

FarmaPOS Ltda

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FE28919

Página 1 de 1

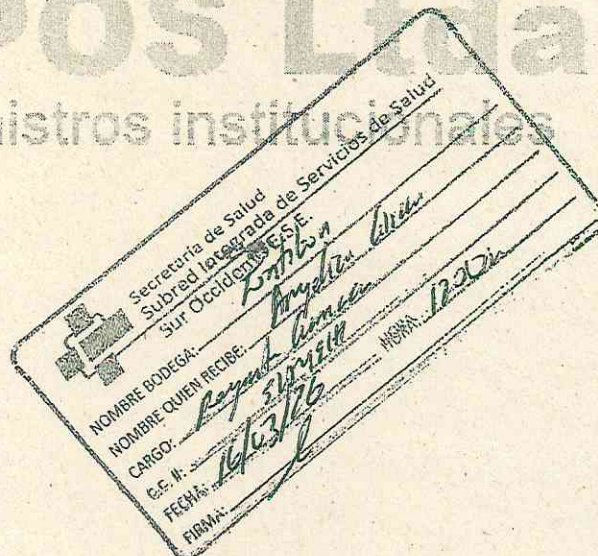
Razon Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Nombre: SUBRED SO - SEDE FONTIBON **NIT** 900959048 dv-4
Dirección: Carrera 99 No. 161-41 **Forma de Pago:** 90 días
Municipio: Bogotá D.C. **Fecha Factura:** 2026-03-16
Departamento: Bogotá D.C. **Vencimiento:** 2026-06-14
Teléfono: 6014546800-3133940479 **Contrato / OC:** 4598-25



CUFE dfbec1946161a55b00a5172820e15af2766aa89cd90f91aa6593d738653b45951a226951c6581730faa341325e09225a

ITEM	PRODUCTO - REG. SANTARIO - CUM - ATC	PRINCIPIO ACTIVO	LOTE	VENCE	CANTIDAD	PRECIO ANTES DE IVA	PRECIO TOTAL	IVA %
1	PROSOURCE NO CARB NEUTRO SUSPENSION ORAL SOBRE X 30ML Invima:RSA-003425-2017 ATC:X	MODULO DE PROTEINA LIQUIDA N	SJ081325A	13-02-2027	34	14.035,00	477.190	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales



Excluidos: \$ 477.190,00 Exentos: \$ 0,00 Gravados: \$ 0,00	Subtotal	\$ 477.190,00
PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL OC#FPOC1575	IVA	\$ 0,00
AUTORIZACIÓN 18764097829593 Desde 2025-08-29 Hasta 2027-08-29 FE Habilita Del No. 25001 al 35000 Prefijo: FE	Total Factura	\$ 477.190,00
SON: CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS	- Rte Renta	\$ 11.930,00
	- Rte ICA	\$ 1.976,00
	- Rte IVA	\$ 0,00
	TOTAL CXC:	\$ 463.284,00
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DIAN, NO SOMOS AUTORETENEDORES, IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA TRIBUTAMOS ICA AL 100% EN BOGOTA D.C ACTIVIDAD ICA 46451 TARIFA 4.14 X 1000 SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES EN BOGOTA D.C DDI-023769 DEL 2021-11-29	RECIBI CONFORME	
Declaro que he recibido a entera satisfacción las mercancías detalladas en esta factura de venta y, por lo tanto, me obligo u obligo a la sociedad que aca aparece como compradora, Incondicionalmente, excusado el protesto y la presentación para el pago, a pagar el valor total de la presente factura a FarmaPOS Ltda, o a su orden, dentro de los términos previamente Acordados, en caso de mora me obligo a pagarle intereses de mora a la máxima tasa legal vigente. Esta es una factura de venta que para todos los efectos se asimila a una letra de cambio. Conforme a los artículos 621, 773, 774, 777 y 779 del Código de comercio. Por favor girar cheque cruzado pagadero únicamente a FarmaPOS Ltda o por Transferencia a BANCOLOMBIA Cuenta de Ahorros #66646274134	ACEPTADA, FIRMA AUTORIZADA Y SELLO COMPRADOR	

