138,0 Kg	14-FEB-2025	☒

The shipment was received at: / *El embarque fue recibido en*:

- ☐ Airport / *Aeropuerto*
- ☐ Port / *Puerto*
- ☐ Customs Warehouse / *Bodega de la aduana*
- ☒ Consignee's facility / *Bodega del consignatario*

Firmado digitalmente por Juliana Cepeda Pulido

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

Please mark the last column if the shipment was received complete.

Sírvase marcar la última columna si el embarque llegó completo.

Please send this confirmation to your counterpart at PAHO/WHO Representative Office.

Agradecemos enviar esta confirmación a su contraparte en la representación de la OPS/OMS.

Comments: RECIBIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EL 17-FEB-2025. PRODUCTO: MB ADULTO - MB NIÑO, SE RECIBEN 8 PIEZAS CERRADAS SIN VERIFICAR CONTENIDO INTERNO.

TRANSPORTADOR: LUFTHANSA

OBSERVACIONES:

REF: APO24-00025123-1

DO: M00039-25

TAMPA CARGO S. A. S - COLOMBIA

AV CL 26 59-15 EDIFICIO AVIANCA - BOGOTA

Tampa CARGO

No. Ident. Fiscal 890912462-2
Responsable de IVA
Gran Contribuyente Res 76 Dic 01/16
Agente Retenedor de IVA e ICA
Actividad Económica 5122

Factura Electrónica de Venta No 731021659
Autorización Resolución Dian 18764080053796
De 2024-09-23 Al 2026-09-23 73-1000002
73-1080001

Terminal de Carga Aeropuerto Jose Maria Cordova Tel. 569 92 00 Rionegro. "Los fletes deben ser liquidados al tipo de cambio de la fecha de pago o cancelacion efectiva".Tampa es: Gran Contribuyente Resolución 76 de Dic 01/16. Autorretenedor a título de impuesto sobre la renta, por el servicio de Transporte Aéreo Nacional, DR 3

No. de Identificación Fiscal: 900474727	Cliente: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	Correo Electrónico: dbonillaa@minsalud.gov.co
Teléfono: 3305000	Dirección: Cr 13 32 76,	Ciudad: Bogotá, d.c. / País: Colombia
Fecha Expedición: 19/02/2025	Fecha Vencimiento: 19/02/2025 / Deudor: OTC002	Moneda: USD
Concepto:	No Pedido /OC 20265438 / No. Documento: 90446673	Tasa Representativa del Mercado 4,111.38
Forma de pago: Contado	Plazo:	Medio de pago: 31-Transferencia Débito

No Línea	Código Artículo	Und Medida	Cantidad	Descripción	Valor Unitario	Descuento %	Descuento Importe	Recargo %	Recargo Importe	% Imp	Vr Impuesto	Sub Total
1	5000442	NIU	1.0	MANEJO GUIA MAWB/AWB (BOG)	43,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	43,95
2	5000439	NIU	1.0	MANEJO CARGA TRANSPORTE DEPOSITO	684,25	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	684,25
3	5000057	NIU	1.0	AIRPORT FEE - CODIGO AF	26,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	26,03

Instrucciones de pago: Por favor haga una transferencia bancaria y/o consignación a nombre de TAMPA CARGO S.A.S

Observaciones / Tipo de servicio: 16088520692;16088520692;16088520692

SUB TOTAL	754,23
DESCUENTO	0,00
RECARGO	0,00
MONTO BASE	754,23
IVA	0,00
RETEFUENTE	0,00
RETEIVA	0,00
RETEICA	0,00
TOTAL A PAGAR	754,23

Valor en letras: SETECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO VEINTITRES

FIRMA Y SELLO DE ACEPTADA / FECHA

AVIANCA S.A (FIRMA AUTORIZADA)

Generado por Sign@ture (www.southconsulting.com) / Revise su Documento Electrónico en: www.gosocket.net

CUFE:3edbc8ee745ae7b18ee92f3caee456f7579aefa996daa6aba681efd64bf7a3f77203c72f783a97964cb915989b0da76b

OPERADOR TECNOLOGICO: Signature South Consulting Colombia S.A.S.- NIT. 900.508.908

122

Banco AV Villas | Grupo AVAL WWW.AVVILLAS.COM.CO

Pago en Línea

Empresa: **AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD**
Tipo Identificación: **Nit persona jurídica** **No. Identificación:** **901480825**

A continuación el detalle de: Pagos Virtuales PSE - Pagar

Nro. Autorización	52525782
Empresa:	Banco Davivienda S.A. (Zona Pagos) - Carga Cliente Contado
Factura	102835026
Referencia de Pago 1	0
Valor a Pagar	$3,092,840.79
Fecha Transacción	2025/02/18
Estado	Exitosa
Tipo Producto	Cuenta Corriente
Nombre Producto Origen	CTE9354
Nro. Producto	*****9354

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

COMPROBANTE DE PAGO

COMPROBANTE-0028605-2025 **Fecha:** 2025-02-04

Razón Social: MINISTERIO DE COMERCIO INDUSTRIA Y TURISMO

Nit: 8301152976

Código Transacción: 5113130044

CUS: 1242796771

Nit Cliente: 9014808256

Cliente: AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2

Nit Importador: 9004747274

Valor transacción: 199200.00

Cantidad	Descripción	Vlr. Unitario	Vlr. Total
1	Pago de tramites electrónicos. Números de articulos:13656677, 13654761, 13655911, 13655668.El comprobante de pago aplica para el número de articulo: 13654761 Banco: BANCO AV VILLAS. Numero de solicitud: TML-I-0026825-20250203.	39840.00	39840.00

NOTA: Las entidades de derecho público no están obligadas a solicitar resolución de numeración según el Artículo 4° de la resolución 00055 / 2016 DIAN. Los documentos expedidos por entidades de derecho público constituyen documentos equivalentes a factura según Decreto 1001 de 1997.

RELACIÓN PAGO

Solicitud:	TML-I-0026825-20250203		
Nombre entidad:	Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim		
Cantidad items:	1	Tarifa:	$160,688
Valor total a pagar:	$160,688	Tipo servicio:	4002-5

RELACIÓN PAGO

Solicitud:	TML-I-0026825-20250203		
Nombre entidad:	Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim		
Cantidad items:	1	Tarifa:	$22,064
Valor total a pagar:	$22,064	Tipo servicio:	4003

126

ICA DE COLOMBIA

DIAN

Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales

Declaración de Importación

Privada

500

025

reservado para la DIAN (Antes de diligenciar esta formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario
032025000290795-9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV.	11. Apellidos y nombres o Razón Social					
900474727	4	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL					
13. Dirección		15. Teléfono	42. Cód. Admón.	18. Cód. Oplo	17. Cód. Ciudad Municipio		
CR 13 32 76		3305000	03	11	001		
24. Número de Identificación Tributaria (NIT)	25. DV.	26. Razón social del declarante autorizado			27. Tipo usuario	28. Cod. usuario	
901480825	6	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2			26	605	
29. Número documento de identificación		30. Apellidos y nombres					
1022414441		SANCHEZ MENDEZ JULIETH VANESSA					

31. Clase Importador 03	32. Tipo declaración Inicial	33. Cod. 1	34. No.Formulario Anterior XXXXXXXXXXXXXX	35. Año - Mes - Día XXXX - XX - XX	36. Cod. Admón. XX	37. Declaración de Exportación No. XXXXXXXXXXXXXX	38. Año - Mes - Día XXXX - XX - XX	39. Cod. Admón. XX	
40. Cod. lugar ingreso de las mercancías BOG	41. Cod. Depósito 13907	42. Manifiesto de carga No. 9194480395	43. Año - Mes - Día 2025 - 02 - 18	44. Documento de transporte No. 160-88520892			45. Año - Mes - Día 2025 - 02 - 07		
46. Nombre exportador o proveedor en el exterior APL HEALTH CARE LIMITED						47. Ciudad Hyderabad		48. Cod.País Exportador 381	
49. Dirección exportador o proveedor en el exterior PLOT NO.16 APIIC MULTI PRODUCTS SEZ ,MENAURU,NAIDU						50. E-mail cs@aurobindo.com			

51. No. de factura C04/24-25/3275	52. Año - Mes - Día 2024 - 12 - 31	53. Cod. país procedencia 381	54. Cod. Modo Transporte 4	55. Cód go de Bandera 169	56. Cod. Depto destino 0	57. Empresa transportadora TAMPA CARGO S.A.S.		58. Tasa de cambio $ cvs. 4.161,46	
S	59. Subpartida arancelaria 3004902400	60. Cod. Complementario XX	61. Cod. Suplementario XX	62. Cod. Modalidad C280	63. No. cuotas o meses XX	64. Valor cuota USD XXXX	65. Periodicidad del pago de la cuota XX	66. Cod. país de origen 381	67. Cod. Acuerdo XXX

68. Forma de pago de la importación 01	69. Tipo de importación 01	70. Cod. país compra 381	71. Peso bruto kgs. 6.245.00	cerns.	72. Peso neto kgs. 2.729.50	cerns.	73. Código embalaje CS	74. No. bultos 1.370	75. Subpartidas 1	76. Cod. unidad comercial KG	77. Cantidad comrs. 2.729.50

78. Valor FOB USD 203.858.00	79. Valor fletes USD 34.452.91		
80. Valor Seguros USD 657.60	81. Valor Otros Gastos USD 0		
82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD 35.110.51	83. Ajuste valor USD 0.00		
84. Valor aduana USD 238.968.51	85. Código régimen o licencia L	86. Número 40002767	
87. Cod. oficina 3	88. Año 2025	89. Programa No XXXXXXXXXX	90. Cód Interno del Producto 0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	994.449.573	0	0	0.00
I.V.A.	0.00	994.449.573	0	0	0.00
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Antidumping	0.00	0	0	0	0.00
Sanción		0	0	0	
Rezago		0	0	0	
		Total	0		0.00

91. Descripción de las mercancías (No anote la descripción de las mercancías a importar que no se encuentre en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - incluya marcas, serviles y otros) (Si el campo es insuficiente continúe al respaldo)

DO M00039-25 PEDIDO PEDIDO APO24-00025123 DECLARACION 1 DE 1;NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 25 5 DE 1992 Y AL ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25) DEL 20-ENE-2025. // LICENCIA IMPORT ACION: LIC-40002767-20250207N FECHA APROBACION:2025-02-07 VISTO BUENO: VINVIMA-25-0016684FECHA APROBACION: 2025-02-06 //FACTURA:C 04/24-25/3275, FECHA:31-12-2024, PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 MG + LAMIVUDINE 300 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS, PRINCIPIO ACTIVO: D OLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE DO(continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0	128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXX	129. Fecha: XXXX XX XX
130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera Estado de levante/ inspección física: No hay declaración posterior	131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	132. No. Aceptación declaración 032025000290795 133. Fecha: 2025 02 21
134. Levante No. 032025000294139	135. Fecha 2025-02-24	136. Nombre Sergio Ramirez 137. C.C. No. 1032400 65

Firma declarante

ELITE WORLD WIDE Agencia de Aduanas NIVEL 2 NIT: 901.480.825-6

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $ 0

996. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo)

SYGA
Autoadhesivo 92032501465364
Fecha presentación 2025-02-21 14:40:49
Valor pagado $0.00

Fecha de Impresión: 2025-02-21 14:41:41

Powered by CamScanner

DIAN — República de Colombia | MUISCA

Declaración de Importación

Aceptación : 032025000290795-9
Subpartida : 3004902400

105. Continuación descripción mercancías (incluya marcas, seriales y otros)

LUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE VIH, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TIPO DE EMPAQUE: FRASCO POR30 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: APL HEALTHCARE, LOTE: UF5024209A FECHA FABRICACION:12/2024 FECHA EXPIRACION:11/2027 CANTIDAD:11136 FRASCOS POR 30 TABLETAS LOTE: UF5024210A FECHA FABRICACION:12/2024 FECHA EXPIRACION:11/2027 CANTIDAD:21744 FRASCOS POR 30 TABLETAS, CANTIDAD: 32,880 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361),//FACTURA:C04/24-25/3276, FECHA:31-12-2024, PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 MG + LAMIVUDINE 300 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS, PRINCIPIO ACTIVO: DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA RECUBIERTACONTIENE DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE VIH, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TIPO DE EMPAQUE: FRASCO POR 30 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: APL HEALTHCARE, AUROBINDO LOTE: UF5024210A FECHA FABRICACION: 12/2024 FECHA EXPIRACION:11/2027 DIRECCION COMPLETA DEL PROVEDOR:PLOT NO:2, MAITHRI VIHAR, AMEERPET, HYDERABAD, CANTIDAD: 32,880 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361)

032025000290795-9	Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

Powered by CamScanner

Shipper's Name and Address | Shipper's Account Number

APL HEALTH CARE LTD.,
SEZ UNIT-A, PLOT NO. 16,
APL MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE,
AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE,
NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421

Non-Negotiable

AirWay Bill

Issued By

CATHAY PACIFIC AIRWAYS
33TH FLOOR, ONE PACIFIC PLACE
88 QUEENSWAY, HONG KONG

Copies 1,2 and 3 of the Air Waybill are originals and have the same validity.

Consignee's Name and Address | Consignee's Account Number

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
NIT 900474727-4. USUARIO ZONA FRANCA:
INTERTRADING ZF SAS NIT 830133653-1
CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,
BOGOTÁ - COLOMBIA

It is agreed that the goods described herein are accepted in apparent good order and condition (except as noted) for carriage SUBJECT TO THE CONDITIONS OF CONTRACT ON THE REVERSE HEREOF. ALL GOODS MAY BE CARRIED BY ANY OTHER MEANS INCLUDING ROAD OR ANY OTHER CARRIER UNLESS SPECIFIC CONTRARY INSTRUCTIONS ARE GIVEN HEREON BY THE SHIPPER AND SHIPPER AGREES THAT THE SHIPMENT MAY BE CARRIED VIA INTERMEDIATE STOPPING PLACES WHICH THE CARRIER DEEMS APPROPRIATE. THE SHIPPER'S ATTENTION IS DRAWN TO THE NOTICE CONCERNING CARRIER'S LIMITATION OF LIABILITY. Shipper may increase such limitation of liability by declaring a higher value for carriage and paying a supplemental charge if required.

Issuing Carrier's Agent Name and City

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED
HYDERABAD- INDIA

Accounting Information

"FREIGHT PREPAID"
INV NO:- C04/24-25/3275 DT.31-DEC-24
INV NO:- C04/24-25/3276 DT.31-DEC-24

Agent's IATA CODE: 14-3-6202 | Account No:

Airport of Departure (Addr. of first Carrier) and Requested Routing

HYDERABAD AIRPORT-INDIA

To	By First Carrier /	To	By	To	By
MAA	RFS // HKG-CX	MIA	CX	BOG	QT

Currency	CHGS CODE	WT. VAL PPD	WT. VAL COL	CHGS PPD	CHGS COL	Declared value for Carriage	Declared value for Customs
INR	P	P		P		NVD	NCV

Airport of Destination: **BOGOTA AIRPORT** | Flight / Date

Amount of Insurance: XXX

INSURANCE - If Carrier offers insurance, and such insurance is requested in accordance with the conditions thereof, indicate amount to be insured in figures in box marked "Amount of Insurance"

Value: $ 34452,91 USD

Handling Information

1370 SHIPPERS... KINDLY INFORM CONSIGNEE UPON ARRIVAL OF THE CARGO IMMEDIATELY

No of Pieces RCP	Gross weight	Kg lb	Rate class / Commodity Item No.	Chargeable Weight	Rate / Charge	Total	Nature and Quantity of Goods (Incl. Dimension or Volume)
1370	5949.84	K	Q	5950.00	395.00	2350250.00	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG 300 MG 30'S PACK QTY : 65760 PAK, 1972800 NOS HS CODE : 30049099 BATCH NOS : UF5024209A,UF5024210A,UF5024210A MFG DATE : 12/2024 EXP DATE : 11/2027 DIMS IN CMS : 40x31x14=1370 SHIPPERS
1370	5949.84					2350250.00	FLIGHT NO & DATE : CX3132 // 10.02.2025

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2,
SR. NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID,
CEL. 57 313-2969806
Email: importaciones.pai@gmail.com ; proyectos@elitelogistica.com

1165750152670 1

15 FEB 2025

PrePaid	Weight Charge	Collect
2350250.00		

Other Charges

AWB: 150.00 PCA: 250.00

MYC: 523600.00 XBC: 119000.00 CGC: 100.00

Valuation Charges	
Tax	
Total Other Charges Due Agent: 400.00	
Total Other Charges Due Carrier: 642700.00	
Total Prepaid: 2993350.00	Total Collect
Currency Conversion Rates	CC Charges in Dest Currency
For Carrier's Use only at Destination	Charges at Destination
	Total Collect Charges

CUSTOMS CLEARED AT HYDERABAD TS INDIA

Shipper certifies that the particulars on the face hereof are correct and that insofar as any part of the consignment contains dangerous goods, such part is properly described by name and is in proper condition for carriage by air according to the applicable Dangerous Goods Regulations

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED

(Signature of Shipper or his Agent)

07 Feb 2025 Executed on (Date) HYDERABAD / INDIA at (Place)

Signature of Issuing Carrier or its Agent

MAWB: 160-88520692

Original 2 (For Consignee)

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3275 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS
INDIA

COUNTRY OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY
ROAD

PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
SEZ-NAIDUPETA

VESSEL FLIGHT

PORT OF LOADING
HYDERABAD AIRPORT - INDIA

PORT OF DISCHARGE
BOGOTA AIRPORT

PORT OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR BATCH NOS: UF5024209A, UF5024210A		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) 30'S PACK .;. H.S Code No: 30049099	32880 PAK 986400 EA	3.600 .12	118,368.000

BREAK UP	USD
FOB VALUE	101,928.000
FREIGHT	16,111.200
INSURANCE	328.800
TOTAL VALUE	118,368.000

MFG DATE: 12/2024
EXP DATE: 11/2027

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

APL HEALTHCARE LTD. HYDERABAD

AUTHORIZED SIGNATORY

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3275 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS	COUNTRY OF FINAL DESTINATION
INDIA	COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
ROAD	SEZ-NAIDUPETA
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING**
	HYDERABAD AIRPORT - INDIA
PORT OF DISCHARGE	**PORT OF FINAL DESTINATION**
BOGOTA AIRPORT	COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR		685				
			GROSS WT 2,972.8340 KG			
			NET WT 1,364.9840 KG			
MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027						
					TOTAL	118,368.000

AMOUNT CHARGEABLE (IN WORDS)
USD ONE HUNDRED EIGHTEEN THOUSAND THREE HUNDRED SIXTY EIGHT ONLY

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION

IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

APL HEALTHCARE LTD. HYDERABAD

AUTHORIZED SIGNATORY

PACKING LIST

AUROBINDO

EXPORTER **APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544** MANUFACTURER **APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;**	INVOICE NO. & DATE **C04/24-25/3275 DT. 31-DEC-24** EXPORTER'S REF.. **BENEFICIARY NAME** BUYER'S ORDER NO. **APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024** OTHER REFERENCE(S) **2224500500 DTD 25/12/24**
CONSIGNEE **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806** NOTIFY **AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2,** ***Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806*** ***Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com***	BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE) **PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037** COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS **INDIA** COUNTRY OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**
PRE-CARRIAGE BY **ROAD** PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER **SEZ-NAIDUPETA** VESSEL FLIGHT NO. PORT OF LOADING **HYDERABAD AIRPORT - INDIA** PORT OF DISCHARGE **BOGOTA AIRPORT** PORT OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**	

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	REMARK
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SA BATCH NOS: UF5024209A, UF5024210A MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) GROSS WT 2,972.8340 KG NET WT 1,364.9840 KG	32880 PAK 986400 EA	

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

For APL Healthcare Limited

B Sudheesha

AUTHORISED SIGNATORY

TITLE : PACKING LIST
REFERENCE SOP : H4-WH-FG-GEN-0003

SO No.: 2224500500
Customer PO No.: APO24-00025123
Country.: COLOMBIA
Order Qty.: 809158
PL Qty.: 32880

BUYER'S ADDRESS :- PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION
525 TWENTY, THIRD STREET
N W WASINGTON, D C 20037
DC 20003
WASHINGTON, DC, US

AUROBINDO
APL Health Care Limited

Shipping marks:-

PACKING LIST NO:- C04/24-25/3059
DATE :- 31-Dec-24
INVOICE NO:- C04/24-25/3275
DATE :- 31-Dec-24
Shipping Date:-

Mode of shipment :- AIR
Total No of Shippers:- 685

SL No	Shippers details	Product code	NAME OF THE PRODUCT	BATCH NO	MFG DATE	EXP. DATE	PACK				No of Shippers	Total Quantity (EA)	Total Tablets Qty(EA)	Total Packs	Gross Wt. in kgs	Net Wt. in kgs	Shipper Dimensions (LXBXH in CM)				
1	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024209A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	232	334080	334080	11136	1004,096	462,608	40,5	X	31,0	X	13,5
2	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024210A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	453	652320	652320	21744	1968,738	902,376	40,5	X	31,0	X	13,5
											685	986400	986400	32880	2972,834	1364,984					

Total No.of Shippers: 685
Total Gross Weight (in Kg) 2972,834
Volumetric Weight (in Kg) 1935,039

Prepared by

Checked by

For APL Health care Ltd,Unit-IV.

