

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 14 mayo 2026

1/1

COMPROBANTE ENTRADA N°BU000000001236

PROVEEDOR: FARMAPOST LTDA NIT: 830134902 FECHA: 14/05/2026 08:05 a. m.
CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (Bogotá, D.C.) ESTADO: Confirmado
DIRECCION: CR 25 N 39 A - 41 MONEDA: Pesos
TELÉFONO: 6018054908 ALMACEN: BO37M05-P4 - A T FARMACIA URGENCIAS,
HOSPITALIZACION USS HOSPITAL BOSA
N° FACTURA: FE30205 % ICA: 4,1400 PLAZO: 90 FECHA FAC: 13/05/2026 12:00 a. m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD
DOCUMENTO

COMPROMISO

OBLIGACIÓN

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED912	IOPRAMIDA 300MG SOLUCION INYECTABLE X 50 ML	mg	400,00	\$ 63.338,00	25.335.200,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2023M-0009706-R2	Lote:	KT0VP7T				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

CONTRATO No 5403-2025

SUBTOTAL: \$ 25.335.200,00
DESCUENTO: \$ 0,00
IMPUESTO: \$ 0,00
SUBTOTAL 1 \$ 25.335.200,00
FLETES: \$ 0,00
IMP FLETES: \$ 0,00
RETE IVA: \$ 0,00
RETE ICA: \$ 104.888,00
RETE FUENTE: \$ 633.380,00
OTRAS RETE: \$ 0,00
OTRAS DEDUC: \$ 0,00
IMP DISTRI: \$ 0,00
AJUSTE RED: \$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00
TOTAL COMPR: \$ 24.596.932,00

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS
TREINTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

HUGO LEON RAMIREZ
4107013

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

4107013 HUGO LEON RAMIREZ

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 4107013

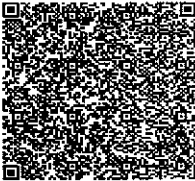
LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

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

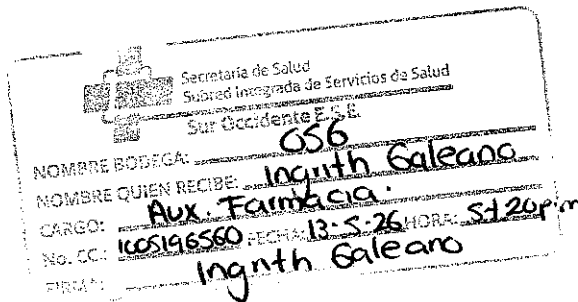
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FE30205

Página 1 de 1

Razon Social: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		NIT 900959048 dv-4						
Nombre: SUBRED SO - NUEVO HOSPITAL BOSA		Forma de Pago: 90 días						
Dirección: Calle 73 Sur No. 100A-53		Fecha Factura: 2026-05-13						
Municipio: Bogotá D.C		Vencimiento: 2026-08-11						
Departamento: Bogotá D.C		Contrato / OC: 5403-25						
Teléfono: 6014546800-3153414142								
CUFE c8662bbfc0f0423fb72b086c5ce7aed0a48477e8346f499db0af41a643de98df958a5915d91963bbef441b942f7bbc0c								
ITEM	PRODUCTO - REG. SANTARIO - CUM - ATC	PRINCIPIO ACTIVO	LOTE	VENCE	CANTIDAD	PRECIO ANTES DE IVA	PRECIO TOTAL	IVA %
1	ULTRAVIST 300MG/ML SOLUCION INYECTABLE FRASCO X 50ML Invima:2023M-0009706-R2 CUM:19999096-2 ATC:V08AB05	IOPROMIDA	KT0VP7T	30-09-2028	400	63.338,00	25.335.200	

FarmaPOS Ltda

Compras y suministros institucionales



Excluidos: \$ 25.335.200,00 Exentos: \$ 0,00 Gravados: \$ 0,00		Subtotal IVA	\$ 25.335.200,00
PRECIOS Y MERCANCIA PARA USO INSTITUCIONAL OC#BUOC0578		IVA	\$ 0,00
AUTORIZACIÓN 18764097829593 Desde 2025-08-29 Hasta 2027-08-29 FE Habilita Del No. 25001 al 35000 Prefijo: FE		Total Factura	\$ 25.335.200,00
SON: VEINTICUATRO MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS		- Rte Renta	\$ 633.380,00
		- Rte ICA	\$ 104.888,00
		- Rte IVA	\$ 0,00
		TOTAL CX:	\$ 24.596.932,00
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DIAN, NO SOMOS AUTORETENEDORES, IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA TRIBUTAMOS ICA AL 100% EN BOGOTÁ D.C ACTIVIDAD ICA 46451 TARIFA 4.14 X 1000 SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES EN BOGOTÁ 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	

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 integro 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)

2026/05/06



FarmaPOS Ltda
NIT. 830.134.902-5

MANUEL RODRIGO BAQUERO ANGEL
TP.17992-T

Información básica de la planilla

Empresa:	FarmaPOS Ltda	NIT:	830134902
Tipo Planilla:	E	Periodo liquidación Pensiones:	abril 2026
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	Periodo liquidación Salud:	mayo 2026
Número de Radicación:	77706108	Total a pagar:	\$16,847,400
Fecha de vencimiento:	05/05/2026	Total de empleados:	25
Fecha de Pago:	05/05/2026	Número de Administradoras:	13

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	Nit recaudo:	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Protección Social	Medio de Pago:	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	Número Autorización:	280268816
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Código	NIT	Administradoras	Num. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total Pagado
14-25	800226175	Riesgos Profesionales Colmena	25		\$0	\$526,100
230201	800229739	Proteccion (ING + Protección)	8		\$0	\$5,028,400
230301	800224808	Porvenir	10		\$0	\$3,096,100
231001	800227940	Colfondos	1		\$0	\$504,400
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones -	5		\$0	\$1,877,200
CCF21	860013570	Cafam Caja de Compensación Filiar	25		\$0	\$2,907,600
EPS002	800130907	Salud Total EPS	1		\$0	\$70,100
EPS005	800251440	Sanitas EPS	1		\$0	\$70,100
EPS008	860066942	Compensar EPS	8		\$0	\$830,400
EPS010	800088702	EPS Sura	10		\$0	\$1,558,500
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	1		\$0	\$84,100
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	2		\$0	\$154,200
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	2		\$0	\$140,200
						\$16,847,400

*Si descontó incapacidades o notas crédito debe informar a la administradora correspondiente los descuentos.