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
FE29411

Razon Social:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		
Nombre:	SUBRED SO - SEDE KENNEDY	**NIT**	900959048 dv-4
Dirección:	Transversal 74F No. 40B-54 Sur	**Forma de Pago:**	90 días
Municipio:	Bogotá D.C	**Fecha Factura:**	2026-04-10
Departamento:	Bogotá D.C	**Vencimiento:**	2026-07-09
Teléfono:	6014546800-3102463517	**Contrato / OC:**	4598-25

CUFE fc9e450391961c030b4afa56947d34fab069e8c8de0f0c180898a3350e1a8c9b2053296ffe74ceaad5c73202cae2f88b

ITEM	PRODUCTO - REG. SANITARIO - CUM - ATC	PRINCIPIO ACTIVO	LOTE	VENCE	CANTIDAD	PRECIO ANTES DE IVA	PRECIO TOTAL	IVA %
1	PROSOURCE NO CARB NEUTRO SUSPENSION ORAL SOBRE X 30ML Invima:RSA-003425-2017 ATC:X	MODULO DE PROTEINA LIQUIDA	SJ081125AN	11-02-2027	50	14.035,00	701.750	
2	PROTEINA WHEY POLVO PARA SUSPENSION ORAL SOBRE X 36GR Invima:RSA-0017180-2022	MODULO DE PROTEINA	3045158	31-10-2027	50	15.577,00	778.850	

FarmaPOS Ltda
Compras y suministros institucionales

Salud
041
FECHA 10-04-26

Excluidos: $ 1.480.600,00 Exentos: $ 0,00 Gravados: $ 0,00

PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL
OC#K2OC0234

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

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS

Subtotal	$ 1.480.600,00
IVA	$ 0,00
Total Factura	**$ 1.480.600,00**
- Rte Renta	$ 37.015,00
- Rte ICA	$ 6.130,00
- Rte IVA	$ 0,00
TOTAL CXC:	**$ 1.437.455,00**

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

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

RECIBI CONFORME

ACEPTADA, FIRMA AUTORIZADA Y SELLO COMPRADOR

Elaboro: ARANGO DECHNER MARIA MAGDALENA

Fecha Transmisión: 10/04/2026 10:33

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

F7F8E19032060009

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MANUEL RODRIGO BAQUERO ANGEL** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 19371055 de BOGOTA, D.C. (BOGOTA D.C) Y Tarjeta Profesional No 17992-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ********************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 15 días del mes de Enero de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M Barrios

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºK2000000000456

PROVEEDOR: FARMAPOST LTDA **NIT:** 830134902 **FECHA:** 13/04/2026 11:39 a. m.
CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CR 25 N 39 A - 41 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 6018054908 **ALMACEN:** KE10M05HK - A T FARMACIA- OCCIDENTE DE KENNEDY USS OCCIDENTE DE KENNEDY
Nº FACTURA: FE29411 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 10/04/2026 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, CANCE Y VIH X 1 ONZA X 30 ML (PROSOURCE)	FRASCO	50,00	$ 14.035,00	$ 701.750,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	RSA-003425-2017	Lote:	SJ081125AN				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
NUT107	AISLADO DE PROTEINAS DE SUERO DE LECHE COMO UNICA FUENTE PROTEICA EN POLVO	SOBRE	50,00	$ 15.577,00	$ 778.850,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	RSA-001095-2016	Lote:	3045158				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

CONTRATO No 4598-2025

SUBTOTAL:	$ 1.480.600,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	$ 1.480.600,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 6.130,00
RETE FUENTE:	$ 37.015,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.437.455,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

ELMER GIOVVANNY RINCON NAVARRO

79663502 ELMER GIOVVANNY RINCON N

COMPROBANTE ENTRADA

Elizabeth Diaz Beleño

79663502

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

79663502 ELMER GIOVVANNY RINCON N

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 79663502

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

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

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

Versión:	6
Fecha de aprobación:	16/4/2025
Código:	18-02-FO-0007

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.