Authorized Signatory
Signature of Exporter with Date.

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3276 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS	COUNTRY OF FINAL DESTINATION
INDIA	COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
ROAD	SEZ-NAIDUPETA
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING**
	HYDERABAD AIRPORT - INDIA
PORT OF DISCHARGE	**PORT OF FINAL DESTINATION**
BOGOTA AIRPORT	COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR BATCH NOS: UF5024210A		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) 30'S PACK .;. H.S Code No: 30049099	32880 PAK 986400 EA	3.600 .12	118,368.000

BREAK UP	USD
FOB VALUE	101,928.000
FREIGHT	16,111.200
INSURANCE	328.800
TOTAL VALUE	118,368.000

MFG DATE: 12/2024
EXP DATE: 11/2027

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

B Sudheesha

APL HEALTHCARE LTD. HYDERABAD

AUTHORIZED SIGNATORY

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3276 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS	COUNTRY OF FINAL DESTINATION
INDIA	COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
ROAD	SEZ-NAIDUPETA
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING**
	HYDERABAD AIRPORT - INDIA
PORT OF DISCHARGE	**PORT OF FINAL DESTINATION**
BOGOTA AIRPORT	COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR		685	GROSS WT 2,977.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027			
					TOTAL	118,368.000

AMOUNT CHARGEABLE (IN WORDS)
USD ONE HUNDRED EIGHTEEN THOUSAND THREE HUNDRED SIXTY EIGHT ONLY

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

APL HEALTHCARE LTD. HYDERABAD

AUTHORIZED SIGNATORY

PACKING LIST

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3276 DT. 31-DEC-24

EXPORTER'S REF..
BENEFICIARY NAME

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL.: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2,
Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806
Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS
INDIA

COUNTRY OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY
ROAD

PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
SEZ-NAIDUPETA

VESSEL FLIGHT NO.

PORT OF LOADING
HYDERABAD AIRPORT - INDIA

PORT OF DISCHARGE
BOGOTA AIRPORT

PORT OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	REMARK
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SA BATCH NOS: UF5024210A MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) GROSS WT 2,977.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG	32880 PAK 986400 EA	

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

For APL Healthcare Limited

B Sudheesha

APL HEALTH CARE LTD. HYDERABAD

AUTHORIZED SIGNATORY

TITLE : PACKING LIST
REFERENCE SOP : H4-WH-FG-GEN-0003

SO No.: 2224500500
Customer PO No.: APO24-00025123
Country.: COLOMBIA
Order Qty.: 809158
PL Qty.: 32880

BUYER'S ADDRESS :- PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION
525 TWENTY, THIRD STREET
N W WASINGTON, D C 20037
DC 20003
WASHINGTON, DC, US

AUROBINDO
APL Health Care Limited

Shipping marks:-

PACKING LIST NO:- C04/24-25/3060
DATE :- 31-Dec-24
INVOICE NO:- C04/24-25/3276
DATE :- 31-Dec-24
Shipping Date:-

Mode of shipment :- AIR
Total No of Shippers:- 685

SL No	Shippers details	Product code	NAME OF THE PRODUCT	BATCH NO	MFG DATE	EXP. DATE	PACK				No of Shippers	Total Quantity (EA)	Total Tablets Qty(EA)	Total Packs	Gross Wt. in kgs	Net Wt. in kgs	Shipper Dimensions (LXBXH in CM)				
1	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024210A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	685	986400	986400	32880	2977,010	1364,520	40,5	X	31,0	X	13,5
											685	986400	986400	32880	2977,01	1364,52					

Total No.of Shippers: 685
Total Gross Weight (in Kg) 2977,010
Volumetric Weight (in Kg) 1935,039

Prepared by

Checked by

For APL Health care ltd,Unit-IV.

Authorized Signatory
Signature of Exporter with Date.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

LICENCIA DE IMPORTACIÓN

1	**Documento de aprobación**	LIC-40002767-20250207N
2	**Fecha Licencia / Registro**	2025-02-07 05:13:36 PM

Radicado temporal: TML-I-0026825-20250203

Fecha Aprobación 2025-02-07 **Fecha Vigencia** 2025-08-06

3 **Régimen** **PREVIA**

4 **Importador**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL		
Representante legal	NANCY OVIEDO MONTAÑEZ	**Nit.**	9004747274
Correo electrónico	noviedo@minsalud.gov.co	**Teléfono**	3305000
Dirección	CR 13 32 76	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

5 **Consignatario**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

6 **Empresa o Entidad para la cual se importa (INDUMIL-FNE-Otra)**			
Representante legal		**Nit.**	
Correo electrónico		**Ciudad**	

7 **Agencia de Aduanas o Apoderado**	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2		
Representante legal	WILMER URIEL TORRES MONSALVE	**Nit.**	9014808256
Correo electrónico	proyectos@elitelogistica.com	**Teléfono**	3114731215
Dirección	AC 24 96 10 BG 2 OF 303	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA IMPORTACIÓN

8 **Clase de importador**	Pública	9 **Pais de origen**	INDIA
10 **Estado de mercancia**	Nueva	11 **País de compra**	INDIA

133

12 **Aplica cupo autorizado por MinCIT**	No	Cupo(Normatividad vigente)	N/A
13 **Aplica cupo autorizado por otra entidad**	No		
Entidad, Cupo(Normatividad vigente)	N/A		
14 **Vía**	Transporte Aéreo	15 **Puerto de embarque**	CUALQUIER PUERTO AEREO DE EMBARQUE
16 **Aduana**	Aduanas de Bogotá	17 **Exportador y ciudad de domicilio**	APL HEALTHCARE LIMITED - ANDHRA PRADESH
18 **Plan Vallejo**	No	19 **No. Programa**	
20 **No. Reposición**			
21 **Reembolsable ?**	Si		

22 **Valor total FOB US$**	2,508,389.80

23 **Solicitudes especiales**

Exención Arancelaria	Si	Importaciones que efectúe la Nación, las entidades territoriales y las entidades descentralizadas por servicios que se dediquen a la prestación de servicios de salud pública, educación, comercialización de alimentos, o la exploración y explotación de minería y de hidrocarburos.
Otra	Si	Decreto 249 de 2013

SUBPARTIDA ARANCELARIA

24 **Subpartida No. 1**	25 **Subpartida arancelaria:** 3004902400	
26 **Unidad de medida**	27 **Cantidad total**	28 **Valor total subpartida US$**
FRASCO	809158.00000000	2,508,389.80

29 **Descripción subpartida:** Los demás medicamentos para tratamiento oncológico o VIH, para uso humano, dosificados (incluidos los destinados a se administrados por vía transdérmica) o acondicionados para la venta al por menor.

ITEM DE SUBPARTIDA ARANCELARIA

30 Ítem No. 1		
31 Cantidad	**32 Precio unitario US$**	**33 Valor total FOB de ítem US$**
809158.00000000	3.10000000	2,508,389.80

34 Descripción de la mercancía:
NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992 Y AL ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25) DEL 20-ENE-2025. PEDIDO: APO24-00025123. NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS. NOMBRE GENÉRICO DEL PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 mg + LAMIVUDINE 300 mg + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 mg EN TABLETAS. PRINCIPIO ACTIVO: DOUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO. CONCENTRACION: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 mg DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 mg DE TENOFOVIR DISOPROXIL. INDICACIONES: TRATAMIENTO DE VIH. FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS. PRESENTACION: FRASCO POR 30 TABLETAS. DOSIS POR ENVASE FRASCO CON 30 TABLETAS. CANTIDAD TOTAL: 809.158 FRASCOS. EMPRESA FABRICANTE: APL HEALTHCARE LIMITED.

35 Pais Origen **Pais de remanufactura**	INDIA
36 Vehículo No	

37 Acto administrativo: Requisitos, Permisos o Autorizaciones

Entidad	Tipo	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	No. Acto Administrativo	Campos Especiales
Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Certificado	2025-01-20		COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25)	• **Tipo de producto:** Producto terminado • **Grupo de producto:** Medicamento • **# de expediente:** • **Dirección lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Ciudad lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Exclusión de IVA:** NO • **Insumos:** MEDICOS • **Accesorios partes y repuestos:** OTROS

					• **Clasificación:** NA • **Usos:** Otros

38 **Entidades de Visto Bueno**

Vistos Buenos

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Aprobado

Vistos buenos derogados

39 **Anexos**

12_Otro Documento INVIMA.pdf

Declaro bajo la gravedad del juramento, que los precios, cantidades, unidades, y demás detalles citados en el presente registro, son correctos y la fiel expresión de la verdad. Autorizo al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo - República de Colombia, para utilizar la información aquí contenida con fines estadísticos o de consulta. Para todos los efectos el presente documento así como la información en él contenida se encuentran acreditadas con la firma digital aquí fijada, y estarán sujetas a lo dispuesto por la Ley 527 de 1999, su Decreto Reglamentario 1747 de 2000 y demás normas que aclaren o modifiquen estas disposiciones.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

VISTO BUENO

Escanee el código QR y verifique su existencia en la ventallina única de comercio exterior

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim

Número solicitud:	TML-I-0026825-20250203		
Número Visto Bueno:	VINVIMA-25-0016684	Fecha aprobación o negación:	2025-02-06 04:03:49 PM
Concepto de visto bueno:	Aprobado	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	

DESCRIPCIÓN y/o OBSERVACIONES

OK. VISTO BUENO. SE AUTORIZA EL INGRESO AL PAÍS DEL MEDICAMENTO DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 249 DE 2013. CUENTA CON DOCUMENTO EXPEDIDO POR LA OPS FIRMADO POR LA DRA GINA TAMBINI REPRESENTANTE DE LA OPS/OMS EN COLOMBIA, EN DONDE SE AVALA QUE EL PRODUCTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD Y SON ADQUIRIDOS ACORDE A LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA OPS/OMS.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

CONCEPTO DE LICENCIA

Aprobado:	SI	Número Radicación:	TML-I-0026825-20250203	Fecha Aprobación o Negación (aaaa-mm-dd):	2025-02-07 04:17:13 PM

APROBACIÓN

Tipo de aprobación:	Aprobación total		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	2025-08-06

OBSERVACIONES

Exención arancelaria aprobada

AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

LIQUIDACION DE TRIBUTOS

24 de febrero de 2025

SEÑORES
DIRECCION SECCIONAL DE ADUANAS DE BOGOTA
Ciudad

REF.: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

GUIA:	160-88520692	POSICION ARANCELARIA	3004902400
REF.:	APO24-00025123-1	NEGOCIACION	DPU
PIEZAS	1.370	PESO (kgs:):	6.245,00

VALOR FOB US$	203.856,00	VALOR CIF $	994.449.573
FLETE US$	34.452,91	TRM	4.161,46
SEGURO US$	657,60	ARANCEL:	0,00%
OTROS GASTOS (FLETE) US$		IVA:	0,00%
VALOR CIF US$	238.966,51		

TRIBUTOS	
ARANCEL:	0,00
IVA:	0,00
OTROS:	0,00
TOTAL:	0

PRODUCTO: Dolutegravir+Lamivudina+Tenofovir

FIRMA AUTORIZADA



NESTOR IVAN JIMENEZ A.

PAHO 183 (1-02)

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
Regional Office of the
World Health Organization
Procurement Services (PRO)
525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037
Telephone (202) 974-3433
Fax: (202) 974-3615
E-Mail: PRO@paho.org

PURCHASE ORDER

No: APO24-00025123-1
Date:

Confirmation of Arrival of Shipment
Confirmación de la Llegada del Embarque

Dear Sir/Madam,

We hereby confirm the arrival of the following shipment:

Estimados Señores,

Por la presente confirmamos la llegada del siguiente embarque:

Order Number *Orden Número*	AWB *Guía aérea*	Pieces *Bultos*	Weight *Peso*	Date of arrival *Fecha de llegada*	Complete shipment *Embarque completo*
APO24-00025123-1	160-88520692	1370	6.245,0 Kg	15-FEB-2025	☒

The shipment was received at: / *El embarque fue recibido en*:

- ☐ Airport / *Aeropuerto*
- ☐ Port / *Puerto*
- ☐ Customs Warehouse / *Bodega de la aduana*
- ☒ Consignee's facility / *Bodega del consignatario*

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

Please mark the last column if the shipment was received complete.

Sírvase marcar la última columna si el embarque llego completo.

Please send this confirmation to your counterpart at PAHO/WHO Representative Office.

Agradecemos enviar esta confirmación a su contraparte en la representación de la OPS/OMS.

Comments: RECIBIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EL 17-FEB-2025. PRODUCTO: DOLUTEGRAVIR + LAMIVUDINA + TENOFOVIR, SE RECIBEN 1370 PIEZAS CERRADAS SIN VERIFICAR CONTENIDO INTERNO.

TRANSPORTADOR: CATHAY PACIFIC AIRWAYS

OBSERVACIONES:

REF: APO24-00025123-5

DO: M00081-25

Legado de Esperanza...

NIT. 800136926-1 Somos Responsables de IVA.
ICA : Actividad No. 5224 Tarifa 9.66% -
Grandes Contribuyentes Distritales
Resolución No. DDI-032117 del 25/10/2019.
No somos Grandes Contribuyentes NI Autoretenedores en la Renta ante la DIAN.
RESOLUCION DIAN Nº 18764073306094 DEL 2024/06/19 VIGENCIA 24 MESES AUTORIZA PREFIJO FEBG NUMERO DEL 148051 HASTA 200000.

TAESCOL
GROUND & CARGO HANDLING SVC.

TECNICOS AEROPORTUARIOS DE COLOMBIA LTDA TAESCOL LTDA

Fecha y Hora de Generación:
19/02/2025 8:00:22

Factura Electrónica De Venta
FEBG175352

FECHA FACTURA			VENCIMIENTO		
DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
19	02	2025	19	02	2025

FORMA DE PAGO
CONTADO

SEÑORES MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
DIRECCIÓN CRA 13 32 76 **TEL.:** 3305000
NIT ó CC 900474727-4
TIPO DE CAMBIO $ 4,111.38

GUIA 23588147544 1,370 PCS CON 5,946 K

ITEM	CANTIDAD	DETALLE	VR. UNITARIO	VALOR TOTAL
1	1,00	LIBERACION GUIAS DIRECTAS (INGRESO PROPIO)	143.898	143.898
2	1,00	SECURITY FEE	61.671	61.671
3	1,00	AIRPORT FEE	61.671	61.671
4	5.946,00	MANEJO Y TRASLADO A ZONA ADUANERA KG/VOL	411	2.444.627

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS NUEVE MIL CINCO PESOS COLOMBIANOS.

Esta Factura se asimila a la letra de cambio y surte sus efectos Artículo 774 del Código de Comercio. Es caso de no devolver la factura original firmada se dará aplicación a los artículos 774 y 778 del Código de Comercio. El cliente acepta haber recibido real y materialmente la mercancia descrita y se obliga a su pago en las condiciones aquí pactadas. Pagos después del vencimiento causan las máximas tasas de interés de mora establecidad por la ley

Total Items Documento 4

SUBTOTAL	COP	**2.711.866**
IVA	COP	**27.341**
TOTAL	COP	**2.739.207**
RETEFUENTE	COP	**30.202**
RETEICA	COP	**0**
RETEIVA	COP	**0**
TOTAL A PAGAR	COP	**2.709.005**

APROBADO:

ACEPTADA:

NIT. o C.C. FIRMA Y SELLO

Favor realizar consignación a la Cuenta Corriente No. 110014145338 del Banco Popular, a nombre de Técnicos Aeroportuarios de Colombia Ltda.

Bogotá D.C. Avenida el Dorado Nº 111-51 Terminal de Carga TC 1 - Oficina 150 Bodega 2 PBX:(571) 519 0777
Exportaciones B1 TC 3 - Bodega 2 TC 1; Importaciones Bodega 4 TC 1
Aereopuerto Alfonso Bonilla Aragon. Terminal de Carga Internacional Bodega 5 Tels: (572) 666 3228 / 91 / 69 - 6663818
WWW.TAESCOL.COM.CO

CUFE: ad047177e43dc2b492eb0d0fa1e2a2c6819b16b0cd7f24986d3b55edf5715868b02d6ea0156493683a4841d0e3eba7a2

Nombre del Fabricante del Software: GENERAL LEDGER ERP S.A.S NIT: 901362291 - 8. Nombre del Software: General Ledger ERP.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año **2025**

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario

032025000286146-3

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 900474727 | 6. DV: 4 | 11. Apellidos y nombres o Razón Social: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

13. Dirección: CR 13 32 76 | 15. Teléfono: 3305000 | 12. Cod. Admón.: 03 | 16. Cod. Dpto: 11 | 17. Cod. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 901480825 | 25. DV: 6 | 26. Razon social del declarante autorizado: AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2 | 27. Tipo usuario: 26 | 28. Cód. usuario: 605

29. Número documento de identificación: 1022414441 | 30. Apellidos y nombres: SANCHEZ MENDEZ JULIETH VANESSA

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34. No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
03	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
BOG	13907	No. 9194481592	2025 - 02 - 19	No. 235-88147544	2025 - 02 - 12

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: APL HEALTH CARE LIMITED | 47. Ciudad: Hyderabad | 48. Cod.País Exportador: 361

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: PLOT NO.16 APIIC MULTI PRODUCTS SEZ ,MENAURU,NAIDU | 50. E-mail: cs@aurobindo.com

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto Destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ vrs.
C04/24-25/3277	2024 - 12 - 31	361	4	827	0	TURKISH AIRLINES INC SUCURSAL COLOMBIA	4.161,46

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
	3004902400	XX	XX	C260	XX	XXXX	XX	361	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs. dcms.	72. Peso neto kgs. dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad comc.
01	01	361	6.126.00	2.729,04	CS	1.370	1	KG	2.729.04

78. Valor FOB USD	79. Valor Bultos USD
203 856.00	32.222.40

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
657.60	0

82. Sumatoria de Fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD
32.880.00	0.00

84. Valor aduana USD	85. Código registro o licencia	86. Número
236.736.00	L	40002767

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No.	90. Cód. Interno del Producto
3	2025	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	985.167.395	0	0	0.00
I.V.A.	0.00	985.167.395	0	0	0.00
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Antidumping	0.00	0	0	0	0.00
Sancion	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	0		0.00

91. Descripción de las mercancías (No incluir la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, serial/es y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DO M00081-25 PEDIDO PEDIDO APO24-00025123-5 DECLARACION 1 DE 1;NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992 Y AL ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25) DEL 20-ENE-2025. // LICENCIA IMPORTACION: LIC-40002767-20250207N FECHA APROBACION:2025-02-07 VISTO BUENO: VINVIMA-25-0016684 FECHA APROBACION:2025-02-06 //FACTURA :C04/24-25/3277, FECHA:31-12-2024, PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 MG + LAMIVUDINE 300 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS, PRINCIPIO ACTIVO: DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE (continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0 | 128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXXX | 129. Fecha: XXXX XX XX

130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera
Estado de levante: Levante automático
No hay declaración posterior

131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores

132. No. Aceptación declaración: 032025000286146
133. Fecha: 2025 02 21

134. Levante No.: 032025000286594 | 135. Fecha: 2025 - 02 - 21 | Firma funcionario responsable | 136. Nombre | 137. C.C. No.

Firma declarante

ELITE WORLD WIDE Nº 2 Agencia de Aduanas Nivel 2 NIT: 901.480.825-6

997. Espacio exclusivo para sello de la entidad recaudadora
(Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total: 0

J. Vanessa Sánchez Méndez
CC 1.022.414.441

996. Espacio para autoadhesivo entidad recaudadora
(Número del adhesivo)

SYGA
Autoadhesivo 92032501449581
Fecha presentación 2025-02-21 08:19:14
Valor pagado $0.00

Fecha de Impresión: 2025-02-21 08:19:45

DIAN
REPÚBLICA DE COLOMBIA

MUISCA

Declaración de Importación

Aceptación : 032025000286146-3
Subpartida : 3004902400

105. Continuación descripción mercancías (Incluya marcas, seriales y otros)

DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE VIH, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TIPO DE EMPAQUE: FRASCO POR30 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: APL HEALTHCARE, EMPRESA FABRICANTE: APL HEALTHCARE LIMITED. AUROBINDO LOTE: UF5024210A FECHA FABRICACION: 12/2024 FECHA EXPIRACION:11/2027 CANTIDAD:2112 FRASCOS POR 30 TABLETAS LOTE: UF5024211A FECHA FABRICACION:12/2024 FECHA EXPIRACION:11/2027 CANTIDAD:30768 FRASCOS POR 30 TABLETAS, CANTIDAD: 32,880 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361),//FACTURA:C04/24-25/3278, FECHA:31-12-2024, PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 MG + LAMIVUDINE 300 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS, PRINCIPIO ACTIVO: DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE VIH, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TIPO DE EMPAQUE: FRASCO POR 30 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: APL HEALTHCARE, LOTE: UF5024211A FECHA FABRICACION:12/2024 FECHA EXPIRACION: 11/2027 CANTIDAD:25824 FRASCOS POR 30 TABLETAS LOTE: UF5024212A FECHA FABRICACION:12/2024 FECHA EXPIRACION:11/2027 CANTIDAD:7056 FRASCOS POR 30 TABLETAS DIRECCION COMPLETA DEL PROVEDOR: PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, CANTIDAD: 32,880 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361)XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

032025000286146-3

Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

Shipper's Name and Address | Shipper's Account Number

APL HEALTH CARE LTD.,
SEZ UNIT-4, PLOT NO. 16,
APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE,
ANDPART 113 OF PALEPALEM VILLAGE,
NAIDUPETA MANDAL,TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421

Non-Negotiable

AirWay Bill

Issued By

TURKISH AIRLINES

Copies 1,2 and 3 of the Air Waybill are originals and have the same validity.

