SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºBU000000000473

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 04/10/2024 04:52 p. m.
CIUDAD: GIRON (SANTANDER) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: KM 7 N 400 - 22 31 BG 89 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 6915767 **ALMACEN:** BO37M05-P4 - A T FARMACIA URGENCIAS, HOSPITALIZACION USS HOSPITAL BOSA
Nº FACTURA: ZD481743 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 02/10/2024 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**
DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED743	SURFACTANTE PULMONAR (FRACCION FOSFOLIPIDA DE PULMON BOVINO) 100MG/4ML SUSPENSION INTRATRAQUEAL VIAL X 4ML	mg	2,00	$ 633.685,00	$ 1.267.370,00	0,00	0,00

Registro Sanitario:	INVIMA 2018M-0000548-R2	Lote:	1250582
Clasificacion de riesgo:	NoAplica		

DETALLE

EJECUION DEL CO0NTRATO No 5544-2024, FACTURA No ZD481743

SUBTOTAL:	$ 1.267.370,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 1.267.370,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 5.247,00
RETE FUENTE:	$ 0,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.262.123,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL CIENTO VEINTITRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal
Obligacion:

HUGO LEON RAMIREZ
4107013
ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

COMPROBANTE ENTRADA

Disfarma
Distribuciones Farmacéuticas

DISFARMA GC SAS
NIT. 900.580.962-2 REGIMEN COMUN
PARQUE INDUSTRIAL SAN JORGE
KM 7+400 ANILLO VIAL - BODEGA 92
VIA PALENQUE - FLORIDABLANCA (S.S.)
Tel. 691 57 67 - E-mail: pedidos@disfarma.com.co

PREFACTURA No.
ZD-481743

AUTORRETENEDOR DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA - RESOLUCIÓN 002569 DEL 23 DE MARZO DE 2023

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

	DIA	MES	AÑO
FECHA DOC	2	10	2024
FECHA VENCIMIENTO	31	12	2024
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E
NIT: 900959048-4 **CIUDAD:** BOGOTÁ, D.C.
DIRECCION: TV 74 F 40 B 54 SUR
TELEFONO: 4546800-7560505 EXT 100 **CIUD. DESP.:** BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ)
DESPACHAR A: TV 74 F 40 B 54 SUR

ARTICULO Y PRESENTACION	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
SURFACTANTE PULMONAR (FOSFOLIPIDOS TOTALES) 25MG/ML VIALX4ML CX1 SUSP INY (SURVANTA) - ABBVIE	0	2	633,685.00	1,267,370.00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Hospital de Bosa
NOMBRE QUIEN RECIBE:
CARGO:
C.C. #:
FECHA: 03-10-24 HORA: 1:00 pm
FIRMA:

Disfarma
Distribuciones Farmacéuticas
BOGOTA

PARA CONSERVAR LA CALIDAD
DE LOS MEDICAMENTOS QUE
REQUIEREN CADENA DE FRIO
NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES

Disfarma
Distribuciones Farmacéuticas
BOGOTA

NIT 900.580.962-2

NO SE ACEPTAN RECLAMOS DESPUES DE 72 HORAS DE RECIBIDA LA MERCANCIA

Favor consignar a nombre de DISFARMA GC SAS en las siguientes Cuentas de Ahorro
BANCO DE BOGOTA No. 157-55108-6 | BANCOLOMBIA No. 020-000380-35 | BANCO BBVA No. 509-00319-0

SUBTOTAL	1,267,370.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0.00
RETEIVA	0.00
TOTAL	**1,267,370.00**

Observaciones:
CT-5544-2024 OC-0297 DIRECCION DE ENTREGA .NUEVO HOSPITAL BOSA CALLE 73 SUR N 100A-53

Firma Autorizada

Firma y Sello Cliente

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-481743

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
ABBVIE	SURFACTANTE PULMONAR (FOSFOLIPIDOS TOTALES) 25MG/ML VIALX4ML CX1 SUSP INY (SURVANTA) CUM: 19915281-2 ;ATC: R07AA02 ;INVIMA: 2018M-0000548-R2	1250582	2025-08-31	0	2	633,685.00	1,267,370

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

NOMBRE BODEGA: Hospital de Bo
NOMBRE QUIEN RECIBE:
CARGO:
C.C. #:
FECHA: 03-10-24 HORA: 11:00
FIRMA:

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

"Querer su salud, **nuestro** compromiso"

Girón, 01 de octubre de 2024.