Elaboro: ARANGO DECHNER MARIA MAGDALENA

Fecha Transmisión: 16/03/2026 10:06

Software: SOMIC NIT: 901030701-1 SOMIC SOLUCIONES SAS & Factura electronica: Ribisoft - NIT: 900947532-6 Ribisoft SAS

Certificación de Paz y Salvo Sobre Aportes Parafiscales

Para dar cumplimiento a lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002, certifico ante ustedes, cuándo a ello ha habido lugar, **que al día de hoy y que durante los últimos 6 meses:**

1. Tengo o he tenido obligaciones con las siguientes entidades o sistemas

- ☒ Sistemas de Seguridad Social en salud
- ☒ Riesgos profesionales
- ☒ Pensiones
- ☒ Cajas de Compensación Familiar
- ☒ Instituto Colombiano de Bienestar Familiar
- ☒ Servicio Nacional de Aprendizaje - SENA

2. He traído cumplimiento íntegro y oportuno a todas las obligaciones con las entidades y sistemas marcados en el numeral 1.

3. Para esta certificación estoy actuando en calidad de:

Revisor Fiscal

4. Datos de quien diligencia la certificación:

Nombre de la Empresa:

FARMAPOS LTDA

Numero de Nit de la Empresa:

830.134.902 - 5

Nombre de quien hace la declaración:

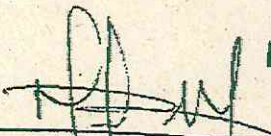
MANUEL RODRIGO BAQUERO ANGEL

Cedula de Ciudadanía Número

19.371.055

Fecha de Diligenciamiento
(AAAA/MM/DD)

2026/03/03



FarmaPOS Ltda
NIT. 830.134.902-5

MANUEL RODRIGO BAQUERO ANGEL
TP.17992-T

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 16 marzo 2026

1/2

COMPROBANTE ENTRADA NºFP000000003145

PROVEEDOR: FARMAPOST LTDA

NIT: 830134902

FECHA: 16/03/2026 03:45 p.m.

CIUDAD: BOGOTÁ (Bogotá, D.C.)

ESTADO: Confirmado

DIRECCION: CR 25 N 39 A - 41

MONEDA: Pesos

TELEFONO: 6018054908

ALMACEN: FO03M05 - A T FARMACIA USS FONTIBÓN

Nº FACTURA: FE28919

% ICA: 4,1400

PLAZO: 90

FECHA FAC: 16/03/2026 12:00 a.m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD

COMPROMISO

OBLIGACIÓN

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
NUT101	PROTEINA LIQUIDA HIDROLIZADA CON TODOS LOS AMINOACIDOS ESENCIALES CON 15 G PROTEINA Y 60 CALORIAS PARA MANEJO DE DESNUTRICION, CAQUEXIA ALTO GRADO, CICATRIZACION DE HERIDAS, QUEMADURAS, CANCER Y VIH X 1 ONZA X 30 ML (PROSOURCE)	FRASCO	34,00	\$ 14.035,00	\$ 477.190,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	RSA-003425-2017	Lote:	SJ081325AN				
Clasificación de riesgo:	No Aplica						

DETALLE

CONTRATO No 4598-2025

SUBTOTAL: \$ 477.190,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

SUBTOTAL 1 \$ 477.190,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 0,00

RETE ICA: \$ 1.976,00

RETE FUENTE: \$ 11.930,00

OTRAS RETE: \$ 0,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

IMP DISTRI: \$ 0,00

AJUSTE RED: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPR: \$ 463.284,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