It is agreed that the goods described herein are accepted in apparent good order and condition (except as noted) for carriage SUBJECT TO THE CONDITIONS OF CONTRACT ON THE REVERSE HEREOF. ALL GOODS MAY BE CARRIED BY ANY OTHER MEANS INCLUDING ROAD OR ANY OTHER CARRIER UNLESS SPECIFIC CONTRARY INSTRUCTIONS ARE GIVEN HEREON BY THE SHIPPER AND SHIPPER AGREES THAT THE SHIPMENT MAY BE CARRIED VIA INTERMEDIATE STOPPING PLACES WHICH THE CARRIER DEEMS APPROPRIATE. THE SHIPPER'S ATTENTION IS DRAWN TO THE NOTICE CONCERNING CARRIER'S LIMITATION OF LIABILITY. Shipper may increase such limitation of liability by declaring a higher value for carriage and paying a supplemental charge if required.

Consignee's Name and Address | Consignee's Account Number

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
NIT 900474727-4. USUARIO ZONA FRANCA:
INTERTRADING ZF SAS NIT 830133653-1
CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,
BOGOTÁ - COLOMBIA

Issuing Carrier's Agent Name and City

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED
HYDERABAD- INDIA

Accounting Information

"FREIGHT PREPAID"

INV NO:- C04/24-25/3277 DT.31-DEC-24
INV NO:- C04/24-25/3278 DT.31-DEC-24

TARSCOL

11 6575015274492

18 FEB 2025

Agent's IATA CODE: 14-3-6202 | Account No:

Airport of Departure (Addr. of first Carrier) and Requested Routing

HYDERABAD AIRPORT-INDIA

To	By First Carrier /	To	By	To	By	Currency	CHGS CODE	WT VAL PPD	WT VAL COL	CHGS PPD	CHGS COL	Declared value for Carriage	Declared value for Customs
IST	TK	BOG	TK			INR	P	P		P		NVD	NCV

Airport of Destination: **BOGOTA AIRPORT** | Flight / Date | Amount of Insurance: XXX

INSURANCE - If Carrier offers insurance, and such insurance is requested in accordance with the conditions thereof, indicate amount to be insured in figures in box marked "Amount of insurance"

Handling Information

1370 SHIPPERS... KINDLY INFORM CONSIGNEE UPON ARRIVAL OF THE CARGO IMMEDIATELY

No of Pieces RCP	Gross weight	Kg lb	Rate class / Commodity Item No.	Chargeable Weight	Rate / Charge	Total	Nature and Quantity of Goods (Incl. Dimension or Volume)
1370	5945.02	K	Q	5946.00	390.00	2318940.00	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG 300 MG 30'S PACK QTY : 65760 PAK, 1972800 NOS HS CODE : 30049099
							BATCH NOS : UF5024210A,UF5024211A, UF5024211A,UF5024212A
							MFG DATE : 12/2024 EXP DATE : 11/2027
							DIMS IN CMS : 40x31x14=1370 SHIPPERS
1370	5945.02					2318940.00	FLIGHT NO & DATE : TK6450 // 15.02.2025

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2,
SR. NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID,
CEL. 57 313-2969806
Email: importaciones.pai@gmail.com ; proyectos@elitelogistica.com

TARSCOL
CERTIFICAMOS FLETES
VALOR USD $ 30970.55 USD
FIRMA: Lorena B.
FECHA: 20 Feb/25

PrePaid	Weight Charge	Collect
2318940.00		

Valuation Charges:

Tax:

Total Other Charges Due Agent: 400.00

Total Other Charges Due Carrier: 371125.94

Total Prepaid	Total Collect
2690465.94	

Currency Conversion Rates | CC Charges in Dest Currency

For Carrier's Use only at Destination | Charges at Destination | Total Collect Charges

Other Charges

AWB: 150.00 PCA: 250.00 MIS: 5946.00

FSC: 279462.00 SSC: 71352.00 X-RAY: 14210.94 AMS: 155.00

CUSTOMS CLEARED AT HYDERABAD TS INDIA

Shipper certifies that the particulars on the face hereof are correct and that insofar as any part of the consignment contains dangerous goods, such part is properly described by name and is in proper condition for carriage by air according to the applicable Dangerous Goods Regulations.

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED

(Signature of Shipper or his Agent)

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED 14-3-6202

12 Feb 2025 (Executed on (Date)) HYDERABAD / INDIA (at (Place))

Signature of Issuing Carrier or its Agent

MAWB: 235-88147544

Original 2 (For Consignee)

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544 **MANUFACTURER** APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;	**INVOICE NO. & DATE** C04/24-25/3277 DT. 31-DEC-24 **BUYER'S ORDER NO.** APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024 **OTHER REFERENCE(S)** 2224500500 DTD 25/12/24	**EXPORT UNDER** **PACKING SLIP NUMBER** **D.L.PO #**

CONSIGNEE MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806 **NOTIFY** AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com	**BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)** PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037
	COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS INDIA **COUNTRY OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY ROAD	**PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER** SEZ-NAIDUPETA	**TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT** DPU BOGOTA AIRPORT D/A 30 DAYS FROM POD DATE **COMMISSION :** 0
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING** HYDERABAD AIRPORT - INDIA	
PORT OF DISCHARGE BOGOTA AIRPORT	**PORT OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA	**Bank Name** STATE BANK OF INDIA (SBH) **Account Number** 0013039 **AD Code**

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR BATCH NOS: UF5024210A, UF5024211A		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) 30'S PACK .:. H.S Code No: 30049099	32880 PAK 986400 EA	3.600 .12	118,368.000

BREAK UP	USD
FOB VALUE	101,928.000
FREIGHT	16,111.200
INSURANCE	328.800
TOTAL VALUE	118,368.000

MFG DATE: 12/2024
EXP DATE: 11/2027

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION

IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3277 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.I..PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS	COUNTRY OF FINAL DESTINATION
INDIA	COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
ROAD	SEZ-NAIDUPETA
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING**
	HYDERABAD AIRPORT - INDIA
PORT OF DISCHARGE	**PORT OF FINAL DESTINATION**
BOGOTA AIRPORT	COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR		685	GROSS WT 2,977.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027			
					TOTAL	118,368.000

AMOUNT CHARGEABLE (IN WORDS)
USD ONE HUNDRED EIGHTEEN THOUSAND THREE HUNDRED SIXTY EIGHT ONLY

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

APL HEALTHCARE LIMITED

AUTHORIZED SIGNATORY

PACKING LIST

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3277 DT. 31-DEC-24

EXPORTER'S REF..
BENEFICIARY NAME

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2,
Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806
Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS
INDIA

COUNTRY OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY
ROAD

PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
SEZ-NAIDUPETA

VESSEL FLIGHT NO.

PORT OF LOADING
HYDERABAD AIRPORT - INDIA

PORT OF DISCHARGE
BOGOTA AIRPORT

PORT OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	REMARK
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SA BATCH NOS: UF5024210A, UF5024211A		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027 GROSS WT 2,977.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG	32880 PAK 986400 EA	

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

TITLE : PACKING LIST
REFERENCE SOP : H4-WH-FG-GEN-0003

SO No.: 2224500500
Customer PO No.: APO24-00025123
Country.: COLOMBIA
Order Qty.: 809158
PL Qty.: 32880

BUYER'S ADDRESS :- PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION
525 TWENTY, THIRD STREET
N W WASINGTON, D C 20037
DC 20003
WASHINGTON, DC, US

Shipping marks:-

AUROBINDO
APL Health Care Limited

PACKING LIST NO:- C04/24-25/3277
DATE :- 31-Dec-24
INVOICE NO:- C04/24-25/3277
DATE :- 31-Dec-24
Shipping Date:-

Mode of shipment :- AIR
Total No of Shippers:- 685

SL No	Shippers details	Product code	NAME OF THE PRODUCT	BATCH NO	MFG DATE	EXP. DATE	PACK				No of Shippers	Total Quantity (EA)	Total Tablets Qty(EA)	Total Packs	Gross Wt. in kgs	Net Wt. in kgs	Shipper Dimensions (LXBXH in CM)				
1	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024210A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	44	63360	63360	2112	191,224	87,648	40,5	X	31,0	X	13,5
2	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024211A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	641	923040	923040	30768	2785,786	1276,872	40,5	X	31,0	X	13,5
											685	986400	986400	32880	2977,01	1364,52					

Total No.of Shippers: 685
Total Gross Weight (in Kg) 2977,010
Volumetric Weight (in Kg) 1935,039

Prepared by

Checked by

For APL Health care Ltd,Unit-IV.

Authorized Signatory
Signature of Exporter with Date.

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544 **MANUFACTURER** APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;	**INVOICE NO. & DATE** C04/24-25/3278 DT. 31-DEC-24 **BUYER'S ORDER NO.** APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024 **OTHER REFERENCE(S)** 2224500500 DTD 25/12/24	**EXPORT UNDER** **PACKING SLIP NUMBER** **D.L.PO #**

CONSIGNEE MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806 **NOTIFY** AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com	**BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)** PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037
	COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS INDIA **COUNTRY OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY ROAD	**PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER** SEZ-NAIDUPETA	**TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT** DPU BOGOTA AIRPORT D/A 30 DAYS FROM POD DATE **COMMISSION :** 0
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING** HYDERABAD AIRPORT - INDIA	
PORT OF DISCHARGE BOGOTA AIRPORT	**PORT OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA	**Bank Name** STATE BANK OF INDIA (SBH) **Account Number** 0013039 **AD Code**

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR BATCH NOS: UF5024211A, UF5024212A		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) 30'S PACK .:. H.S Code No: 30049099	32880 PAK 986400 EA	3.600 .12	118,368.000

BREAK UP	USD
FOB VALUE	101,928.000
FREIGHT	16,111.200
INSURANCE	328.800
TOTAL VALUE	118,368.000

MFG DATE: 12/2024
EXP DATE: 11/2027

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION

IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3278 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS	COUNTRY OF FINAL DESTINATION
INDIA	COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
ROAD	SEZ-NAIDUPETA
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING**
	HYDERABAD AIRPORT - INDIA
PORT OF DISCHARGE	**PORT OF FINAL DESTINATION**
BOGOTA AIRPORT	COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR		685				
			GROSS WT 2,968.0100 KG			
			NET WT 1,364.5200 KG			
MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027						
					TOTAL	118,368.000

AMOUNT CHARGEABLE (IN WORDS)
USD ONE HUNDRED EIGHTEEN THOUSAND THREE HUNDRED SIXTY EIGHT ONLY

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

APL HEALTHCARE LIMITED

AUTHORIZED SIGNATORY

PACKING LIST

AUROBINDO
APL Health Care Limited

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3278 DT. 31-DEC-24

EXPORTER'S REF..
BENEFICIARY NAME

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL.: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL.: +57 (313) 2969806

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2,
Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806
Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS
INDIA

COUNTRY OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY
ROAD

PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
SEZ-NAIDUPETA

VESSEL FLIGHT NO.

PORT OF LOADING
HYDERABAD AIRPORT - INDIA

PORT OF DISCHARGE
BOGOTA AIRPORT

PORT OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	REMARK
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SA BATCH NOS: UF5024211A, UF5024212A MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) GROSS WT 2,968.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG	32880 PAK 986400 EA	

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

TITLE : PACKING LIST
REFERENCE SOP : H4-WH-FG-GEN-0003

SO No.: 2224500500
Customer PO No.: APO24-00025123
Country.: COLOMBIA
Order Qty.: 809158
PL Qty.: 32880

BUYER'S ADDRESS :- PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION
525 TWENTY, THIRD STREET
N W WASINGTON, D C 20037
DC 20003
WASHINGTON, DC, US

Shipping marks:-

AUROBINDO

PACKING LIST NO:- C04/24-25/3278
DATE :- 31-Dec-24
INVOICE NO:- C04/24-25/3278
DATE :- 31-Dec-24
Shipping Date:-

Mode of shipment :- AIR
Total No of Shippers:- 685

SL No	Shippers details	Product code	NAME OF THE PRODUCT	BATCH NO	MFG DATE	EXP. DATE	PACK				No of Shippers	Total Quantity (EA)	Total Tablets Qty(EA)	Total Packs	Gross Wt. in kgs	Net Wt. in kgs	Shipper Dimensions (LXBXH in CM)				
1	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024211A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	538	774720	774720	25824	2338,148	1071,696	40,5	X	31,0	X	13,5
2	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024212A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	147	211680	211680	7056	638,862	292,824	40,5	X	31,0	X	13,5
											685	986400	986400	32880	2977,01	1364,52					

Total No.of Shippers: 685
Total Gross Weight (in Kg) 2977,010
Volumetric Weight (in Kg) 1935,039

Prepared by

Checked by

For APL Health care Ltd,Unit-IV.

Authorized Signatory
Signature of Exporter with Date.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

LICENCIA DE IMPORTACIÓN

1	**Documento de aprobación**	LIC-40002767-20250207N
2	**Fecha Licencia / Registro**	2025-02-07 05:13:36 PM

Radicado temporal: TML-I-0026825-20250203

Fecha Aprobación 2025-02-07 **Fecha Vigencia** 2025-08-06

3	**Régimen**	**PREVIA**

4	**Importador**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	
Representante legal	NANCY OVIEDO MONTAÑEZ	**Nit.**	9004747274
Correo electrónico	noviedo@minsalud.gov.co	**Teléfono**	3305000
Dirección	CR 13 32 76	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

5 **Consignatario**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

6	**Empresa o Entidad para la cual se importa (INDUMIL-FNE-Otra)**		
Representante legal		**Nit.**	
Correo electrónico		**Ciudad**	

7	**Agencia de Aduanas o Apoderado**	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2	
Representante legal	WILMER URIEL TORRES MONSALVE	**Nit.**	9014808256
Correo electrónico	proyectos@elitelogistica.com	**Teléfono**	3114731215
Dirección	AC 24 96 10 BG 2 OF 303	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA IMPORTACIÓN

8 **Clase de importador**	Pública	9 **Pais de origen**	INDIA
10 **Estado de mercancia**	Nueva	11 **País de compra**	INDIA

12 **Aplica cupo autorizado por MinCIT**	No	Cupo(Normatividad vigente)	N/A
13 **Aplica cupo autorizado por otra entidad**	No		
Entidad, Cupo(Normatividad vigente)	N/A		
14 **Vía**	Transporte Aéreo	15 **Puerto de embarque**	CUALQUIER PUERTO AEREO DE EMBARQUE
16 **Aduana**	Aduanas de Bogotá	17 **Exportador y ciudad de domicilio**	APL HEALTHCARE LIMITED - ANDHRA PRADESH
18 **Plan Vallejo**	No	19 **No. Programa**	
20 **No. Reposición**			
21 **Reembolsable ?**	Si		

22 **Valor total FOB US$**	2,508,389.80

23 **Solicitudes especiales**

Exención Arancelaria	Si	Importaciones que efectúe la Nación, las entidades territoriales y las entidades descentralizadas por servicios que se dediquen a la prestación de servicios de salud pública, educación, comercialización de alimentos, o la exploración y explotación de minería y de hidrocarburos.
Otra	Si	Decreto 249 de 2013

SUBPARTIDA ARANCELARIA

24 **Subpartida No. 1**	25 **Subpartida arancelaria:** 3004902400	
26 **Unidad de medida**	27 **Cantidad total**	28 **Valor total subpartida US$**
FRASCO	809158.00000000	2,508,389.80

29 **Descripción subpartida:** Los demás medicamentos para tratamiento oncológico o VIH, para uso humano, dosificados (incluidos los destinados a se administrados por vía transdérmica) o acondicionados para la venta al por menor.

ITEM DE SUBPARTIDA ARANCELARIA

30 Ítem No. 1		
31 Cantidad	**32 Precio unitario US$**	**33 Valor total FOB de ítem US$**
809158.00000000	3.10000000	2,508,389.80

34 Descripción de la mercancía:
NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992 Y AL ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25) DEL 20-ENE-2025. PEDIDO: APO24-00025123. NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS. NOMBRE GENÉRICO DEL PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 mg + LAMIVUDINE 300 mg + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 mg EN TABLETAS. PRINCIPIO ACTIVO: DOUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO. CONCENTRACION: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 mg DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 mg DE TENOFOVIR DISOPROXIL. INDICACIONES: TRATAMIENTO DE VIH. FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS. PRESENTACION: FRASCO POR 30 TABLETAS. DOSIS POR ENVASE FRASCO CON 30 TABLETAS. CANTIDAD TOTAL: 809.158 FRASCOS. EMPRESA FABRICANTE: APL HEALTHCARE LIMITED.

35 Pais Origen	INDIA
Pais de remanufactura	
36 Vehículo No	

37 Acto administrativo: Requisitos, Permisos o Autorizaciones

Entidad	Tipo	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	No. Acto Administrativo	Campos Especiales
Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Certificado	2025-01-20		COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25)	• **Tipo de producto:** Producto terminado • **Grupo de producto:** Medicamento • **# de expediente:** • **Dirección lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Ciudad lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Exclusión de IVA:** NO • **Insumos:** MEDICOS • **Accesorios partes y repuestos:** OTROS

					• **Clasificación:** NA • **Usos:** Otros

38 **Entidades de Visto Bueno**

Vistos Buenos

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Aprobado

Vistos buenos derogados

39 **Anexos**

12_Otro Documento INVIMA.pdf

Declaro bajo la gravedad del juramento, que los precios, cantidades, unidades, y demás detalles citados en el presente registro, son correctos y la fiel expresión de la verdad. Autorizo al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo - República de Colombia, para utilizar la información aquí contenida con fines estadísticos o de consulta. Para todos los efectos el presente documento así como la información en él contenida se encuentran acreditadas con la firma digital aquí fijada, y estarán sujetas a lo dispuesto por la Ley 527 de 1999, su Decreto Reglamentario 1747 de 2000 y demás normas que aclaren o modifiquen estas disposiciones.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

VISTO BUENO

Escanee el código QR y verifique su existencia en la ventallina única de comercio exterior

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim

Número solicitud:	TML-I-0026825-20250203		
Número Visto Bueno:	VINVIMA-25-0016684	Fecha aprobación o negación:	2025-02-06 04:03:49 PM
Concepto de visto bueno:	Aprobado	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	

DESCRIPCIÓN y/o OBSERVACIONES

OK. VISTO BUENO. SE AUTORIZA EL INGRESO AL PAÍS DEL MEDICAMENTO DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 249 DE 2013. CUENTA CON DOCUMENTO EXPEDIDO POR LA OPS FIRMADO POR LA DRA GINA TAMBINI REPRESENTANTE DE LA OPS/OMS EN COLOMBIA, EN DONDE SE AVALA QUE EL PRODUCTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD Y SON ADQUIRIDOS ACORDE A LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA OPS/OMS.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

CONCEPTO DE LICENCIA

Aprobado:	SI	Número Radicación:	TML-I-0026825-20250203	Fecha Aprobación o Negación (aaaa-mm-dd):	2025-02-07 04:17:13 PM

APROBACIÓN

Tipo de aprobación:	Aprobación total		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	2025-08-06

OBSERVACIONES

Exención arancelaria aprobada

AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

LIQUIDACION DE TRIBUTOS

21 de febrero de 2025

SEÑORES
DIRECCION SECCIONAL DE ADUANAS DE BOGOTA
Ciudad

REF.: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

GUIA:	235-88147544	POSICION ARANCELARIA	3004902400
REF.:	APO24-00025123-5	NEGOCIACION	DPU
PIEZAS	1.370	PESO (kgs:):	6.126,00

VALOR FOB US$	203.856,00	VALOR CIF $	985.167.395
FLETE US$	32.222,40	TRM	4.161,46
SEGURO US$	657,60	ARANCEL:	0,00%
OTROS GASTOS (FLETE) US$		IVA:	0,00%
VALOR CIF US$	236.736,00		

TRIBUTOS	
ARANCEL:	0,00
IVA:	0,00
OTROS:	0,00
TOTAL:	0

PRODUCTO: Dolutegravir+Lamivudina+Tenofovir

FIRMA AUTORIZADA

NESTOR IVAN JIMENEZ A.

PAHO 183 (1-02)

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
Regional Office of the
World Health Organization
Procurement Services (PRO)
525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037
Telephone (202) 974-3433
Fax: (202) 974-3615
E-Mail: PRO@paho.org

PURCHASE ORDER

No: APO24-00025123-5
Date:

Confirmation of Arrival of Shipment
Confirmación de la Llegada del Embarque

Dear Sir/Madam,

We hereby confirm the arrival of the following shipment:

Estimados Señores,

Por la presente confirmamos la llegada del siguiente embarque:

Order Number *Orden Número*	AWB *Guía aérea*	Pieces *Bultos*	Weight *Peso*	Date of arrival *Fecha de llegada*	Complete shipment *Embarque completo*
APO24-00025123-5	235-88147544	1370	6.126,0 Kg	18-FEB-2025	☒

The shipment was received at: / *El embarque fue recibido en*:

- ☐ Airport / *Aeropuerto*
- ☐ Port / *Puerto*
- ☐ Customs Warehouse / *Bodega de la aduana*
- ☒ Consignee's facility / *Bodega del consignatario*

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

Please mark the last column if the shipment was received complete.