CERTIFICACIÓN: _X___ **INFORME PARCIAL:** ___ Marque con una (X) según corresponda

CONTRATO No. 4598-2025 **FECHA DEL INFORME :** 15/04/2026

FUNCIONES GENERALES Y ADMINISTRATIVAS DE LA SUPERVISIÓN

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN

								Fecha de Inicio:	Fecha de Terminación:
Contratista:	FARMAPOS LTDA	NIT O C.C	830134902-5	Valor Contrato Inicial:		$50.000.000		10/7/2025	9/1/2026
Representante Legal:	FREDY GERARDO ORTEGA TRASLAVIÑA	Cedula Representante	79.797.724	No. Adición	Fecha Registro Presupuestal	Valor Adición			
				Adición 1:			Prórroga 1:	10/1/2026	30/4/2026
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 HOSPITALZADOS Y DE URGENCIAS			Adición 2:			Prórroga 2:		
Duración Inicial	SEIS (6) MESES			Adición 3:			Prórroga 3:		
Disponibilidades Números	453 DEL 20 DE FEBRERO DEL 2025			Adición 4:			Prórroga 4:		
				Adición 5:			Prórroga 5:		
				Adición 6:			Prórroga 6:		
				Adición 7:			Prórroga 7:		
				Adición 8:			Prórroga 8:		
				Adición 9:			Prórroga 9:		
							Prórroga 10:		
Rubro presupuestal		CÓDIGO		Adición 10:			Prórroga 11:		
				Valor Total:		$50.000.000	Fecha Terminación actual:		30/4/2026

FECHA ENTREGA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN	29/8/2026

FUNCIONES TÉCNICAS DE LA SUPERVISIÓN

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES

No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIÓ			ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO					
			SI	NO		Oportunidad de	SI:	Cumplimiento de	SI:	NO:	
						Respuesta de	SI:	Cumplimiento calidad de	SI:	NO:	
						Cumplimiento de	SI:				

Observaciones:

FUNCIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DE LA SUPERVISIÓN

3. INFORMACIÓN DE FACTURA O CUENTAS

No.	No. FACTURA	FECHA DE	PERIODO	FECHA	VALOR FACTURA O CUENTA	ACUMULADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES
1	FE24528	08-08-2025	AGOSTO	08-08-2025	$ 6.076.600	6.076.600	43.923.400	12%	
2	FE25241	11-09-2025	SEPTIEMBRE	11-09-2025	$ 2.961.200	9.037.800	40.962.200	18%	
3	FE26419	05-11-2025	OCTUBRE	05-11-2025	$ 1.324.830	10.362.630	39.637.370	21%	
4	FE26618	12-11-2025	OCTUBRE	12-11-2025	$ 1.361.395	11.724.025	38.275.975	23%	
5	FE26686	14-11-2025	OCTUBRE	14-11-2025	$ 1.599.805	13.323.830	36.676.170	27%	
6	FE27228	11-12-2025	DICIEMBRE	11-12-2025	$ 2.961.200	16.285.030	33.714.970	33%	
7	FE27729	23-01-2026	ENERO	23-01-2026	$ 2.961.200	19.246.230	30.753.770	38%	
8	FE28748	10-03-2026	MARZO	10-03-2026	$ 1.480.600	20.726.830	29.273.170	41%	
9	FE28754	10-03-2026	MARZO	10-03-2026	$ 1.480.600	22.207.430	27.792.570	44%	
10	FE28757	10-03-2026	MARZO	10-03-2026	$ 1.003.410	23.210.840	26.789.160	46%	
11	FE28919	16-03-2026	MARZO	16-03-2026	$ 477.190	23.688.030	26.311.970	47%	
12	FE29411	10-04-2026	ABRIL	10-04-2026	$ 1.480.600	25.168.630	24.831.370	50%	
	TOTAL				$ 25.168.630	25.168.630	24.831.370	50%	

4. VERIFICACIÓN GARANTÍAS

Existencia de Garantías	SI:	X
	NO:	

COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO
CERTIFICO

EJECUCIÓN DEL CONTRATO

CONCEPTO	VALOR EN LETRAS	VALOR EN NÚMEROS
Valor ejecutado	Veinticinco millones ciento sesenta y ocho mil seiscientos treinta pesos M/C	$ 25.168.630
Saldo por ejecutar	Veinticuatro millones ochocientos treinta y un mil trescientos setenta pesos. M/C	$ 24.831.370
VALOR TOTAL CERTIFICADO		

No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO	FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO
FE29411	10/4/2026
VALOR A PAGAR	$ 1.480.600,00
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:	Durante la ejecución del contrato no se ha presenta ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato
ANEXOS:	

FIRMA SUPERVISOR CONTRATO	
NOMBRE Y APELLIDOS	RUTH MARGARITA FERNANDEZ MORRIS
C.C. No.	32670645
CARGO/PERFIL	PROFESIONAL AREA SALUD - LIDER NUTRICION
AREA DE UBICACIÓN	HOSPITAL OCCIDENTE DE KENNEDY