LUZ ANGELICA GARCIA LEON

52849671 LUZ ANGELICA GARCIA LEON

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 52849671

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

COMPROBANTE ENTRADA

52849671

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

52849671 LUZ ANGELICA GARCIA LEON

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Imprime: Usuario: 52849671

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

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



CERTIFICACIÓN: <u> X </u>		INFORME PARCIAL: <u> </u>		Marque con una (X) según corresponda	
CONTRATO No. <u>4598-2025</u>			FECHA DEL INFORME: <u>24/03/2026</u>		
FUNCIONES GENERALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA SUPERVISIÓN					
1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN					
Contratista:	FARMAPOS LTDA	NIT O C.C.	830134902-5	Valor Contrato Inicial:	\$50.000.000
Representante Legal:	FREDY GERARDO ORTEGA TRASLAVIÑA	Cedula Representante	79.797.724	No. Adición	Fecha Registro Presupuestal
Objeto del Contrato u orden:	SUMINISTRO DE ALIMENTOS Y NUTRICIONES ENTERALES Y PARENTERALES NECESARIAS PARA LA NORMAL PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD, A LOS PACIENTES HOSPITALIZADOS Y DE URGENCIAS			Adición 1:	Prórroga 1:
Duración Inicial	SEIS (6) MESES			Adición 2:	Prórroga 2:
Disponibilidades Números	453 DEL 20 DE FEBRERO DEL 2025			Adición 3:	Prórroga 3:
Rubro presupuestal	CÓDIGO			Adición 4:	Prórroga 4:
				Adición 5:	Prórroga 5:
				Adición 6:	Prórroga 6:
				Adición 7:	Prórroga 7:
				Adición 8:	Prórroga 8:
				Adición 9:	Prórroga 9:
				Adición 10:	Prórroga 10:
				Adición 11:	Prórroga 11:
				Valor Total:	\$50.000.000
FECHA ENTREGA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN				29/8/2026	
FECHA TERMINACIÓN ACTUAL: 30/4/2026					
FUNCIONES TÉCNICAS DE LA SUPERVISIÓN					
2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN					
INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES					
No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERÍODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIÓ	ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERÍODO	
			SI NO	Oportunidad de	SI: Cumplimiento de
				Respuesta de	SI: Cumplimiento calidad de
				Cumplimiento de	SI: NO:
Observaciones:					
FUNCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DE LA SUPERVISIÓN					
3. INFORMACIÓN DE FACTURA O CUENTAS					
No.	No. FACTURA	FECHA DE PERÍODO	FECHA	VALOR FACTURA O CUENTA	ACUMULADO
1	FE24526	08-08-2025	AGOSTO	6.076.600	6.076.600
2	FE25241	11-09-2025	SEPTIEMBRE	2.961.200	9.037.800
3	FE26419	05-11-2025	OCTUBRE	1.324.830	10.362.630
4	FE26618	12-11-2025	OCTUBRE	1.361.365	11.724.025
5	FE26686	14-11-2025	OCTUBRE	1.599.805	13.323.830
6	FE27228	11-12-2025	DICIEMBRE	2.961.200	16.285.030
7	FE27729	23-01-2026	ENERO	2.961.200	19.246.230
8	FE28748	10-03-2026	MARZO	1.480.600	20.726.830
9	FE28754	10-03-2026	MARZO	1.480.600	22.207.430
10	FE28757	10-03-2026	MARZO	1.003.410	23.210.840
11	FE28919	16-03-2026	MARZO	477.190	23.688.030
TOTAL				23.688.030	23.688.030
4. VERIFICACIÓN GARANTÍAS					
Existencia de Garantías				SI: ☒	NO: ☐
COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO					
EJECUCIÓN DEL CONTRATO					
CONCEPTO		VALOR EN LETRAS		VALOR EN NÚMEROS	
Valor ejecutado		Veintitrés millones seiscientos ochenta y ocho mil treinta pesos M/C		\$ 23.688.030	
Saldo por ejecutar		Veintitrés millones trescientos once mil novecientos setenta pesos M/C		\$ 26.311.970	
VALOR TOTAL CERTIFICADO					
No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO		FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO			
FE28919		16/3/2026			
VALOR A PAGAR		\$ 477.190,00			
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:		Durante la ejecución del contrato no se ha presentado ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato			
ANEXOS:					
FIRMA SUPERVISOR CONTRATO		RUTH MARGARITA FERNANDEZ MORRIS			
NOMBRE Y APELLIDOS		32670645			
C.C. No.		PROFESIONAL AREA SALUD - LIDER NUTRICION			
CARGO/PERFIL		HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY			
AREA DE UBICACIÓN					