Sírvase marcar la última columna si el embarque llego completo.

Please send this confirmation to your counterpart at PAHO/WHO Representative Office.

Agradecemos enviar esta confirmación a su contraparte en la representación de la OPS/OMS.

Comments: RECIBIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EL 19-FEB-2025. PRODUCTO: DOLUTEGRAVIR + LAMIVUDINA + TENOFORVIR, SE RECIBEN 1370 PIEZAS CERRADAS SIN VERIFICAR CONTENIDO INTERNO.

TRANSPORTADOR: TURKISH AIRLINES

OBSERVACIONES: SE RECIBEN CAJAS MOJADAS.

REF: APO24-00025123-9

DO: M00094-25

AEROSAN S.A.S
NIT: 860023981
CL 26 106 81 ED CSU-A NUEVO TERMINAL DE CARGA
NUEVO TERMINAL DE CARGA
(57-1) 2941800
GRAN CONTRIBUYENTE - RESOLUCION 012635 2018/12/14
AGENTE RETENEDOR DE IVA AUTORRETENEDORES
SEGUN RESOLUCION 07991 DE 2003/09/24

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº FBL 543821

Fecha y Hora de Generación: 26/02/2025 8:03:08 AM
Fecha y Hora de Expedición: 26/02/2025 8:03:53 AM

AUTOR. NUM. FAC.ELECTRONICA 18764059272184 DE 3/11/2023 DEL 500002 AL 700000 HABILITA VIG 18 MESES

Cliente: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Identificación: NIT 900474727
Teléfono: +57 7497290
Dirección: CR 13 32 76
Régimen: 4
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Barrio:
Vendedor: Wilmer Gonzalez
Forma de Pago: CRÉDITO
Medio de Pago: Transferencia
Usuario: JACG
Tipo de Cambio: 4126.54

Fecha Emisión	Vence	Plazo	Orden de Compra
26/02/2025 8:03 AM	27/02/2025	1 DIAS	0

VUELO: LH542
FECHA: 20250226
KILOS: 5955
GUIA AEREA: 02027850476
HAWB´S: 0
T. FACTURA: FBL
ORIGEN: FRA
DESTINO: BOG
DESC CARGA: 0000
BULTOS: 1370
C. FRIO DIAS: 0
KL C. FRIO: 0

Código	Descripción	Und	Cantidad	Dcto	IVA	Valor Unitario	Subtotal
SVCO1070004	AIRPORT FEE	EA	1.00		18,817.02	99,036.96	99,036.96
SVCO1070002	ENDOSO	EA	1.00		24,493.49	128,913.11	128,913.11
SVCO1070006	MANEJO OPERACIONAL DE CARGA TT	EA	1.00			4,177,502.77	4,177,502.77

TOTAL INGRESOS PROPIO **$ 4,405,452.84**

Cantidades totales **TOTAL ITEMS:** 3

Son: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES PESO(S) CON TREINTA Y CINCO CENTAVO(S)

SUBTOTAL		4,405,452.84
IVA	19,00	43,310.51
OTROS IMPUESTOS	RETEIVA	
	RETEFUENTE	
	RETEICA	
	IMP. AL CONSUMO	
	ICA	
TOTAL DESCUENTO		
TOTAL TERCEROS		0.00
TOTAL		4,448,763.35

Observaciones:

Estimado cliente, recuerda que el pago de esta factura puedes realizarlo mediante PSE ingresando al enlace
https://colombia-liquidador-mjdp7hnx.authentication.us10.hana.ondemand.com/login
a través de nuestra cuenta de ahorros 012-00487-9 del banco ITAU ingresando como referencia
el número de la factura, enviar soporte a cartera@aerosan.com

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT: 860.028.580-2 Software fact-e

aba8d4553a3fb440c82cb4ecc0bc7d2ac647fe217acdadd0c4282ac7bea1068f8971c6956d7563b388958a8d56084c63

148

REF: APO24-00025123-9

DO: M00094-25

AEROSAN S.A.S
NIT: 860023981
CL 26 106 81 ED CSU-A NUEVO TERMINAL DE CARGA
NUEVO TERMINAL DE CARGA
(57-1) 2941800
GRAN CONTRIBUYENTE - RESOLUCION 012635 2018/12/14
AGENTE RETENEDOR DE IVA AUTORRETENEDORES
SEGUN RESOLUCION 07991 DE 2003/09/24

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº FV 102979

Fecha y Hora de Generación: 26/02/2025 4:20:51 PM
Fecha y Hora de Expedición: 26/02/2025 4:21:14 PM

AUTOR. NUM. FAC.ELECTRONICA 18764078700117 DE 3/09/2024 DEL 100001 AL 200000 HABILITA VIG 24 MESES

Cliente: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Identificación: NIT 900474727
Teléfono: +57 7497290
Dirección: CR 13 32 76
Régimen: 4
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Barrio:
Vendedor: Wilmer Gonzalez
Medio de Pago: Transferencia
Forma de Pago: CRÉDITO
Usuario: SCVF
Moneda: COP
Tipo de Cambio: 4126.54
Guía de Remisión Aceptada: 02027850476

Fecha Emisión	Vence	Plazo	Orden de Compra
26/02/2025 4:20 PM	27/02/2025	1 DIAS	

Código	Descripción	Und	Cantidad	Dcto	Iva	Valor Unitario	Subtotal
SVCO1010007	ALQUILER CAMION EXCUSIVO ESTANDAR	EA	1.00	0	218,608	1,150,570.00	1,150,570.00

Cantidades totales TOTAL ITEMS: 1

Son: UN MILLON TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO SETENTA Y OCHO PESO(S)

SUBTOTAL		1,150,570.00
IVA	19,00	218,608.30
OTROS IMPUESTOS	RETEIVA	
	RETEFUENTE	
	RETEICA	
	IMP. AL CONSUMO	
	ICA	
TOTAL DESCUENTO		
TOTAL TERCEROS		
TOTAL		1,369,178.30

Observaciones:

MAWB: 020-27850476 // TRASLADO EN PATINETA

Estimado cliente, recuerda que el pago de esta factura puedes realizarlo mediante PSE ingresando al enlace
https://colombia-liquidador-mjdp7hnx.authentication.us10.hana.ondemand.com/login
a través de nuestra cuenta de ahorros 012-00487-9 del banco ITAU ingresando como referencia el número de la factura, enviar soporte a cartera@aerosan.com

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT: 860.028.580-2 Software: fact-ele

f9ac2b3987d4cf27446d376d36ccd3e30f43f5e19d295eb486cfeb26aae9e9d88e71c9c0ff7f7deab614496fa1d8c42f

149

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año **2025**

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario

032025000591541-7

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 900474727 | 6. DV: 4 | 7. Apellidos y nombres o Razón Social: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

14. Dirección: CR 13 32 76 | 15. Teléfono: 3305000 | 12. Cod. Admón.: 03 | 16. Cód. Dpto: 11 | 17. Cód. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 901480825 | 25. DV: 6 | 26. Razón social del declarante autorizado: AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2 | 27. Tipo usuario: 26 | 28. Cód. usuario: 605

29. Número documento de identificación: 1022414441 | 30. Apellidos y nombres: SANCHEZ MENDEZ JULIETH VANESSA

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34. No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admon.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
03	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Deposito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
BOG	13907	No. 9194486398	2025 - 02 - 27	No. 020-27850476	2025 - 02 - 20

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: APL HEALTH CARE LIMITED | 47. Ciudad: Hyderabad | 48. Cod.País Exportador: 361

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: PLOT NO.16 APIIC MULTI PRODUCTS SEZ ,MENAURU,NAIDU | 50. E-mail: cs@aurobindo.com

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cvs.
C04/24-25/3301	2024 - 12 - 31	361	4	023	0	LUFTHANSA	4.120,11

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
	3004902400	XX	XX	C260	XX	XXXX	XX	361	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs.	dcms.	72. Peso neto kgs.	dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad comc.
01	01	361	5.925,00		2.729,04		CS	1.370	1	KG	2.729,04

78. Valor FOB USD	79. Valor Fletes USD
203.856,00	32.222,40

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
657,60	0

82. Sumatoria de Fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD
32.880,00	0,00

84. Valor aduana USD	85. Codigo registro o licencia	86. Número
236.736,00	L	40002767

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No	90. Cód Interno del Producto
3	2025	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	975.378.361	0	0	0.00
I.V.A.	0.00	975.378.361	0	0	0.00
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Antidumping	0.00	0	0	0	0.00
Sancion	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	0		0.00

91. Descripción de las mercancías(No inicie la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, seriales y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DO M00094-25 PEDIDO PEDIDO APO24-00025123-9 DECLARACION 1 DE 1;NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992 Y AL ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25) DEL 20-ENE-2025. // LICENCIA IMPORTACION: LIC-40002767-20250207N FECHA APROBACION:2025-02-07 VISTO BUENO: VINVIMA-25-0016684 FECHA APROBACION: 2025-02-06 //FACTURA:C04/24-25/3301, FECHA:31-12-2024, PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 MG + LAMIVUDINE 300 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS, PRINCIPIO ACTIVO : DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE(continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0 | 128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXX | 129. Fecha: XXXX XX XX

130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera
Estado de levante: Levante automático
No hay declaración posterior

131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores

132. No. Aceptación declaración: 032025000591541

133. Fecha: 2025 03 03

134. Levante No: 032025000331414 | 135. Fecha: 2025 - 03 - 03 | Firma funcionario responsable | 136. Nombre | 137. C.C. No.

Firma declarante

997. Espacio exclusivo para uso de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $: 0

J. Vanessa Sánchez Méndez
CC. 1.022.414.441

996. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo)

SYGA
Autoadhesivo 92032501720539
Fecha presentación 2025-03-03 15:22:56
Valor pagado $0.00

ELITE WORLD WIDE Agencia de Aduanas Nivel 2 NIT: 901.480.825-6

Fecha de Impresión: 2025-03-03 15:23:30

DIAN

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MUISCA

Declaración de Importación

Aceptación : 032025000591541-7
Subpartida : 3004902400

105. Continuación descripción mercancías (incluya marcas, seriales y otros)

DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE VIH, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TIPO DE EMPAQUE: FRASCO POR 30 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: APL HEALTHCARE, LOTE: UF5024215A FECHA FABRICACION:12/2024 FECHA EXPIRACION:11/2027 CANTIDAD:22320 FRASCOS POR 30 TABLETAS LOTE: UF5024216A FECHA FABRICACION:12/2024 FECHA EXPIRACION:11/2027 CANTIDAD:10560 FRASCOS POR 30 TABLETAS, CANTIDAD: 32,880 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361),//FACTURA:C04/24-25/3303, FECHA:31-12-2024, PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 MG + LAMIVUDINE 300 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS, PRINCIPIO ACTIVO: DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE VIH, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TIPO DE EMPAQUE: FRASCO POR 30 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: APL HEALTHCARE, EMPRESA FABRICANTE: APL HEALTHCARE LIMITED-AUROBINDO // LOTE: UF5024216A FECHA FABRICACION:12/2024 FECHA EXPIRACION:11/2027 DIRECCION COMPLETA DEL PROVEDOR: SEZ UNIT-4, PLOT NO 16 APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, MENAURU, NAIDU, CANTIDAD: 32,880 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361)XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

032025000591541-7

Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

L HEALTH CARE LTD.,
Z UNIT-4, PLOT NO. 16,
PIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE,
NDPART 113 OF PALEPALEM VILLAGE,
NAIDUPETA MANDAL,TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421

AirWay Bill
Issued By

LUFTHANSA CARGO

Copies 1,2 and 3 of the Air Waybill are originals and have the same validity.

It is agreed that the goods described herein are accepted in apparent good order and condition (except as noted) for carriage SUBJECT TO THE CONDITIONS OF CONTRACT ON THE REVERSE HEREOF. ALL GOODS MAY BE CARRIED BY ANY OTHER MEANS INCLUDING ROAD OR ANY OTHER CARRIER UNLESS SPECIFIC CONTRARY INSTRUCTIONS ARE GIVEN HEREON BY THE SHIPPER AND SHIPPER AGREES THAT THE SHIPMENT MAY BE CARRIED VIA INTERMEDIATE STOPPING PLACES WHICH THE CARRIER DEEMS APPROPRIATE. THE SHIPPER'S ATTENTION IS DRAWN TO THE NOTICE CONCERNING CARRIER'S LIMITATION OF LIABILITY. Shipper may increase such limitation of liability by declaring a higher value for carriage and paying a supplemental charge if required.

Consignee's Name and Address

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
NIT 900474727-4. USUARIO ZONA FRANCA:
INTERTRADING ZF SAS NIT 830133653-1
CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,
BOGOTÁ - COLOMBIA

Consignee's Account Number

Issuing Carrier's Agent Name and City
LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED
HYDERABAD- INDIA

Agent's IATA CODE
14-3-6202

Account No

Accounting Information
"FREIGHT PREPAID"
INV NO:- C04/24-25/3301 DT.31-DEC-24
INV NO:- C04/24-25/3303 DT.31-DEC-24

Airport of Departure (Addr. of first Carrier) and Requested Routing
HYDERABAD AIRPORT-INDIA

To	By First Carrier /	To	By	To	By	Currency	CHGS CODE	WT. VAL. PPD	WT. VAL. COL.	OTHER PPD	OTHER COL.	Declared value for Carriage	Declared value for Customs
FRA	LH	BOG	LH			INR	P	P		P		NVD	NCV

Airport of Destination
BOGOTA AIRPORT

Flight / Date

Amount of Insurance
XXX

INSURANCE - If Carrier offers insurance, and such insurance is requested in accordance with the conditions thereof, indicate amount to be insured in figures in box marked "Amount of insurance"

Handling Information
1370 SHIPPERS... KINDLY INFORM CONSIGNEE UPON ARRIVAL OF THE CARGO IMMEDIATELY

CERTIFICADO DE ELETE
BOD
2932,6
N/A

No of Pieces RCP	Gross weight	Kg lb	Rate class Commodity Item No.	Chargeable Weight	Rate / Charge	Total	Nature and Quantity of Goods (Incl. Dimension or Volume)
1370	5954.02	K	Q	5955.00	359.00	2137845.00	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG 300 MG 30'S PACK QTY : 65760 PAK, 1972800 N0S HS CODE : 30049099 BATCH NOS : UF5024215A,UF5024216A,UF5024216A MFG DATE : 12/2024 EXP DATE : 11/2027 DIMS IN CMS : 40x31x14=1370 SHIPPERS FLIGHT NO & DATE : LH8375 // 23.02.2025
1370	5954.02					2137845.00	

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2,
SR. NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID,
CEL. 57 313-2969806
Email: importaciones.pai@gmail.com ; proyectos@elitelogistica.com

AEROSAN
1165750152978 05
25 FEB 2025

PrePaid	Weight Charge	Collect
2137845.00		

Valuation Charges

Tax

Total Other Charges Due Agent
400.00

Total Other Charges Due Carrier
480277.50

Other Charges
AWB: 150.00 PCA: 250.00 MIS: 5955.00
FSC: 452580.00 X-RAY: 20842.50 AMS: 900.00

CUSTOMS CLEARED AT HYDERABAD TS INDIA

Shipper certifies that the particulars on the face hereof are correct and that insofar as any part of the consignment contains dangerous goods, such part is properly described by name and is in proper condition for carriage by air according to the applicable Dangerous Goods Regulations

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED

(Signature of Shipper or his Agent)

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED 14-3-6202

Total Prepaid	Total Collect
2618522.50	

Currency Conversion Rates	CC Charges in Dest Currency

For Carrier's Use only at Destination	Charges at Destination	Total Collect Charges

20 Feb 2025 — Executed on (Date)
HYDERABAD / INDIA — at (Place)

Signature of Issuing Carrier or its Agent

MAWB: 020-27850476

Original 2 (For Consignee)

151

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3301 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS
INDIA

COUNTRY OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY
ROAD

PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
SEZ-NAIDUPETA

VESSEL FLIGHT

PORT OF LOADING
HYDERABAD AIRPORT - INDIA

PORT OF DISCHARGE
BOGOTA AIRPORT

PORT OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR BATCH NOS: UF5024215A, UF5024216A		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) 30'S PACK .:. H.S Code No: 30049099	32880 PAK 986400 EA	3.600 .12	118,368.000

BREAK UP	USD
FOB VALUE	101,928.000
FREIGHT	16,111.200
INSURANCE	328.800
TOTAL VALUE	118,368.000

MFG DATE: 12/2024
EXP DATE: 11/2027

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3301 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS	COUNTRY OF FINAL DESTINATION
INDIA	COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
ROAD	SEZ-NAIDUPETA
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING**
	HYDERABAD AIRPORT - INDIA
PORT OF DISCHARGE	**PORT OF FINAL DESTINATION**
BOGOTA AIRPORT	COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR		685	GROSS WT 2,977.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027			
					TOTAL	118,368.000

AMOUNT CHARGEABLE (IN WORDS)
USD ONE HUNDRED EIGHTEEN THOUSAND THREE HUNDRED SIXTY EIGHT ONLY

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

PACKING LIST

AUROBINDO

EXPORTER **APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544** MANUFACTURER **APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;**	INVOICE NO. & DATE **C04/24-25/3301 DT. 31-DEC-24** EXPORTER'S REF. **BENEFICIARY NAME** BUYER'S ORDER NO. **APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024** OTHER REFERENCE(S) **2224500500 DTD 25/12/24**
CONSIGNEE **, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806** NOTIFY **AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2,** **Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806** **Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com**	BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE) **PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037** COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS **INDIA** COUNTRY OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**
PRE-CARRIAGE BY **ROAD** PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER **SEZ-NAIDUPETA** VESSEL FLIGHT NO. PORT OF LOADING **HYDERABAD AIRPORT - INDIA** PORT OF DISCHARGE **BOGOTA AIRPORT** PORT OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**	

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	REMARK
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SA BATCH NOS: UF5024215A, UF5024216A MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) GROSS WT 2,977.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG	32880 PAK 986400 EA	

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

TITLE : PACKING LIST
REFERENCE SOP : H4-WH-FG-GEN-0003

SO No.: 2224500500
Customer PO No.: APO24-00025123
Country.: COLOMBIA
Order Qty.: 809158
PL Qty.: 32880

BUYER'S ADDRESS :- PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION
525 TWENTY, THIRD STREET
N W WASINGTON, D C 20037
DC 20003
WASHINGTON, DC, US

Shipping marks:-

AUROBINDO
APL Health Care Limited

PACKING LIST NO:- C04/24-25/3301
DATE :- 31-Dec-24
INVOICE NO:- C04/24-25/3301
DATE :- 31-Dec-24
Shipping Date:-

Mode of shipment :- AIR
Total No of Shippers:- 685

SL No	Shippers details	Product code	NAME OF THE PRODUCT	BATCH NO	MFG DATE	EXP. DATE	PACK				No of Shippers	Total Quantity (EA)	Total Tablets Qty(EA)	Total Packs	Gross Wt. in kgs	Net Wt. in kgs	Shipper Dimensions (LXBXH in CM)				
1	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024215A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	465	669600	669600	22320	2020,890	926,280	40,5	X	31,0	X	13,5
2	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024216A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	220	316800	316800	10560	956,120	438,240	40,5	X	31,0	X	13,5
											685	986400	986400	32880	2977,01	1364,52					

Total No.of Shippers: 685
Total Gross Weight (in Kg) 2977,010
Volumetric Weight (in Kg) 1935,039

Prepared by

Checked by

For APL Health care Ltd,Unit-IV.

Authorized Signatory
Signature of Exporter with Date.