Señores,

SURRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E
NIT 900.959.048-4
Tunja, Boyacá.

Referencia: CERTIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

ARTICULO 50 LEY 789 2002

Yo **JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con cedula de ciudadanía No. 13.920.613 de Málaga, en mi calidad de Representante Legal de la empresa DISFARMA GC SAS con NIT 900.580.962-2 debidamente registrada en la cámara de comercio de Bucaramanga, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por el contrato de trabajo, por lo que declaro que me encuentro a PAZ Y SALVO con las empresas promotoras de salud EPS, fondo de pensiones AFP, administradoras de riesgos laborales ARL, caja de compensación familiar CCF, instituto colombiano de bienestar familiar ICBF y servicio de aprendizaje SENA.

JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS
NIT 900.580.962-2
REPRESENTANTE LEGAL

FOCIO MEDINA PEREZ
TP 109438-T
CONTADOR

CODEX ASESORES Y CONSULTORES S.A.S.
TR 2011
DAVID FELIPE ANGARITA VILLAREAL
TP 258890-T
REVISOR FISCAL

Centro Industrial y Logística San Jorge
Km 7 + 400 mts Anillo Vial Palenque
Diagonal Floridablanca No. 22-31
Bodegas 89 a 93. Girón - Santander.
Línea de atención al cliente. (7) 691 5767
Mail. servicioalcliente@disfarma.com.co

www.disfarma.com.co disfarma.solinse disfarma_solinse

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

NIT. 900959048 **Call center: 2091480 opc. 8** Fecha Actual : miércoles, 10 mayo 2023

FORMULACION MEDICA INTRA-HOSPITALARIO

Paciente	**AGRIPINA MEJIA CAPADOR**	Edad	69 Años / 0 Meses / 25 Días	Folio	134
Identificacion	**41618544**	Telefono Movil	3123808303-2991528	No. Historia	**41618544**
Centro- Atencion	USS OCCIDENTE DE KENNEDY	Telefono Fijo	4480030	Ingreso	**8668909**
Direccion	TV 74 F # 40 B 54 SUR			Fecha Ingreso	03/05/2023 07:31:36 p. m.
				Fecha prescripcion	10/05/2023 10:09 a. m.
Entidad	RS_147_2 - EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023			Suministro Paciente	
No. Cama	KNCG60801 - CAMA 7 - MEDICINA INTERNA HOSPITALIZACION	Area de Servicio:			
Ubicacion Cama	HOSP. MEDICINA INTERNA OCCIDENTE KENNEDY PISO 6				
Plan de Beneficios:	**RS_147_2 - EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023**				

Diagnostico Principal : R100 - ABDOMEN AGUDO

Formula:

MEDICAMENTOS POS

	Medicamento	Cantidad	Concentra.	Unidad	Via Admin.	Posologia	T.D.	Du
MED1899	SITAGLIPTINA 100 MG TABLETA	(1) UNO	100 MG	mg.	Oral	CADA DIA 100 MG VO	☑	24
MED2047	DAPAGLIFLOZINA 10 MG TABLETAS	(1) UNO	10 MG	mg.	Oral	10 MG VOC CADA DIA	☑	24
MED145	APIXABAN 5,0 MG TABLETA	(2) DOS	5,0 MG	mg.	Oral	5 MG VO CADA 12 HORAS	☑	24

Total Items: 3

LISTADO DE DIAGNOSTICOS

CODIGO	DESCRIPCION	TIPO DIAGNOSTICO	PRINCIPAL	DE INGRESO	DE EGRESO
R100	ABDOMEN AGUDO	Presuntivo	☑	☐	☐

CUELLAR PEDROZA SERGIO ANDRES
MEDICINA INTERNA
1032421779

qs4810

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