SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 13 septiembre 2024

COMPROBANTE ENTRADA
NºKS000000002795

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 13/09/2024 10:53 a. m.

CIUDAD: GIRON (SANTANDER) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: KM 7 N 400 - 22 31 BG 89 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6915767 **ALMACEN:** KE10M05HK - A T FARMACIA- OCCIDENTE DE KENNEDY USS OCCIDENTE DE KENNEDY

Nº FACTURA: ZD473995 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 12/09/2024 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED884	INMUNOGLOBULINA HUMANA IGG POLIVALENTE 5% X100ML (5.0 G) 5 G X 100ML SOLUCION INYECTABLE	GRAMO	9,00	$ 747.126,00	$ 6.724.134,00	0,00	0,00

Registro Sanitario:	2018M-0006177-R1	Lote:	IG22108AD
Clasificacion de riesgo:	NoAplica		

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 5544-2024, FACTURA No ZD473995

SUBTOTAL:	$ 6.724.134,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 6.724.134,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 27.838,00
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:	$ 6.696.296,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

NIDIA ESPERANZA ALVAREZ VEGA
52772733
ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 52772733

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

Disfarma
Distribuciones Farmacéuticas

"Cuidar su salud, nuestro compromiso"

Girón, 11 de septiembre de 2024.

Señores,
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E
NIT 900.959.048-4
Bogotá Cundinamarca.

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 camara 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 certificacion 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 compensacion familiar CCF, instituto colombiano de bienestar familiar ICBF y servicio de aprendizaje SENA.

JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS
NIT 900.580.962-2
REPRESENTANTE LEGAL

ROCIO 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 Logístico San Jorge
Km 7 vía Girón, Anillo Vial Palenque
Diagonal Floridablanca No. 20-31
Bodegas 33 a 38 Girón - Santander
Línea de atención al cliente: (7) 661 1767
Mail: servicioalcliente@disfarma.com.co
www.disfarma.com.co disfarmacolombia disfarma_colombia