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544 **MANUFACTURER** APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;	**INVOICE NO. & DATE** C04/24-25/3303 DT. 31-DEC-24 **BUYER'S ORDER NO.** APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024 **OTHER REFERENCE(S)** 2224500500 DTD 25/12/24	**EXPORT UNDER** **PACKING SLIP NUMBER** **D.L.PO #**

CONSIGNEE MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806 **NOTIFY** AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelugistica.com	**BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)** PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037
	COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS INDIA **COUNTRY OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY ROAD	**PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER** SEZ-NAIDUPETA	**TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT** DPU BOGOTA AIRPORT D/A 30 DAYS FROM POD DATE COMMISSION : 0
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING** HYDERABAD AIRPORT - INDIA	
PORT OF DISCHARGE BOGOTA AIRPORT	**PORT OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA	**Bank Name** STATE BANK OF INDIA (SBH) **Account Number** 0013039 **AD Code**

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR BATCH NOS: UF5024216A		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) 30'S PACK ∴ H.S Code No: 30049099	32880 PAK 986400 EA	3.600 .12	118,368.000

BREAK UP	USD
FOB VALUE	101,928.000
FREIGHT	16,111.200
INSURANCE	328.800
TOTAL VALUE	118,368.000

MFG DATE: 12/2024
EXP DATE: 11/2027

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION

IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

APL HEALTHCARE LIMITED Hyderabad

AUTHORIZED SIGNATORY

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3303 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS	COUNTRY OF FINAL DESTINATION
INDIA	COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
ROAD	SEZ-NAIDUPETA
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING**
	HYDERABAD AIRPORT - INDIA
PORT OF DISCHARGE	**PORT OF FINAL DESTINATION**
BOGOTA AIRPORT	COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR		685	GROSS WT 2,977.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027			
					TOTAL	118,368.000

AMOUNT CHARGEABLE (IN WORDS)
USD ONE HUNDRED EIGHTEEN THOUSAND THREE HUNDRED SIXTY EIGHT ONLY

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

APL HEALTHCARE LIMITED Hyderabad

AUTHORIZED SIGNATORY

PACKING LIST

AUROBINDO

EXPORTER **APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544** MANUFACTURER **APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;**	INVOICE NO. & DATE **C04/24-25/3303 DT. 31-DEC-24** EXPORTER'S REF.. **BENEFICIARY NAME** BUYER'S ORDER NO. **APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024** OTHER REFERENCE(S) **2224500500 DTD 25/12/24**
CONSIGNEE **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL.: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL.: +57 (313) 2969806** NOTIFY **AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com**	BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE) **PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037** COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS **INDIA** COUNTRY OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**

PRE-CARRIAGE BY **ROAD**	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER **SEZ-NAIDUPETA**
VESSEL FLIGHT NO.	PORT OF LOADING **HYDERABAD AIRPORT - INDIA**
PORT OF DISCHARGE **BOGOTA AIRPORT**	PORT OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	REMARK
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SA BATCH NOS: UF5024216A MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) GROSS WT 2,977.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG	32880 PAK 986400 EA	

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

TITLE : PACKING LIST
REFERENCE SOP : H4-WH-FG-GEN-0003

SO No.: 2224500500
Customer PO No.: APO24-00025123
Country.: COLOMBIA
Order Qty.: 809158
PL Qty.: 32880

BUYER'S ADDRESS :- PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION
525 TWENTY, THIRD STREET
N W WASINGTON, D C 20037
DC 20003
WASHINGTON, DC, US

AUROBINDO

Shipping marks:-

PACKING LIST NO:- C04/24-25/3303
DATE :- 31-Dec-24
INVOICE NO:- C04/24-25/3303
DATE :- 31-Dec-24
Shipping Date:-

Mode of shipment :- AIR
Total No of Shippers:- 685

SL No	Shippers details	Product code	NAME OF THE PRODUCT	BATCH NO	MFG DATE	EXP. DATE	PACK				No of Shippers	Total Quantity (EA)	Total Tablets Qty(EA)	Total Packs	Gross Wt. in kgs	Net Wt. in kgs	Shipper Dimensions (LXBXH in CM)				
1	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024216A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	685	986400	986400	32880	2977,010	1364,520	40,5	X	31,0	X	13,5
											685	986400	986400	32880	2977,01	1364,52					

Total No. of Shippers: 685
Total Gross Weight (in Kg) 2977,010
Volumetric Weight (in Kg) 1935,039

Prepared by

Checked by

For APL Health care Ltd,Unit-IV.

Authorized Signatory
Signature of Exporter with Date.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

LICENCIA DE IMPORTACIÓN

1	**Documento de aprobación**	LIC-40002767-20250207N
2	**Fecha Licencia / Registro**	2025-02-07 05:13:36 PM

Radicado temporal: TML-I-0026825-20250203

Fecha Aprobación 2025-02-07 **Fecha Vigencia** 2025-08-06

3	**Régimen**	**PREVIA**

4	**Importador**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	
Representante legal	NANCY OVIEDO MONTAÑEZ	**Nit.**	9004747274
Correo electrónico	noviedo@minsalud.gov.co	**Teléfono**	3305000
Dirección	CR 13 32 76	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

5 **Consignatario**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

6	**Empresa o Entidad para la cual se importa (INDUMIL-FNE-Otra)**		
Representante legal		**Nit.**	
Correo electrónico		**Ciudad**	

7	**Agencia de Aduanas o Apoderado**	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2	
Representante legal	WILMER URIEL TORRES MONSALVE	**Nit.**	9014808256
Correo electrónico	proyectos@elitelogistica.com	**Teléfono**	3114731215
Dirección	AC 24 96 10 BG 2 OF 303	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA IMPORTACIÓN

8 **Clase de importador**	Pública	9 **Pais de origen**	INDIA
10 **Estado de mercancia**	Nueva	11 **País de compra**	INDIA

156

12 **Aplica cupo autorizado por MinCIT**	No	Cupo(Normatividad vigente)	N/A
13 **Aplica cupo autorizado por otra entidad**	No		
Entidad, Cupo(Normatividad vigente)	N/A		
14 **Vía**	Transporte Aéreo	15 **Puerto de embarque**	CUALQUIER PUERTO AEREO DE EMBARQUE
16 **Aduana**	Aduanas de Bogotá	17 **Exportador y ciudad de domicilio**	APL HEALTHCARE LIMITED - ANDHRA PRADESH
18 **Plan Vallejo**	No	19 **No. Programa**	
20 **No. Reposición**			
21 **Reembolsable ?**	Si		

22 **Valor total FOB US$**	2,508,389.80

23 **Solicitudes especiales**

Exención Arancelaria	Si	Importaciones que efectúe la Nación, las entidades territoriales y las entidades descentralizadas por servicios que se dediquen a la prestación de servicios de salud pública, educación, comercialización de alimentos, o la exploración y explotación de minería y de hidrocarburos.
Otra	Si	Decreto 249 de 2013

SUBPARTIDA ARANCELARIA

24 **Subpartida No. 1**	25 **Subpartida arancelaria:** 3004902400	
26 **Unidad de medida**	27 **Cantidad total**	28 **Valor total subpartida US$**
FRASCO	809158.00000000	2,508,389.80

29 **Descripción subpartida:** Los demás medicamentos para tratamiento oncológico o VIH, para uso humano, dosificados (incluidos los destinados a se administrados por vía transdérmica) o acondicionados para la venta al por menor.

ITEM DE SUBPARTIDA ARANCELARIA

30 Ítem No. 1		
31 Cantidad	**32 Precio unitario US$**	**33 Valor total FOB de ítem US$**
809158.00000000	3.10000000	2,508,389.80

34 Descripción de la mercancía:
NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992 Y AL ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25) DEL 20-ENE-2025. PEDIDO: APO24-00025123. NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS. NOMBRE GENÉRICO DEL PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 mg + LAMIVUDINE 300 mg + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 mg EN TABLETAS. PRINCIPIO ACTIVO: DOUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO. CONCENTRACION: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 mg DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 mg DE TENOFOVIR DISOPROXIL. INDICACIONES: TRATAMIENTO DE VIH. FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS. PRESENTACION: FRASCO POR 30 TABLETAS. DOSIS POR ENVASE FRASCO CON 30 TABLETAS. CANTIDAD TOTAL: 809.158 FRASCOS. EMPRESA FABRICANTE: APL HEALTHCARE LIMITED.

35 Pais Origen **Pais de remanufactura**	INDIA
36 Vehículo No	

37 Acto administrativo: Requisitos, Permisos o Autorizaciones

Entidad	Tipo	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	No. Acto Administrativo	Campos Especiales
Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Certificado	2025-01-20		COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25)	• **Tipo de producto:** Producto terminado • **Grupo de producto:** Medicamento • **# de expediente:** • **Dirección lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Ciudad lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Exclusión de IVA:** NO • **Insumos:** MEDICOS • **Accesorios partes y repuestos:** OTROS

					• **Clasificación:** NA • **Usos:** Otros

38 **Entidades de Visto Bueno**

Vistos Buenos

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Aprobado

Vistos buenos derogados

39 **Anexos**

12_Otro Documento INVIMA.pdf

Declaro bajo la gravedad del juramento, que los precios, cantidades, unidades, y demás detalles citados en el presente registro, son correctos y la fiel expresión de la verdad. Autorizo al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo - República de Colombia, para utilizar la información aquí contenida con fines estadísticos o de consulta. Para todos los efectos el presente documento así como la información en él contenida se encuentran acreditadas con la firma digital aquí fijada, y estarán sujetas a lo dispuesto por la Ley 527 de 1999, su Decreto Reglamentario 1747 de 2000 y demás normas que aclaren o modifiquen estas disposiciones.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

VISTO BUENO

Escanee el código QR y verifique su existencia en la ventallina única de comercio exterior

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim

Número solicitud:	TML-I-0026825-20250203		
Número Visto Bueno:	VINVIMA-25-0016684	Fecha aprobación o negación:	2025-02-06 04:03:49 PM
Concepto de visto bueno:	Aprobado	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	

DESCRIPCIÓN y/o OBSERVACIONES

OK. VISTO BUENO. SE AUTORIZA EL INGRESO AL PAÍS DEL MEDICAMENTO DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 249 DE 2013. CUENTA CON DOCUMENTO EXPEDIDO POR LA OPS FIRMADO POR LA DRA GINA TAMBINI REPRESENTANTE DE LA OPS/OMS EN COLOMBIA, EN DONDE SE AVALA QUE EL PRODUCTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD Y SON ADQUIRIDOS ACORDE A LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA OPS/OMS.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

CONCEPTO DE LICENCIA

Aprobado:	SI	Número Radicación:	TML-I-0026825-20250203	Fecha Aprobación o Negación (aaaa-mm-dd):	2025-02-07 04:17:13 PM

APROBACIÓN

Tipo de aprobación:	Aprobación total		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	2025-08-06

OBSERVACIONES

Exención arancelaria aprobada

AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

LIQUIDACION DE TRIBUTOS

3 de marzo de 2025

SEÑORES
DIRECCION SECCIONAL DE ADUANAS DE BOGOTA
Ciudad

REF.: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

GUIA:	020-27850476	POSICION ARANCELARIA	3004902400
REF.:	APO24-00025123-9	NEGOCIACION	DPU
PIEZAS	1.370	PESO (kgs:):	5.925,00

VALOR FOB US$	203.856,00	VALOR CIF $	975.378.361
FLETE US$	32.222,40	TRM	4.120,11
SEGURO US$	657,60	ARANCEL:	0,00%
OTROS GASTOS (FLETE) US$		IVA:	0,00%
VALOR CIF US$	236.736,00		

TRIBUTOS	
ARANCEL:	0,00
IVA:	0,00
OTROS:	0,00
TOTAL:	0

PRODUCTO: DOLUTEGRAVIR + LAMIVUDINA + TENOFOVIR.

FIRMA AUTORIZADA

NESTOR IVAN JIMENEZ A.

159

PAHO 183 (1-02)

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
Regional Office of the
World Health Organization
Procurement Services (PRO)
525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037
Telephone (202) 974-3433
Fax: (202) 974-3615
E-Mail: PRO@paho.org

PURCHASE ORDER

No: APO24-00025123-9
Date:

Confirmation of Arrival of Shipment
Confirmación de la Llegada del Embarque

Dear Sir/Madam,

We hereby confirm the arrival of the following shipment:

Estimados Señores,

Por la presente confirmamos la llegada del siguiente embarque:

Order Number *Orden Número*	AWB *Guía aérea*	Pieces *Bultos*	Weight *Peso*	Date of arrival *Fecha de llegada*	Complete shipment *Embarque completo*
APO24-00025123-9	020-27850476	1370	5.925,00 Kg	25-FEB-2025	X

The shipment was received at: / *El embarque fue recibido en*:

- ☐ Airport / *Aeropuerto*
- ☐ Port / *Puerto*
- ☐ Customs Warehouse / *Bodega de la aduana*
- ☒ Consignee's facility / *Bodega del consignatario*

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

Please mark the last column if the shipment was received complete.

Sírvase marcar la última columna si el embarque llego completo.

Please send this confirmation to your counterpart at PAHO/WHO Representative Office.

Agradecemos enviar esta confirmación a su contraparte en la representación de la OPS/OMS.

Comments: RECIBIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EL 26-FEB-2025. PRODUCTO: DOLUTEGRAVIR + LAMIVUDINA + TENOFORVIR, SE RECIBEN 1370 PIEZAS CERRADAS SIN VERIFICAR CONTENIDO INTERNO.

TRANSPORTADOR: LUFTHANSA CARGO

OBSERVACIONES: SE RECIBEN CAJAS EN ARRUME NEGRO, MOJADAS, ROTAS, ABOLLADAS Y SUCIAS.

REF: APO24-00025123-6

DO: M00072-25

AEROSAN S.A.S
NIT: 860023981
CL 26 106 81 ED CSU-A NUEVO TERMINAL DE CARGA
NUEVO TERMINAL DE CARGA
(57-1) 2941800
GRAN CONTRIBUYENTE - RESOLUCION 012635 2018/12/14
AGENTE RETENEDOR DE IVA AUTORRETENEDORES
SEGUN RESOLUCION 07991 DE 2003/09/24

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº FBL 543916

Fecha y Hora de Generación: 27/02/2025 7:55:21 AM
Fecha y Hora de Expedición: 27/02/2025 7:56:24 AM

AUTOR. NUM. FAC.ELECTRONICA 18764059272184 DE 3/11/2023 DEL 500002 AL 700000 HABILITA VIG 18 MESES

Cliente: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Identificación: NIT 900474727
Teléfono: +57 7497290
Dirección: CR 13 32 76
Régimen: 4
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Barrio:
Vendedor: Wilmer Gonzalez
Forma de Pago: CRÉDITO
Medio de Pago: Transferencia
Usuario: SCVF
Tipo de Cambio: 4123.1

Fecha Emisión	Vence	Plazo	Orden de Compra
27/02/2025 7:55 AM	28/02/2025	1 DIAS	0

VUELO: LX8092 **FECHA:** 20250226 **KILOS:** 5955
GUIA AEREA: 72477164570 **HAWB´S:** 0 **T. FACTURA:** FBL
ORIGEN: ZRH **DESTINO:** BOG **DESC CARGA:** 0000
BULTOS: 1370 **C. FRIO DIAS:** 0 **KL C. FRIO:** 0

Código	Descripción	Und	Cantidad	Dcto	IVA	Valor Unitario	Subtotal
SVCO1070004	AIRPORT FEE	EA	1.00		18,801.34	98,954.40	98,954.40
SVCO1070002	ENDOSO	EA	1.00		27,872.98	146,699.90	146,699.90
SVCO1070006	MANEJO OPERACIONAL DE CARGA TT	EA	1.00			4,174,020.29	4,174,020.29
SVCO1070005	SECURITY FEE	EA	1.00		42,451.85	223,430.79	223,430.79

TOTAL INGRESOS PROPIO **$ 4,643,105.38**

Cantidades totales **TOTAL ITEMS: 4**

Son: CUATRO MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS TREINTA Y UN PESO(S) CON CINCUENTA Y CINCO CENTAVO(S)

SUBTOTAL		4,643,105.38
IVA	19,00	89,126.17
OTROS IMPUESTOS	RETEIVA	
	RETEFUENTE	
	RETEICA	
	IMP. AL CONSUMO	
	ICA	
TOTAL DESCUENTO		
TOTAL TERCEROS		0.00
TOTAL		4,732,231.55

Observaciones:

Estimado cliente, recuerda que el pago de esta factura puedes realizarlo mediante PSE ingresando al enlace
https://colombia-liquidador-mjdp7hnx.authentication.us10.hana.ondemand.com/login
a través de nuestra cuenta de ahorros 012-00487-9 del banco ITAU ingresando como referencia
el número de la factura, enviar soporte a cartera@aerosan.com

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT 860 028 580-2 Software fact-e

c781d5022852f39c9d9de6fa4b6dbe5379ea4d0439cbe7ec9e6ca9e10640a40e07a208286752d0b4819c31a931a822fc

160

REF: APO24-00025123-6

DO: M00072-25

AEROSAN S.A.S
NIT: 860023981
CL 26 106 81 ED CSU-A NUEVO TERMINAL DE CARGA
NUEVO TERMINAL DE CARGA
(57-1) 2941800
GRAN CONTRIBUYENTE - RESOLUCION 012635 2018/12/14
AGENTE RETENEDOR DE IVA AUTORRETENEDORES
SEGUN RESOLUCION 07991 DE 2003/09/24

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº FV 102996

Fecha y Hora de Generación: 27/02/2025 3:56:46 PM
Fecha y Hora de Expedición: 27/02/2025 3:57:06 PM

AUTOR. NUM. FAC.ELECTRONICA 18764078700117 DE 3/09/2024 DEL 100001 AL 200000 HABILITA VIG 24 MESES

Cliente: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
Identificación: NIT 900474727
Teléfono: +57 7497290
Dirección: CR 13 32 76
Régimen: 4
Ciudad: BOGOTÁ, D.C.
Barrio:
Vendedor: Wilmer Gonzalez
Medio de Pago: Transferencia
Forma de Pago: CRÉDITO
Usuario: SCVF
Moneda: COP
Tipo de Cambio: 4123.1
Guía de Remisión Aceptada: 72477164570

Fecha Emisión	Vence	Plazo	Orden de Compra
27/02/2025 3:56 PM	28/02/2025	1 DIAS	

Código	Descripción	Und	Cantidad	Dcto	Iva	Valor Unitario	Subtotal
SVCO1010007	ALQUILER CAMION EXCUSIVO ESTANDAR	EA	1.00	0	218,608	1,150,570.00	1,150,570.00

Cantidades totales **TOTAL ITEMS:** 1

Son: UN MILLON TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO SETENTA Y OCHO PESO(S)

SUBTOTAL		1,150,570.00
IVA	19,00	218,608.30
OTROS IMPUESTOS	RETEIVA	
	RETEFUENTE	
	RETEICA	
	IMP. AL CONSUMO	
	ICA	
TOTAL DESCUENTO		
TOTAL TERCEROS		
TOTAL		1,369,178.30

Observaciones:

GUIA MASTER : 724-77164570// PATINETA

Estimado cliente, recuerda que el pago de esta factura puedes realizarlo mediante PSE ingresando al enlace
https://colombia-liquidador-mjdp7hnx.authentication.us10.hana.ondemand.com/login
a través de nuestra cuenta de ahorros 012-00487-9 del banco ITAU ingresando como referencia el número de la factura, enviar soporte a cartera@aerosan.com

Proveedor Tecnológico: dispapeles S.A.S. NIT: 860.026.580-2 Software fact-ej

f38a9e939a0165e0734f88a0f91f8ed428577283ab2d34ead464a0a9032f9df224c15dd0ad483637718cd6eecbc7f082

161

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año **2025**

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario

032025000592607-9

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV.	11. Apellidos y nombres o Razón Social
900474727	4	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

13. Dirección	15. Teléfono	02. Cód. Admón.	16. Cód. Dpto	17. Cód. Ciudad Municipio
CR 13 32 76	3305000	03	11	001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT)	25. DV.	28. Razón social del declarante autorizado	27. Tipo usuario	28. Cód. usuario
901480825	6	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2	26	605

29. Número documento de identificación	30. Apellidos y nombres
1022414441	SANCHEZ MENDEZ JULIETH VANESSA

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34. No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
03	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
BOG	13907	No. 9194487283	2025 - 02 - 28	No. 724-77164570	2025 - 02 - 17

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior	47. Ciudad	48. Cod.País Exportador
APL HEALTH CARE LIMITED	Hyderabad	361

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior	50. E-mail
PLOT NO.16 APIIC MULTI PRODUCTS SEZ,MENAURU,NAIDU	cs@aurobindo.com

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ o/a.
C04/24-25/3279	2024 - 12 - 31	361	4	767	0	EDELWEISS SUCURSAL COLOMBIA	4.120.11

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
	3004902400	XX	XX	C260	XX	XXXX	XX	361	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs.	dcms.	72. Peso neto kgs.	dcms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad dcms.
01	01	361	5.939.00			2.729.04	CS	1.370	1	KG	2,729.04

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
203.856.00	32.222.40

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
657.60	0

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD
32.880.00	0.00

84. Valor aduana USD	85. Código registro o licencia	86. Número
236.736.00	L	40002787

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No	90. Cód Interno del Producto
3	2025	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	975.378.361	0	0	0.00
I.V.A.	0.00	975.378.361	0	0	0.00
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Antidumping	0.00	0	0	0	0.00
Sanción	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	0		0.00

91. Descripción de las mercancías(No inicie la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - Incluya marcas, serial(es) y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DO M00072-25 PEDIDO PEDIDO APO24-00025123-6 DECLARACION 1 DE 1;NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992 Y AL ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25) DEL 20-ENE-2025. // LICENCIA IMPORTACION: LIC-40002767-20250207N FECHA APROBACION:2025-02-07 VISTO BUENO: VINVIMA-25-0016684 FECHA APROBACION: 2025-02-06 //FACTURA:C04/24-25/3279, FECHA:31-12-2024, PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 MG + LAMIVUDINE 300 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS, PRINCIPIO ACTIVO : DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE(continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0	128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXXX	129. Fecha: XXXX XX XX
130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera Estado de levante: Levante automático No hay declaración posterior	131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores	132. No. Aceptación declaración 032025000592607 133. Fecha: 2025 03 03
134. Levante No. 032025000332543	135. Fecha 2025 - 03 - 03	Firma funcionario responsable Agencia de Aduanas
		136. Nombre 137. C.C. No.

Firma declarante

ELITE WORLD WIDE Nº 2 Agencia de Aduanas Nivel 2 NIT: 901.480.825-6

997. Espacio exclusivo para uso de la entidad recaudadora 901.480.825-5
(Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $ 0

J. Vanessa Sánchez Méndez

996. Espacio para autoadhesivos 1022.414.441 recaudadora
(Número del adhesivo)

SYGA
Autoadhesivo 92032501725508
Fecha presentación 2025-03-03 16:44:57
Valor pagado $0.00

Fecha de Impresión: 2025-03-03 16:45:31

DIAN

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MUISCA

Declaración de Importación

Aceptación : 032025000592607-9

Subpartida : 3004902400

105. Continuación descripción mercancías (Incluya marcas, seriales y otros)

DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE VIH, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TIPO DE EMPAQUE: FRASCO POR 30 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: APL HEALTHCARE, LOTE: UF5024212A FECHA FABRICACION:12/2024 FECHA EXPIRACION:11/2027 FRASCOS POR 30 TABLETAS, CANTIDAD: 32,880 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361),//FACTURA:C04/24-25/3281, FECHA:31-12-2024, PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 MG + LAMIVUDINE 300 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS, PRINCIPIO ACTIVO: DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE VIH, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TIPO DE EMPAQUE: FRASCO POR 30 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: APL HEALTHCARE, FABRICANTE: APL HEALTHCARE -AUROBINDO LOTE: UF5024212A FECHA FABRICACION:12/2024 FECHA EXPIRACION:11/2027 CANTIDAD:16800 FRASCOS POR 30 TABLETAS LOTE: UF5024213A FECHA FABRICACION:12/2024 FECHA EXPIRACION:11/2027 CANTIDAD:16080 FRASCO POR 30 TABLETAS DIRECCION COMPLETA DEL PROVEEDOR:PLOT NO:16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, CANTIDAD: 32,880 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361)XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

032025000592607-9

Shipper's Name and Address | Shipper's Account Number

APL HEALTH CARE LTD.,
SEZ UNIT-4, PLOT NO. 16,
APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE,
ANDPART 113 OF PALEPALEM VILLAGE,
NAIDUPETA MANDAL,TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421

Non-Negotiable

AirWay Bill

Issued By

SWISS AIR

Copies 1,2 and 3 of the Air Waybill are originals and have the same validity.

Consignee's Name and Address | Consignee's Account Number

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
NIT 900474727-4. USUARIO ZONA FRANCA:
INTERTRADING ZF SAS NIT 830133653-1
CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,
BOGOTÁ - COLOMBIA

It is agreed that the goods described herein are accepted in apparent good order and condition (except as noted) for carriage SUBJECT TO THE CONDITIONS OF CONTRACT ON THE REVERSE HERE OF. ALL GOODS MAY BE CARRIED BY ANY OTHER MEANS INCLUDING ROAD OR ANY OTHER CARRIER UNLESS SPECIFIC CONTRARY INSTRUCTIONS ARE GIVEN HEREON BY THE SHIPPER AND SHIPPER AGREES THAT THE SHIPMENT MAY BE CARRIED VIA INTERMEDIATE STOPPING PLACES WHICH THE CARRIER DEEMS APPROPRIATE. THE SHIPPER'S ATTENTION IS DRAWN TO THE NOTICE CONCERNING CARRIER'S LIMITATION OF LIABILITY. Shipper may increase such limitation of liability by declaring a higher value for carriage and paying a supplemental charge if required.

Issuing Carrier's Agent Name and City

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED
HYDERABAD- INDIA

Accounting Information

"FREIGHT PREPAID"
INV NO:- C04/24-25/3279 DT.31-DEC-24
INV NO:- C04/24-25/3281 DT.31-DEC-24

26 FEB 2025
AEROSAN
116575015301284

Agent's IATA CODE: 14-3-6202 | Account No

Airport of Departure (Addr. of first Carrier) and Requested Routing

HYDERABAD AIRPORT-INDIA

To	By First Carrier /	To	By	To	By	Currency	CHGS CODE	WT. VAL PPD	WT. VAL COL	CHGS PPD	CHGS COL	Declared value for Carriage	Declared value for Customs
DEL	BZ	ZRH	LX	BOG	LX	INR	P	P		P		NVD	NCV

Airport of Destination: **BOGOTA AIRPORT** | Flight / Date

Amount of Insurance: XXX

INSURANCE - If Carrier offers insurance, and such insurance is requested in accordance with the conditions thereof, indicate amount to be insured in figures in box marked "Amount of insurance"

Handling Information

1370 SHIPPERS... KINDLY INFORM CONSIGNEE UPON ARRIVAL OF THE CARGO IMMEDIATELY

CERTIFICADOS QUE SE ELETE
CARGO ES EQUIVALENTE A
NO. 30998

No of Pieces RCP	Gross weight	Kg lb	Rate class / Commodity Item No.	Chargeable Weight	Rate / Charge	Total	Nature and Quantity of Goods (Incl. Dimension or Volume)
1370	5954.02	K	Q	5955.00	452.00	2691660.00	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG 300 MG 30'S PACK QTY : 65760 PAK, 1972800 NOS HS CODE : 30049099 BATCH NOS : UF5024212A,UF5024212A,UF5024213A MFG DATE : 12/2024 EXP DATE : 11/2027 DIMS IN CMS : 40x31x14=1370 SHIPPERS FLIGHT NO & DATE : LX0147 // 23.02.2025
1370	5954.02					2691660.00	

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2,
SR. NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID,
CEL. 57 313-2969806
Email: importaciones.pai@gmail.com ; proyectos@elitelogistics.com

X-RAYED | PHYSICAL CHECK | COOLED OFF | ETD EVD
GMR Hyderabad Air Cargo
SECURITY CHECKED & CLEARED
EXPORT CARGO
SIGNATURE:
DATE 19/2/25 TIME 07:30

PrePaid	Weight Charge	Collect
2691660.00		
Valuation Charges		
Tax		
Total Other Charges Due Agent: 400.00		
Total Other Charges Due Carrier: 19665.00		
Total Prepaid: **2711725.00**	Total Collect	
Currency Conversion Rates	CC Charges in Dest Currency	
For Carrier's Use only at Destination	Charges at Destination	Total Collect Charges

Other Charges
AWB: 150.00 PCA: 250.00 MIS: 5955.00
X-RAY: 11910.00 AMS: 1800.00

CUSTOMS CLEARED AT HYDERABAD TS INDIA

7990588 - 7990957

Shipper certifies that the particulars on the face hereof are correct and that insofar as any part of the consignment contains dangerous goods, such part is properly described by name and is in proper condition for carriage by air according to the applicable Dangerous Goods Regulations.

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED

(Signature of Shipper or his Agent)

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED 14-3-6202

17 Feb 2025 Executed on (Date) HYDERABAD / INDIA at (Place)

Signature of Issuing Carrier or its Agent

MAWB: 724-77164570

Original 2 (For Consignee)

163

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3279 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS
INDIA

COUNTRY OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY
ROAD

PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
SEZ-NAIDUPETA

VESSEL FLIGHT

PORT OF LOADING
HYDERABAD AIRPORT - INDIA

PORT OF DISCHARGE
BOGOTA AIRPORT

PORT OF FINAL DESTINATION
COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR BATCH NOS: UF5024212A		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) 30'S PACK H.S Code No: 30049099	32880 PAK 986400 EA	3.600 .12	118,368.000

BREAK UP	USD
FOB VALUE	101,928.000
FREIGHT	16,111.200
INSURANCE	328.800
TOTAL VALUE	118,368.000

MFG DATE: 12/2024
EXP DATE: 11/2027

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU 2.DEFFERED CREDIT -30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED
Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3279 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS	COUNTRY OF FINAL DESTINATION
INDIA	COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
ROAD	SEZ-NAIDUPETA
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING**
	HYDERABAD AIRPORT - INDIA
PORT OF DISCHARGE	**PORT OF FINAL DESTINATION**
BOGOTA AIRPORT	COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR		685	GROSS WT 2,977.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027			
					TOTAL	118,368.000

AMOUNT CHARGEABLE (IN WORDS)
USD ONE HUNDRED EIGHTEEN THOUSAND THREE HUNDRED SIXTY EIGHT ONLY

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU 2.DEFFERED CREDIT -30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED
Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

PACKING LIST

AUROBINDO

EXPORTER **APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544** MANUFACTURER **APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;**	INVOICE NO. & DATE **C04/24-25/3279 DT. 31-DEC-24** EXPORTER'S REF.. **BENEFICIARY NAME** BUYER'S ORDER NO. **APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024** OTHER REFERENCE(S) **2224500500 DTD 25/12/24**
CONSIGNEE **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806** NOTIFY **AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2,** ***Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806*** **Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com**	BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE) **PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037** COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS **INDIA** COUNTRY OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**
PRE-CARRIAGE BY **ROAD** VESSEL FLIGHT NO. PORT OF DISCHARGE **BOGOTA AIRPORT**	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER **SEZ-NAIDUPETA** PORT OF LOADING **HYDERABAD AIRPORT - INDIA** PORT OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	REMARK
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SA BATCH NOS: UF5024212A MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) GROSS WT 2,977.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG	32880 PAK 986400 EA	

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU 2.DEFFERED CREDIT -30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

For APL Healthcare Limited

APL HEALTHCARE LIMITED Hyderabad

AUTHORIZED SIGNATORY

TITLE : PACKING LIST
REFERENCE SOP : H4-WH-FG-GEN-0003

SO No.: 2224500500
Customer PO No.: APO24-00025123
Country.: COLOMBIA
Order Qty.: 809158
PL Qty.: 32880

BUYER'S ADDRESS :- PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION
525 TWENTY, THIRD STREET
N W WASINGTON, D C 20037
DC 20003
WASHINGTON, DC, US

Shipping marks:-

AUROBINDO

PACKING LIST NO:- C04/24-25/3279
DATE :- 31-Dec-24
INVOICE NO:- C04/24-25/3279
DATE :- 31-Dec-24
Shipping Date:-

Mode of shipment :- AIR
Total No of Shippers:- 685

SL No	Shippers details	Product code	NAME OF THE PRODUCT	BATCH NO	MFG DATE	EXP. DATE	PACK				No of Shippers	Total Quantity (EA)	Total Tablets Qty(EA)	Total Packs	Gross Wt. In kgs	Net Wt. In kgs	Shipper Dimensions (LXBXH In CM)				
1	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024212A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	685	986400	986400	32880	2977,010	1364,520	40,5	X	31,0	X	13,5
											685	986400	986400	32880	2977,01	1364,52					

Total No.of Shippers: 685
Total Gross Weight (in Kg) 2977,010
Volumetric Weight (in Kg) 1935,039

Prepared by

Checked by

For APL Health care Ltd,Unit-IV.

Authorized Signatory
Signature of Exporter with Date.

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3281 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS	COUNTRY OF FINAL DESTINATION
INDIA	COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
ROAD	SEZ-NAIDUPETA
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING**
	HYDERABAD AIRPORT - INDIA
PORT OF DISCHARGE	**PORT OF FINAL DESTINATION**
BOGOTA AIRPORT	COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR BATCH NOS: UF5024212A, UF5024213A MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) 30'S PACK H.S Code No: 30049099	32880 PAK 986400 EA	3.600 .12	118,368.000

BREAK UP	USD
FOB VALUE	101,928.000
FREIGHT	16,111.200
INSURANCE	328.800
TOTAL VALUE	118,368.000

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU,2.DEFFERED CREDIT -30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For API. Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3281 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pal@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS	COUNTRY OF FINAL DESTINATION
INDIA	COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
ROAD	SEZ-NAIDUPETA
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING**
	HYDERABAD AIRPORT - INDIA
PORT OF DISCHARGE	**PORT OF FINAL DESTINATION**
BOGOTA AIRPORT	COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR		685	GROSS WT 2,977.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027			
					TOTAL	118,368.000

AMOUNT CHARGEABLE (IN WORDS)
USD ONE HUNDRED EIGHTEEN THOUSAND THREE HUNDRED SIXTY EIGHT ONLY

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU,2.DEFFERED CREDIT -30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

PACKING LIST

AUROBINDO

EXPORTER **APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544** MANUFACTURER **APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;**	INVOICE NO. & DATE **C04/24-25/3281 DT. 31-DEC-24** EXPORTER'S REF. **BENEFICIARY NAME** BUYER'S ORDER NO. **APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024** OTHER REFERENCE(S) **2224500500 DTD 25/12/24**
CONSIGNEE **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ-, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806** NOTIFY **AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2,** ***Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806*** **Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com**	BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE) **PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037** COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS **INDIA** COUNTRY OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**

PRE-CARRIAGE BY **ROAD**	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER **SEZ-NAIDUPETA**
VESSEL FLIGHT NO.	PORT OF LOADING **HYDERABAD AIRPORT - INDIA**
PORT OF DISCHARGE **BOGOTA AIRPORT**	PORT OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	REMARK
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SA BATCH NOS: UF5024212A, UF5024213A		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027 GROSS WT 2,977.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG	32880 PAK 986400 EA	

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU,2.DEFFERED CREDIT -30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

TITLE : PACKING LIST
REFERENCE SOP : H4-WH-FG-GEN-0003

SO No.: 2224506500
Customer PO No.: APO24-00025123
Country.: COLOMBIA
Order Qty.: 809158
PL Qty.: 32880

BUYER'S ADDRESS :- PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION
525 TWENTY, THIRD STREET
N W WASINGTON, D C 20037
DC 20003
WASHINGTON, DC, US

Shipping marks:-

AUROBINDO
API Health Care Limited

PACKING LIST NO:- C04/24-25/3281
DATE :- 31-Dec-24
INVOICE NO:- C04/24-25/3281
DATE :- 31-Dec-24
Shipping Date:-

Mode of shipment :- AIR
Total No of Shippers:- 685

SL No	Shippers details	Product code	NAME OF THE PRODUCT	BATCH NO	MFG DATE	EXP. DATE	PACK				No of Shippers	Total Quantity (EA)	Total Tablets Qty(EA)	Total Packs	Gross Wt. in kgs	Net Wt. in kgs	Shipper Dimensions (LXBXH in CM)				
1	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024212A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	350	504000	504000	16800	1521,100	697,200	40,5	X	31,0	X	13,5
2	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024213A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	335	482400	482400	16080	1455,910	667,320	40,5	X	31,0	X	13,5
											685	986400	986400	32880	2977,01	1364,52					

Total No.of Shippers: 685
Total Gross Weight (in Kg) 2977,010
Volumetric Weight (in Kg) 1935,039

Prepared by

Checked by

For APL Health care Ltd,Unit-IV.

Authorized Signatory
Signature of Exporter with Date.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

LICENCIA DE IMPORTACIÓN

1	**Documento de aprobación**	LIC-40002767-20250207N
2	**Fecha Licencia / Registro**	2025-02-07 05:13:36 PM

Radicado temporal: TML-I-0026825-20250203

Fecha Aprobación 2025-02-07 **Fecha Vigencia** 2025-08-06

3 **Régimen** **PREVIA**

4 **Importador**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL		
Representante legal	NANCY OVIEDO MONTAÑEZ	**Nit.**	9004747274
Correo electrónico	noviedo@minsalud.gov.co	**Teléfono**	3305000
Dirección	CR 13 32 76	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

5 **Consignatario** MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

6 **Empresa o Entidad para la cual se importa (INDUMIL-FNE-Otra)**

Representante legal		**Nit.**	
Correo electrónico		**Ciudad**	

7 **Agencia de Aduanas o Apoderado**	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2		
Representante legal	WILMER URIEL TORRES MONSALVE	**Nit.**	9014808256
Correo electrónico	proyectos@elitelogistica.com	**Teléfono**	3114731215
Dirección	AC 24 96 10 BG 2 OF 303	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA IMPORTACIÓN

8 **Clase de importador**	Pública	9 **Pais de origen**	INDIA
10 **Estado de mercancia**	Nueva	11 **País de compra**	INDIA

12 **Aplica cupo autorizado por MinCIT**	No	Cupo(Normatividad vigente)	N/A
13 **Aplica cupo autorizado por otra entidad**	No		
Entidad, Cupo(Normatividad vigente)	N/A		
14 **Vía**	Transporte Aéreo	15 **Puerto de embarque**	CUALQUIER PUERTO AEREO DE EMBARQUE
16 **Aduana**	Aduanas de Bogotá	17 **Exportador y ciudad de domicilio**	APL HEALTHCARE LIMITED - ANDHRA PRADESH
18 **Plan Vallejo**	No	19 **No. Programa**	
20 **No. Reposición**			
21 **Reembolsable ?**	Si		

22 **Valor total FOB US$**	2,508,389.80

23 **Solicitudes especiales**

Exención Arancelaria	Si	Importaciones que efectúe la Nación, las entidades territoriales y las entidades descentralizadas por servicios que se dediquen a la prestación de servicios de salud pública, educación, comercialización de alimentos, o la exploración y explotación de minería y de hidrocarburos.
Otra	Si	Decreto 249 de 2013

SUBPARTIDA ARANCELARIA

24 **Subpartida No. 1**	25 **Subpartida arancelaria:** 3004902400	
26 **Unidad de medida**	27 **Cantidad total**	28 **Valor total subpartida US$**
FRASCO	809158.00000000	2,508,389.80

29 **Descripción subpartida:** Los demás medicamentos para tratamiento oncológico o VIH, para uso humano, dosificados (incluidos los destinados a se administrados por vía transdérmica) o acondicionados para la venta al por menor.

ITEM DE SUBPARTIDA ARANCELARIA

30 **Ítem No. 1**

31 **Cantidad**	32 **Precio unitario US$**	33 **Valor total FOB de ítem US$**
809158.00000000	3.10000000	2,508,389.80

34 **Descripción de la mercancía:**
NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992 Y AL ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25) DEL 20-ENE-2025. PEDIDO: APO24-00025123. NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS. NOMBRE GENÉRICO DEL PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 mg + LAMIVUDINE 300 mg + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 mg EN TABLETAS. PRINCIPIO ACTIVO: DOUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO. CONCENTRACION: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 mg DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 mg DE TENOFOVIR DISOPROXIL. INDICACIONES: TRATAMIENTO DE VIH. FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS. PRESENTACION: FRASCO POR 30 TABLETAS. DOSIS POR ENVASE FRASCO CON 30 TABLETAS. CANTIDAD TOTAL: 809.158 FRASCOS. EMPRESA FABRICANTE: APL HEALTHCARE LIMITED.

35 **Pais Origen** **Pais de remanufactura**	INDIA
36 **Vehículo** No	

37 **Acto administrativo: Requisitos, Permisos o Autorizaciones**

Entidad	Tipo	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	No. Acto Administrativo	Campos Especiales
Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Certificado	2025-01-20		COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25)	• **Tipo de producto:** Producto terminado • **Grupo de producto:** Medicamento • **# de expediente:** • **Dirección lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Ciudad lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Exclusión de IVA:** NO • **Insumos:** MEDICOS • **Accesorios partes y repuestos:** OTROS

					• **Clasificación:** NA • **Usos:** Otros

38 **Entidades de Visto Bueno**

Vistos Buenos

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Aprobado

Vistos buenos derogados

39 **Anexos**

12_Otro Documento INVIMA.pdf

Declaro bajo la gravedad del juramento, que los precios, cantidades, unidades, y demás detalles citados en el presente registro, son correctos y la fiel expresión de la verdad. Autorizo al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo - República de Colombia, para utilizar la información aquí contenida con fines estadísticos o de consulta. Para todos los efectos el presente documento así como la información en él contenida se encuentran acreditadas con la firma digital aquí fijada, y estarán sujetas a lo dispuesto por la Ley 527 de 1999, su Decreto Reglamentario 1747 de 2000 y demás normas que aclaren o modifiquen estas disposiciones.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

VISTO BUENO

Escanee el código QR y verifique su existencia en la ventallina única de comercio exterior

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim

Número solicitud:	TML-I-0026825-20250203		
Número Visto Bueno:	VINVIMA-25-0016684	Fecha aprobación o negación:	2025-02-06 04:03:49 PM
Concepto de visto bueno:	Aprobado	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	

DESCRIPCIÓN y/o OBSERVACIONES

OK. VISTO BUENO. SE AUTORIZA EL INGRESO AL PAÍS DEL MEDICAMENTO DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 249 DE 2013. CUENTA CON DOCUMENTO EXPEDIDO POR LA OPS FIRMADO POR LA DRA GINA TAMBINI REPRESENTANTE DE LA OPS/OMS EN COLOMBIA, EN DONDE SE AVALA QUE EL PRODUCTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD Y SON ADQUIRIDOS ACORDE A LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA OPS/OMS.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

CONCEPTO DE LICENCIA

Aprobado:	SI	Número Radicación:	TML-I-0026825-20250203	Fecha Aprobación o Negación (aaaa-mm-dd):	2025-02-07 04:17:13 PM

APROBACIÓN

Tipo de aprobación:	Aprobación total		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	2025-08-06

OBSERVACIONES

Exención arancelaria aprobada

AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

LIQUIDACION DE TRIBUTOS

3 de marzo de 2025

SEÑORES
DIRECCION SECCIONAL DE ADUANAS DE BOGOTA
Ciudad

REF.: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

GUIA:	724-77164570	POSICION ARANCELARIA	3004902400
REF.:	APO24-00025123-6	NEGOCIACION	DPU
PIEZAS	1.370	PESO (kgs:):	5.939,00

VALOR FOB US$	203.856,00	VALOR CIF $	975.378.361
FLETE US$	32.222,40	TRM	4.120,11
SEGURO US$	657,60	ARANCEL:	0,00%
OTROS GASTOS (FLETE) US$		IVA:	0,00%
VALOR CIF US$	236.736,00		

TRIBUTOS	
ARANCEL:	0,00
IVA:	0,00
OTROS:	0,00
TOTAL:	0

PRODUCTO: DOLUTEGRAVIR + LAMIVUDINA + TENOFOVIR.

FIRMA AUTORIZADA

NESTOR IVAN JIMENEZ A.

PAHO 183 (1-02)

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
Regional Office of the
World Health Organization
Procurement Services (PRO)
525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037
Telephone (202) 974-3433
Fax: (202) 974-3615
E-Mail: PRO@paho.org

PURCHASE ORDER

No: APO24-00025123-6
Date:

Confirmation of Arrival of Shipment
Confirmación de la Llegada del Embarque

Dear Sir/Madam,

We hereby confirm the arrival of the following shipment:

Estimados Señores,

Por la presente confirmamos la llegada del siguiente embarque:

Order Number *Orden Número*	AWB *Guía aérea*	Pieces *Bultos*	Weight *Peso*	Date of arrival *Fecha de llegada*	Complete shipment *Embarque completo*
APO24-00025123-6	724-77164570	1370	5.939,0 Kg	26-FEB-2025	☒

The shipment was received at: / *El embarque fue recibido en*:

- ☐ Airport / *Aeropuerto*
- ☐ Port / *Puerto*
- ☐ Customs Warehouse / *Bodega de la aduana*
- ☒ Consignee's facility / *Bodega del consignatario*

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

Please mark the last column if the shipment was received complete.

Sírvase marcar la última columna si el embarque llego completo.

Please send this confirmation to your counterpart at PAHO/WHO Representative Office.

Agradecemos enviar esta confirmación a su contraparte en la representación de la OPS/OMS.

Comments: RECIBIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EL 27-FEB-2025. PRODUCTO: DOLUTEGRAVIR + LAMIVUDINA + TENOFORVIR, SE RECIBEN 1370 PIEZAS CERRADAS SIN VERIFICAR CONTENIDO INTERNO.

TRANSPORTADOR: SWISS AIR

OBSERVACIONES:

REF: APO24-00025123-8

DO: M00093-25

Factura electrónica de venta

Facturado a: C99990

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION

Carrera 13 No. 32-76,

110911 Bogota
Colombia

NIT 900474727-4
Reg No

Documento No **FCGO113946**

Fecha de Factura 04 MAR 2025

Fecha de Vencimiento **04 MAR 2025**

Payment Type **Bank Credit**

Order No

Ubicacion BOGC

MENZIES AVIATION

Menzies Aviation Colombia SAS
AV Calle 26 No. 106-39, CSU-B piso 2
Nuevo Terminal de Carga
Aeropuerto Eldorado
110911 Bogota D.C. Colombia
Telefono 5870777
NIT 800.064.763-8

Observaciones

AWB 125-13199745 // LIBERACION // TRM 4126.54 // 26-02-2025

www.menziesaviation.com

Descripcion de Servicio	A/C	IVA	Cantidad	UDM	Precio Unitario	Moneda	Valor	Valor en COP
Airport Fee		0%	1.00	EACH	49,931.00			49,931.00
Liberación Master		0%	1.00	EACH	110,179.00			110,179.00
Manejo (Registro Aduana)		0%	1.00	EACH	86,245.00			86,245.00
Security Fee		0%	1.00	EACH	60,660.00			60,660.00
Traslado a Depósito Urbano, Descargues directos y/o Traslados a Bodega uno		0%	1.00	EACH	3,120,420.00			3,120,420.00

Total Amount		3,427,435.00
IVA		0.00
Total	**COP**	**3,427,435.00**

VAT	Net COP	VAT COP
0%	3,427,435.00	0.00

Cuando realice el pago de **COP 3427435.00** indique Cliente No **C99990** y numero de documento no **FCGO113946**

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - REGIMEN COMUN - NO SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA -CODIGO ICA 304 -9.66 x 1.000.RESOLUCION FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No 18764088773948 DEL 12/02/2025 AUTORIZA DEL No FCGO112001 HASTA EL FCGO190000. (Vigencia 24 meses). Gran Contribuyente Distrital SHD según Resolución DDI-010761 de 2016 a partir del 1 de Enero de 2017. SI TRANSCURRIDOS TRES DIAS HABILES A PARTIR DE LA FECHA DE RECIBO, NO SE PRESENTA RECLAMO ALGUNO, LA PRESENTE FACTURA SE CONSIDERA ACEPTADA Proveedor tecnológico: EDICOM S.A.S NIT: 900680995 Nombre del software: Ediwin ASP

NOTA: Esta Factura de Venta se asimila a un Titulo Valor. A partir de la fecha de vencimiento, se causaran intereses de mora, a la tasa máxima legal autorizada. de acuerdo con lo previsto en el Código de Comercio, Art. 772 y 774 Reformado por la ley 1231/2008.

People. Passion. Pride. Since 1833.

CUFE:
63276c221f079ead9da032eb9c1029ae254ed34f5204220c5a25f5d54f89419d1b5954a16ec5bb984c2de15e3adcffdf

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - REGIMEN COMUN - NO SOMOS AGENTES RETENEDORES DE IVA -CODIGO ICA 304 -9.66 x 1.000.RESOLUCION FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No 18764088773948 DEL 12/02/2025 AUTORIZA DEL No FCGO112001 HASTA EL FCGO190000. (Vigencia 24 meses). Gran Contribuyente Distrital SHD según Resolución DDI-010761 de 2016 a partir del 1 de Enero de 2017. SI TRANSCURRIDOS TRES DIAS HABILES A PARTIR DE LA FECHA DE RECIBO, NO SE PRESENTA RECLAMO ALGUNO, LA PRESENTE FACTURA SE CONSIDERA ACEPTADA Proveedor tecnológico: EDICOM S.A.S NIT: 900680995 Nombre del software: Ediwin ASP

NOTA: Esta Factura de Venta se asimila a un Titulo Valor. A partir de la fecha de vencimiento, se causaran intereses de mora, a la tasa máxima legal autorizada. de acuerdo con lo previsto en el Código de Comercio, Art. 772 y 774 Reformado por la ley 1231/2008.

People. Passion. Pride. Since 1833.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

DIAN

Declaración de Importación

Privada

500

1. Año **2025**

Espacio reservado para la DIAN (Antes de diligenciar este formulario lea cuidadosamente las instrucciones)

4. Número de formulario

032025000598266-8

Importador

5. Número de Identificación Tributaria (NIT): 900474727 | 6. DV: 4 | 11. Apellidos y nombres o Razón Social: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

14. Dirección: CR 13 32 76 | 15. Teléfono: 3305000 | 12. Cód. Admón.: 03 | 16. Cód. Dpto: 11 | 17. Cód. Ciudad Municipio: 001

Declarante

24. Número de Identificación Tributaria (NIT): 901480825 | 25. DV: 6 | 26. Razón social del declarante autorizado: AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2 | 27. Tipo usuario: 26 | 28. Cod. usuario: 605

29. Número documento de identificación: 1022414441 | 30. Apellidos y nombres: SANCHEZ MENDEZ JULIETH VANESSA

31. Clase importador	32. Tipo declaración	33. Cod.	34. No.Formulario Anterior	35. Año - Mes - Día	36. Cod. Admón.	37. Declaración de Exportación	38. Año - Mes - Día	39. Cod. Admón.
03	Inicial	1	XXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX	No. XXXXXXXXXXXXXXX	XXXX - XX - XX	XX

40. Cod. lugar ingreso de las mercancías	41. Cod. Depósito	42. Manifiesto de carga	43. Año - Mes - Día	44. Documento de transporte	45. Año - Mes - Día
BOG	13907	No. 9194486442	2025 - 02 - 27	No. 125-13199745	2025 - 02 - 20

46. Nombre exportador o proveedor en el exterior: APL HEALTH CARE LIMITED | 47. Ciudad: Hyderabad | 48. Cod.País Exportador: 361

49. Dirección exportador o proveedor en el exterior: PLOT NO.16 APIIC MULTI PRODUCTS SEZ ,MENAURU,NAIDU | 53. E-mail: cs@aurobindo.com

51. No. de factura	52. Año - Mes - Día	53. Cod. país procedencia	54. Cod. Modo Transporte	55. Código de Bandera	56. Cod. Depto Destino	57. Empresa transportadora	58. Tasa de cambio $ cvs.
C04/24-25/3298	2024 - 12 - 31	361	4	245	0	IBERIA	4,120.11

S	59. Subpartida arancelaria	60. Cod. Complementario	61. Cod. Suplementario	62. Cod. Modalidad	63. No. cuotas o meses	64. Valor cuota USD	65. Periodicidad del pago de la cuota	66. Cod. país de origen	67. Cod. Acuerdo
	3004902400	XX	XX	C260	XX	XXXX	XX	361	XXX

68. Forma de pago de la importación	69. Tipo de importación	70. Cod. país compra	71. Peso bruto kgs.	doms.	72. Peso neto kgs.	doms.	73. Código embalaje	74. No. bultos	75. Subpartidas	76. Cod. unidad comercial	77. Cantidad comc.
01	01	361	6.156.00		2.729.04		CS	1.370	1	KG	2.729.04

78. Valor FOB USD	79. Valor fletes USD
203.856.00	40.987.60

80. Valor Seguros USD	81. Valor Otros Gastos USD
857.60	0

82. Sumatoria de fletes, seguros y otros gastos USD	83. Ajuste valor USD
41.645.20	0.00

84. Valor aduana USD	85. Código registro o licencia	86. Número
245.501.20	L	40002767

87. Cod. oficina	88. Año	89. Programa No.	90. Cod.Interno del Producto
3	2025	XXXXXXXXXX	0

Autoliquidación

Concepto	%	Base	Total Liquidado ($)	Total a pagar con esta declaración ($)	Total Liquidado (USD)
Arancel	0.00	1.011.491.949	0	0	0.00
I.V.A.	0.00	1.011.491.949	0	0	0.00
Salvaguardia	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Compensatorios	0.00	0	0	0	0.00
Derechos Antidumping	0.00	0	0	0	0.00
Sanción	0	0	0	0	
Rescate	0	0	0	0	
		Total	0		0.00

81. Descripción de las mercancías/No inicie la descripción de las mercancías a importar con lo señalado en el arancel de aduanas en la subpartida arancelaria - incluya marcas, serials y otros) (Si el campo es insuficiente, continúe al respaldo de este formulario)

DO M00093-25 PEDIDO PEDIDO APO24-00025123-8 DECLARACION 1 DE 1;NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992 Y AL ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25) DEL 20-ENE-2025// LICENCIA DE IMPORTACION: LIC-40002767-20250207N FECHA DE APROBACION: 2025-02-07 VISTO BUENO: VINVIMA-25-0016684 FECHA DE APROBACION: 2025-02-06 //FACTURA:C04/24-25/3298, FECHA:31-12-2024, PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 MG + LAMIVUDINE 300 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS, PRINCIPIO ACTIVO: DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA RECUBIERTA (continúa al respaldo)

127. Valor pagos anteriores: 0

128. Recibo oficial de pago anterior No.: XXXXXXXXXXXXXXX

129. Fecha: XXXX XX XX

130. Espacio reservado DIAN - Actuación aduanera
Estado de levante: Levante automático
No hay declaración posterior

131. Espacio reservado uso exclusivo Ministerio de Relaciones Exteriores

132. No. Aceptación declaración: 032025000598266

133. Fecha: 2025 03 04

134. Levante No: 032025000338479

135. Fecha: 2025 - 03 - 04

Firma funcionario responsable

136. Nombre

137. C.C. No.

Firma declarante

997. Espacio exclusivo para el sello de la entidad recaudadora (Fecha efectiva de la transacción)

Coloque el timbre de la máquina registradora al dorso de este formulario

980. Pago Total $ 0

J. Vanessa Sánchez Méndez
CC. 1.022.414.441

996. Espacio para autoadhesivo de la entidad recaudadora (Número del adhesivo)

SYGA
Autoadhesivo 92032501754891
Fecha presentación 2025-03-04 15:21:13
Valor pagado $0.00

Fecha de Impresión: 2025-03-04 15:24:39

173

DIAN REPÚBLICA DE COLOMBIA	MUISCA	**Declaración de Importación**	Aceptación : **032025000598266-8** Subpartida : **3004902400** Página 1 de 1

105. Continuación descripción mercancías (Incluya marcas, señales y otros)

CONTIENE DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE VIH, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TIPO DE EMPAQUE: FRASCO POR 30 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: APL HEALTHCARE, LOTE: UF5024214A FECHA FABRICACION: DIC-24 FECHA EXPIRACION: NOV-27 CANTIDAD: 31488 CANTIDAD:31488 FRASCOS POR 30 TABLETAS, LOTE: UF5024215A FECHA FABRICACION: DIC-24 FECHA EXPIRACION: NOV-27 CANTIDAD: 1392 FRASCOS POR 30 TABLETAS , CANTIDAD: 32,880 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361),//FACTURA:C04/24-25/3300, FECHA:31-12-2024, PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 MG + LAMIVUDINE 300 MG + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 MG, NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS, PRINCIPIO ACTIVO: DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO, CONCENTRACIÓN: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 MG DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 MG DE TENOFOVIR DISOPROXIL, INDICACIONES TERAPÉUTICAS: TRATAMIENTO DE VIH, FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS, TIPO DE EMPAQUE: FRASCO POR 30 TABLETAS, USO: HUMANO, MARCA: APL HEALTHCARE, EMPRESA FABRICANTE APL HEALTHCARE LTD - AUROBINDO //LOTE: UF5024215A FECHA FABRICACION : DIC-24 FECHA EXPIRACION: NOV-27 FRASCOS POR 30 TABLETAS // DIRECCION COMPLETA DEL PROVEEDOR: PLOT NO:16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, CANTIDAD: 32,880 UNIDAD PAIS DE ORIGEN: INDIA(361)XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

032025000598266-8	Espacio para uso exclusivo de la Entidad Recaudadora

MAWB: 125-13199745

Shipper's Name and Address

125-13199745

MAWB: 125-13199745

125-13199745

Shipper's Account Number

APL HEALTH CARE LTD.,
SEZ UNIT-4, PLOT NO. 16,
APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE,
ANDPART 113 OF PALEPALEM VILLAGE,
NAIDUPETA MANDAL,TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421

Non-negotiable

Air Way Bill
Issued By

BRITISH AIRWAYS

Consignee's Name and Address | Consignee's Account Number

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL
NIT 900474727-4. USUARIO ZONA FRANCA:
INTERTRADING ZF SAS NIT 830133653-1
CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,
BOGOTÁ - COLOMBIA

Copies 1,2 and 3 of this Air Waybill are originals and have the same validity.

It is agreed that the goods described herein are accepted in apparent good order and condition (except as noted) for carriage SUBJECT TO THE CONDITIONS OF CONTRACT ON THE REVERSE HERE OF ALL GOODS MAY BE CARRIED BY ANY OTHER MEANS INCLUDING ROAD OR ANY OTHER CARRIER UNLESS SPECIFIC CONTRARY INSTRUCTIONS ARE GIVEN HEREON BY THE SHIPPER AND SHIPPER AGREES THAT THE SHIPMENT MAY BE CARRIED VIA INTERMEDIATE STOPPING PLACES WHICH THE CARRIER DEEMS APPROPRIATE. THE SHIPPER'S ATTENTION IS DRAWN TO THE NOTICE CONCERNING CARRIER'S LIMITATION OF LIABILITY. Shipper may increase such limitation of liability by declaring a higher value for carriage and paying a supplemental charge if required.

Issuing Carrier's Agent Name and City

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED
HYDERABAD- INDIA

Accounting Information

"FREIGHT PREPAID"
INV NO:- C04/24-25/3298 DT 31-DEC-24
INV NO:- C04/24-25/3300 DT 31-DEC-24

26 FEB 2025

Agent's IATA CODE: 14-3-6202 | Account No:

Airport of Departure (Addr. of first Carrier) and Requested Routing

HYDERABAD AIRPORT-INDIA

To	By First Carrier /	To	By	To	By
DOH	QR	MAD	IB	BOG	IB

Currency	CHGS	WT/VAL PPD	WT/VAL COLL	OTH PPD	OTH COLL	Declared value for Carriage	Declared value for Customs
INR	P	P		P			NCV

Airport of Destination: **BOGOTA AIRPORT** | Flight / Date

Amount of Insurance: XXX

INSURANCE - If Carrier offers insurance and such insurance is requested in accordance with conditions thereof, indicate amount to be insured in figures in box marked "Amount of Insurance".

PHYSICAL | COOLED | ETD | ETA | CA | LVD

GMR Hyderabad Air Cargo
SECURITY CHECKED & CLEARED
EXPORT CARGO
SIGNATURE:
DATE: 26/2/25

Handling Information

1370 SHIPPERS... KINDLY INFORM CONSIGNEE UPON ARRIVAL OF THE CARGO IMMEDIATELY

No of Pieces RCP	Gross weight	Kg lb	Rate class / Commodity Item No.	Chargeable Weight	Rate / Charge	Total	Nature and Quantity of Goods (incl. Dimensions or Volume)
1370	5954.02	K Q		5955.00	589.00	3507495.00	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG, 300 MG 30'S PACK QTY : 65760 PAK, 1972800 NOS HS CODE : 30049099 BATCH NOS : UF5024214A,UF5024215A,UF5024215A MFG DATE : 12/2024 EXP DATE : 11/2027 DIMS IN CMS : 40x31x14=1370 SHIPPERS
1370	5954.02					3507495.00	FLIGHT NO & DATE : QR8651 // 22.02.2025

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2,
SR. NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID,
CEL. 57 313-2969806
Email: importaciones.pai@gmail.com ; proyectos@elitelogistica.com

116 57501 5301546

IBERIA CARGO CERTIFICACION FLETES SD AL: 40982

PrePaid	Weight Charge	Collect
3507495.00		

Valuation Charges

Tax

Total Other Charges Due Agent: 150.00

Total Other Charges Due Carrier: 60500.00

Total Prepaid	Total Collect
3568145.00	

Currency Conversion Rates | CC Charges in Dest Currency

For Carrier's Use only at Destination | Charges at Destination | Total Collect Charges

Other Charges
AWB: 150.00 FEC: 59550.00 CC: 950.00

801486 3 - 6000
802200 1 - 2232

CUSTOMS CLEARED AT HYDERABAD TS INDIA

Shipper certifies that the particulars on the face hereof are correct and that insofar as any part of the consignment contains dangerous goods, such part is properly described by name and is in proper condition for carriage by air according to the applicable Dangerous Goods Regulations

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED

(Signature of Shipper or his Agent)

LEAAP INTERNATIONAL PRIVATE LIMITED 14-3-6202

20 Feb 2024 Executed on (Date) | HYDERABAD / INDIA at (Place)

Signature of Issuing Carrier or its Agent

MAWB: 125-13199745

Original 2 (For Consignee)

Powered by CamScanner

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544 **MANUFACTURER** APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;	**INVOICE NO. & DATE** C04/24-25/3298 DT. 31-DEC-24 **BUYER'S ORDER NO.** APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024 **OTHER REFERENCE(S)** 2224500500 DTD 25/12/24	**EXPORT UNDER** **PACKING SLIP NUMBER** **D.L.PO #**
CONSIGNEE MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806 **NOTIFY** AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com	**BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)** PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037	
	COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS INDIA	**COUNTRY OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA
PRE-CARRIAGE BY ROAD	**PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER** SEZ-NAIDUPETA	**TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT** DPU BOGOTA AIRPORT D/A 30 DAYS FROM POD DATE COMMISSION : 0
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING** HYDERABAD AIRPORT - INDIA	
PORT OF DISCHARGE BOGOTA AIRPORT	**PORT OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA	**Bank Name** STATE BANK OF INDIA (SBH) **Account Number** 0013039 **AD Code**

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR BATCH NOS: UF5024214A, UF5024215A		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) 30'S PACK .;. H.S Code No: 30049099	32880 PAK 986400 EA	3.600 .12	118,368.000

BREAK UP	USD
FOB VALUE	101,928.000
FREIGHT	16,111.200
INSURANCE	328.800
TOTAL VALUE	118,368.000

MFG DATE: 12/2024
EXP DATE: 11/2027

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION

IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544 **MANUFACTURER** APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;	**INVOICE NO. & DATE** C04/24-25/3298 DT. 31-DEC-24 **BUYER'S ORDER NO.** APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024 **OTHER REFERENCE(S)** 2224500500 DTD 25/12/24	**EXPORT UNDER** **PACKING SLIP NUMBER** **D.L.PO #**
CONSIGNEE MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL.: +57 (313) 2969806 **NOTIFY** AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com	**BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)** PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037 **COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS** INDIA	**COUNTRY OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY ROAD	**PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER** SEZ-NAIDUPETA	**TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT** DPU BOGOTA AIRPORT D/A 30 DAYS FROM POD DATE COMMISSION : 0
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING** HYDERABAD AIRPORT - INDIA	
PORT OF DISCHARGE BOGOTA AIRPORT	**PORT OF FINAL DESTINATION** COLOMBIA	Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH) Account Number 0013039 AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR		685	GROSS WT 2,977.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027			
					TOTAL	118,368.000

AMOUNT CHARGEABLE (IN WORDS)
USD ONE HUNDRED EIGHTEEN THOUSAND THREE HUNDRED SIXTY EIGHT ONLY

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION

IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

APL HEALTHCARE LIMITED

AUTHORIZED SIGNATORY

PACKING LIST

AUROBINDO

EXPORTER **APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544** MANUFACTURER **APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;**	INVOICE NO. & DATE **C04/24-25/3298 DT. 31-DEC-24** EXPORTER'S REF.. **BENEFICIARY NAME** BUYER'S ORDER NO. **APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024** OTHER REFERENCE(S) **2224500500 DTD 25/12/24**
CONSIGNEE **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806** NOTIFY **AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com**	BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE) **PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037** COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS **INDIA** COUNTRY OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**

PRE-CARRIAGE BY **ROAD**	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER **SEZ-NAIDUPETA**
VESSEL FLIGHT NO.	PORT OF LOADING **HYDERABAD AIRPORT - INDIA**
PORT OF DISCHARGE **BOGOTA AIRPORT**	PORT OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	REMARK
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SA BATCH NOS: UF5024214A, UF5024215A MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) GROSS WT 2,977.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG	32880 PAK 986400 EA	

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

TITLE : PACKING LIST
REFERENCE SOP : H4-WH-FG-GEN-0003

SO No.: 2224500500
Customer PO No.: APO24-00025123
Country.: COLOMBIA
Order Qty.: 809158
PL Qty.: 32880

BUYER'S ADDRESS :- PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION
525 TWENTY, THIRD STREET
N W WASINGTON, D C 20037
DC 20003
WASHINGTON, DC, US

Shipping marks:-

AUROBINDO

PACKING LIST NO:- C04/24-25/3298
DATE :- 31-Dec-24
INVOICE NO:- C04/24-25/3298
DATE :- 31-Dec-24
Shipping Date:-

Mode of shipment :- AIR
Total No of Shippers:- 685

SL No	Shippers details	Product code	NAME OF THE PRODUCT	BATCH NO	MFG DATE	EXP. DATE	PACK				No of Shippers	Total Quantity (EA)	Total Tablets Qty(EA)	Total Packs	Gross Wt. in kgs	Net Wt. in kgs	Shipper Dimensions (LXBXH in CM)				
1	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024214A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	656	944640	944640	31488	2850,976	1306,752	40,5	X	31,0	X	13,5
2	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024215A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	29	41760	41760	1392	126,034	57,768	40,5	X	31,0	X	13,5
											685	986400	986400	32880	2977,01	1364,52					

Total No.of Shippers: 685
Total Gross Weight (in Kg) 2977,010
Volumetric Weight (in Kg) 1935,039

Prepared by

Checked by

For APL Health care Ltd,Unit-IV.

Authorized Signatory
Signature of Exporter with Date.

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3300 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS	COUNTRY OF FINAL DESTINATION
INDIA	COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
ROAD	SEZ-NAIDUPETA
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING**
	HYDERABAD AIRPORT - INDIA
PORT OF DISCHARGE	**PORT OF FINAL DESTINATION**
BOGOTA AIRPORT	COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR BATCH NOS: UF5024215A		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) 30'S PACK H.S Code No: 30049099	32880 PAK 986400 EA	3.600 .12	118,368.000

BREAK UP	USD
FOB VALUE	101,928.000
FREIGHT	16,111.200
INSURANCE	328.800
TOTAL VALUE	118,368.000

MFG DATE: 12/2024
EXP DATE: 11/2027

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

INVOICE

AUROBINDO

EXPORTER
APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544

MANUFACTURER
APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;

INVOICE NO. & DATE
C04/24-25/3300 DT. 31-DEC-24

EXPORT UNDER

PACKING SLIP NUMBER

BUYER'S ORDER NO.
APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024

D.L.PO #

OTHER REFERENCE(S)
2224500500 DTD 25/12/24

CONSIGNEE
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806

NOTIFY
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com

BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE)
PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037

COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS	COUNTRY OF FINAL DESTINATION
INDIA	COLOMBIA

PRE-CARRIAGE BY	PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER
ROAD	SEZ-NAIDUPETA
VESSEL FLIGHT	**PORT OF LOADING**
	HYDERABAD AIRPORT - INDIA
PORT OF DISCHARGE	**PORT OF FINAL DESTINATION**
BOGOTA AIRPORT	COLOMBIA

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
DPU BOGOTA AIRPORT
D/A 30 DAYS FROM POD DATE
COMMISSION : 0

Bank Name STATE BANK OF INDIA (SBH)
Account Number 0013039
AD Code

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	RATE USD	AMOUNT USD
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CR		685	GROSS WT 2,977.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027			
					TOTAL	118,368.000

AMOUNT CHARGEABLE (IN WORDS)
USD ONE HUNDRED EIGHTEEN THOUSAND THREE HUNDRED SIXTY EIGHT ONLY

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

Remitter1: Customer
Remitter2: 2024/12/05 00:00:00

DECLARATION
IT IS DEEMED TO HAVE BEEN ACCEPTED, IF NO CLAIMS ARE MADE WITHIN 30 DAYS FROM THE DATE OF RECEIPT OF THE PRODUCT UNDER INVOICE. HENCEFORTH, WE SHALL NOT BE LIABLE/RESPONSIBLE. THIS CLAUSE SUPERSEDES ALL OTHER TERMS AND CONDITIONS. WE DECLARE THAT THIS INVOICE SHOWS THE ACTUAL PRICE OF THE GOODS DESCRIBED AND THAT ALL PARTICULARS ARE TRUE AND CORRECT

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

PACKING LIST

AUROBINDO

EXPORTER **APL HEALTH CARE LTD., CORP.OFF: GALAXY, FLOORS: 22-24, PLOT NO.1, SURVEY NO.83/1, RAIDURG PANMAKTHA, HYDERABAD, RANGA REDDY DISTRICT-500032, TELANGANA, INDIA, PAN NO: AAGCA4252P, IEC NO :4612000544** MANUFACTURER **APL HEALTH CARE LTD., SEZ UNIT-4,PLOT NO.16, APIIC MULTI PRODUCTS SEZ, PALCHUR VILLAGE, AND PART 113 OF PALEPALEM VILLAGE, NAIDUPETA MANDAL, TIRUPATI DISTRICT, AP, 524421;**	INVOICE NO. & DATE **C04/24-25/3300 DT. 31-DEC-24** EXPORTER'S REF. **BENEFICIARY NAME** BUYER'S ORDER NO. **APO24-00025123 DTD 05-DEC-2024** OTHER REFERENCE(S) **2224500500 DTD 25/12/24**
CONSIGNEE **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SAS, NIT 830133653-1,CRA 106 #15A-25, BOD 80, MZ 14,BOGOTÃ•, D.C,COLOMBIA,EMAIL: IMPORTACIONES.PAI@GMAIL.COM / TEL: +57 (313) 2969806** NOTIFY **AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2, Sr.Nestor Ivan Jimenez Almonacid, Cel. 57 313-2969806 Email:importaciones.pai@gmail.com; proyectos@elitelogistica.com**	BUYER (IF OTHER THAN CONSIGNEE) **PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION, 525 TWENTY, THIRD STREET, N W WASINGTON, WASHINGTON, DC, UNITED STATES, D C 20037**
	COUNTRY OF ORIGIN OF GOODS **INDIA** COUNTRY OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**
PRE-CARRIAGE BY **ROAD** PLACE OF RECEIPT BY PRE-CARRIER **SEZ-NAIDUPETA**	
VESSEL FLIGHT NO. PORT OF LOADING **HYDERABAD AIRPORT - INDIA**	
PORT OF DISCHARGE **BOGOTA AIRPORT** PORT OF FINAL DESTINATION **COLOMBIA**	

MARKS & NOS./ CONTAINER NO.	PALLETS	SHIPPERS	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY	REMARK
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL NIT:900.474.727-4,USUARIO ZONA FRANCA: INTERTRADING ZF SA BATCH NOS: UF5024215A MFG DATE: 12/2024 EXP DATE: 11/2027		685	DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINE AND TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE TABLETS 50 MG /300 MG / 300 MG (Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container) GROSS WT 2,977.0100 KG NET WT 1,364.5200 KG	32880 PAK 986400 EA	

STORAGE CONDITION

TERMS OF DELIVERY AND PAYMENT
1. OUTRIGHT SALE - DPU, 2.DEFFERED CREDIT - 30 DAYS
3. STANDARD LABELLING ALLOWED

For APL Healthcare Limited

AUTHORIZED SIGNATORY

TITLE : PACKING LIST
REFERENCE SOP : H4-WH-FG-GEN-0003

SO No.: 2224500500
Customer PO No.: APO24-00025123
Country.: COLOMBIA
Order Qty.: 809158
PL Qty.: 32880

BUYER'S ADDRESS :- PAN AMERICAN HEALTH ORGANISATION
525 TWENTY, THIRD STREET
N W WASINGTON, D C 20037
DC 20003
WASHINGTON, DC, US

Shipping marks:-

AUROBINDO
API Health Care Limited

PACKING LIST NO:- C04/24-25/3300
DATE :- 31-Dec-24
INVOICE NO:- C04/24-26/3300
DATE :- 31-Dec-24
Shipping Date:-

Mode of shipment :- AIR
Total No of Shippers:- 685

SL No	Shippers details	Product code	NAME OF THE PRODUCT	BATCH NO	MFG DATE	EXP. DATE	PACK				No of Shippers	Total Quantity (EA)	Total Tablets Qty(EA)	Total Packs	Gross Wt. in kgs	Net Wt. in kgs	Shipper Dimensions (LXBXH in CM)				
1	FULL	FTDLT3ACA	Dolutegravir, Lamivudine and Tenofovir Disoproxil Fumarate Tablets 50 mg /300 mg / 300 mg -30 HDPE Container	UF5024215A	dic-24	nov-27	48	X	30	S	685	986400	986400	32880	2977,010	1364,520	40,5	X	31,0	X	13,5
											685	986400	986400	32880	2977,01	1364,52					

Total No.of Shippers: 685
Total Gross Weight (in Kg) 2977,010
Volumetric Weight (in Kg) 1935,039

Prepared by

Checked by

For APL Health care Ltd,Unit-IV.

Authorized Signatory
Signature of Exporter with Date.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

LICENCIA DE IMPORTACIÓN

1	Documento de aprobación	LIC-40002767-20250207N
2	Fecha Licencia / Registro	2025-02-07 05:13:36 PM

Radicado temporal: TML-I-0026825-20250203

Fecha Aprobación 2025-02-07 **Fecha Vigencia** 2025-08-06

3	Régimen	**PREVIA**

4	**Importador**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL	
Representante legal	NANCY OVIEDO MONTAÑEZ	**Nit.**	9004747274
Correo electrónico	noviedo@minsalud.gov.co	**Teléfono**	3305000
Dirección	CR 13 32 76	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

5 **Consignatario**	MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

6	**Empresa o Entidad para la cual se importa (INDUMIL-FNE-Otra)**		
Representante legal		**Nit.**	
Correo electrónico		**Ciudad**	

7	**Agencia de Aduanas o Apoderado**	AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE S.A.S. NIVEL 2	
Representante legal	WILMER URIEL TORRES MONSALVE	**Nit.**	9014808256
Correo electrónico	proyectos@elitelogistica.com	**Teléfono**	3114731215
Dirección	AC 24 96 10 BG 2 OF 303	**Ciudad**	BOGOTÁ D.C.

DATOS DE LA IMPORTACIÓN

8 **Clase de importador**	Pública	9 **Pais de origen**	INDIA
10 **Estado de mercancia**	Nueva	11 **País de compra**	INDIA

12 **Aplica cupo autorizado por MinCIT**	No	Cupo(Normatividad vigente)	N/A
13 **Aplica cupo autorizado por otra entidad**	No		
Entidad, Cupo(Normatividad vigente)	N/A		
14 **Vía**	Transporte Aéreo	15 **Puerto de embarque**	CUALQUIER PUERTO AEREO DE EMBARQUE
16 **Aduana**	Aduanas de Bogotá	17 **Exportador y ciudad de domicilio**	APL HEALTHCARE LIMITED - ANDHRA PRADESH
18 **Plan Vallejo**	No	19 **No. Programa**	
20 **No. Reposición**			
21 **Reembolsable ?**	Si		

22 **Valor total FOB US$**	2,508,389.80

23 **Solicitudes especiales**

Exención Arancelaria	Si	Importaciones que efectúe la Nación, las entidades territoriales y las entidades descentralizadas por servicios que se dediquen a la prestación de servicios de salud pública, educación, comercialización de alimentos, o la exploración y explotación de minería y de hidrocarburos.
Otra	Si	Decreto 249 de 2013

SUBPARTIDA ARANCELARIA

24 **Subpartida No. 1**	25 **Subpartida arancelaria:** 3004902400	
26 **Unidad de medida**	27 **Cantidad total**	28 **Valor total subpartida US$**
FRASCO	809158.00000000	2,508,389.80

29 **Descripción subpartida:** Los demás medicamentos para tratamiento oncológico o VIH, para uso humano, dosificados (incluidos los destinados a se administrados por vía transdérmica) o acondicionados para la venta al por menor.

ITEM DE SUBPARTIDA ARANCELARIA

30 Ítem No. 1		
31 Cantidad	32 Precio unitario US$	33 Valor total FOB de ítem US$
809158.00000000	3.10000000	2,508,389.80

34 Descripción de la mercancía:
NOS ACOGEMOS AL DECRETO 249 DE 2013, ARTÍCULO 7 LITERAL B DECRETO 255 DE 1992 Y AL ARTÍCULO 477 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO. CARTA OPS COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25) DEL 20-ENE-2025. PEDIDO: APO24-00025123. NOMBRE COMERCIAL: DOLUTEGRAVIR 50 MG / LAMIVUDINE 300 MG / TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATE 300 MG TABLETS. NOMBRE GENÉRICO DEL PRODUCTO: MEDICAMENTO DOLUTEGRAVIR 50 mg + LAMIVUDINE 300 mg + TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO 300 mg EN TABLETAS. PRINCIPIO ACTIVO: DOUTEGRAVIR, LAMIVUDINA Y TENOFOVIR DISOPROXIL FUMARATO. CONCENTRACION: CADA TABLETA RECUBIERTA CONTIENE DOLUTEGRAVIR SODICO EQUIVALENTE A 50 mg DE DOLUTEGRAVIR, LAMIVUDINA USP 300 MG Y FUMARATO DE TENOFOVIR DISOPROXIL 300 MG EQUIVALENTE A 245 mg DE TENOFOVIR DISOPROXIL. INDICACIONES: TRATAMIENTO DE VIH. FORMA FARMACÉUTICA: TABLETAS RECUBIERTAS. PRESENTACION: FRASCO POR 30 TABLETAS. DOSIS POR ENVASE FRASCO CON 30 TABLETAS. CANTIDAD TOTAL: 809.158 FRASCOS. EMPRESA FABRICANTE: APL HEALTHCARE LIMITED.

35 Pais Origen Pais de remanufactura	INDIA
36 Vehículo No	

37 Acto administrativo: Requisitos, Permisos o Autorizaciones

Entidad	Tipo	Fecha Expedición	Fecha Vigencia	No. Acto Administrativo	Campos Especiales
Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Certificado	2025-01-20		COL/AM/PRO/85.12 (E_P 0027_25)	• **Tipo de producto:** Producto terminado • **Grupo de producto:** Medicamento • **# de expediente:** • **Dirección lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Ciudad lugar de almacenamiento:** BOGOTA • **Exclusión de IVA:** NO • **Insumos:** MEDICOS • **Accesorios partes y repuestos:** OTROS

					• **Clasificación:** NA • **Usos:** Otros

38 **Entidades de Visto Bueno**

Vistos Buenos

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim	Aprobado

Vistos buenos derogados

39 **Anexos**

12_Otro Documento INVIMA.pdf

Declaro bajo la gravedad del juramento, que los precios, cantidades, unidades, y demás detalles citados en el presente registro, son correctos y la fiel expresión de la verdad. Autorizo al Ministerio de Comercio, Industria y Turismo - República de Colombia, para utilizar la información aquí contenida con fines estadísticos o de consulta. Para todos los efectos el presente documento así como la información en él contenida se encuentran acreditadas con la firma digital aquí fijada, y estarán sujetas a lo dispuesto por la Ley 527 de 1999, su Decreto Reglamentario 1747 de 2000 y demás normas que aclaren o modifiquen estas disposiciones.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

VISTO BUENO

Escanee el código QR y verifique su existencia en la ventallina única de comercio exterior

Instituto Nacional de Vigilancia de Med, Alim

Número solicitud:	TML-I-0026825-20250203		
Número Visto Bueno:	VINVIMA-25-0016684	Fecha aprobación o negación:	2025-02-06 04:03:49 PM
Concepto de visto bueno:	Aprobado	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	

DESCRIPCIÓN y/o OBSERVACIONES

OK. VISTO BUENO. SE AUTORIZA EL INGRESO AL PAÍS DEL MEDICAMENTO DE CONFORMIDAD CON EL DECRETO 249 DE 2013. CUENTA CON DOCUMENTO EXPEDIDO POR LA OPS FIRMADO POR LA DRA GINA TAMBINI REPRESENTANTE DE LA OPS/OMS EN COLOMBIA, EN DONDE SE AVALA QUE EL PRODUCTO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DE CALIDAD Y SON ADQUIRIDOS ACORDE A LAS POLÍTICAS Y PROCEDIMIENTOS DE LA OPS/OMS.

Comercio, Industria y Turismo

VUCE Importaciones

CONCEPTO DE LICENCIA

Aprobado:	SI	Número Radicación:	TML-I-0026825-20250203	Fecha Aprobación o Negación (aaaa-mm-dd):	2025-02-07 04:17:13 PM

APROBACIÓN

Tipo de aprobación:	Aprobación total		
Ciudad:	BOGOTA D.C.	Fecha vencimiento aaaa-mm-dd:	2025-08-06

OBSERVACIONES

Exención arancelaria aprobada

AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

LIQUIDACION DE TRIBUTOS

4 de marzo de 2025

SEÑORES
DIRECCION SECCIONAL DE ADUANAS DE BOGOTA
Ciudad

REF.: MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

GUIA:	125-13199745	POSICION ARANCELARIA	3004902400
REF.:	APO24-00025123-8	NEGOCIACION	DPU
PIEZAS	1.370	PESO (kgs:):	6.156,00

VALOR FOB US$	203.856,00	VALOR CIF $	1.011.491.949
FLETE US$	40.987,60	TRM	4.120,11
SEGURO US$	657,60	ARANCEL:	0,00%
OTROS GASTOS (FLETE) US$		IVA:	0,00%
VALOR CIF US$	245.501,20		

TRIBUTOS	
ARANCEL:	0,00
IVA:	0,00
OTROS:	0,00
TOTAL:	0

PRODUCTO: DOLUTEGRAVIR + LAMIVUDINA + TENOFOVIR.

FIRMA AUTORIZADA

NESTOR IVAN JIMENEZ A.

182

PAHO 183 (1-02)

PAN AMERICAN HEALTH ORGANIZATION
Regional Office of the
World Health Organization
Procurement Services (PRO)
525 Twenty-third Street, N.W., Washington, D.C. 20037
Telephone (202) 974-3433
Fax: (202) 974-3615
E-Mail: PRO@paho.org

PURCHASE ORDER

No: APO24-00025123-8
Date:

Confirmation of Arrival of Shipment
Confirmación de la Llegada del Embarque

Dear Sir/Madam,

We hereby confirm the arrival of the following shipment:

Estimados Señores,

Por la presente confirmamos la llegada del siguiente embarque:

Order Number *Orden Número*	AWB *Guía aérea*	Pieces *Bultos*	Weight *Peso*	Date of arrival *Fecha de llegada*	Complete shipment *Embarque completo*
APO24-00025123-8	125-13199745	1370	6.156,0 Kg	26-FEB-2025	☒

The shipment was received at: / *El embarque fue recibido en*:

- ☐ Airport / *Aeropuerto*
- ☐ Port / *Puerto*
- ☐ Customs Warehouse / *Bodega de la aduana*
- ☒ Consignee's facility / *Bodega del consignatario*

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

NESTOR IVAN JIMENEZ ALMONACID
AGENCIA DE ADUANAS ELITE WORLD WIDE SAS NIVEL 2

Please mark the last column if the shipment was received complete.

Sírvase marcar la última columna si el embarque llego completo.

Please send this confirmation to your counterpart at PAHO/WHO Representative Office.

Agradecemos enviar esta confirmación a su contraparte en la representación de la OPS/OMS.

Comments: RECIBIDO POR EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EL 27-FEB-2025. PRODUCTO: DOLUTEGRAVIR + LAMIVUDINA + TENOFORVIR, SE RECIBEN 1370 PIEZAS CERRADAS SIN VERIFICAR CONTENIDO INTERNO.

TRANSPORTADOR: BRITISH AIRWAYS

OBSERVACIONES: