COMPROBANTE ENTRADA
NºFZ000000001022

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 14/12/2023 08:07 a. m.

CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado

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

TELEFONO: 6915767 **ALMACEN:** FO08M05 - A T FARMACIA USS 51 ZONA FRANCA

Nº FACTURA: ZD387134 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 12/12/2023 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD 2322 **COMPROMISO** 61746 **OBLIGACIÓN** 72538

DOCUMENTO 6900

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1400	PREDNISOLONA 5 MG TABLETA	mg	6.000,00	$ 37,00	$ 222.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2020M-0010432-R1	Lote:	D01534A				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED029	ACETAZOLAMIDA 250MG TABLETA	mg	60,00	$ 404,00	$ 24.240,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA 2008M-0007696	Lote:	1483423				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED267	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA	mg	2.100,00	$ 122,00	$ 256.200,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2015M-014867-R2	Lote:	86717				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED395	CLOTRIMAZOL 100 MG TABLETA VAGINAL	mg	576,00	$ 171,00	$ 98.496,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2016M-0006437-R1	Lote:	2201036				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED585	ERITROMICINA 500 MG TABLETA	mg	250,00	$ 460,00	$ 115.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2020M-0010436-R1	Lote:	400823				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED756	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	mg	900,00	$ 29,00	$ 26.100,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA 2014 M-004573-R3	Lote:	D01086A				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED812	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA	mg	6.000,00	$ 19,00	$ 114.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2022M-012410-R1	Lote:	D01824A				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED845	IBUPROFENO 400 MG TABLETA	mg	3.000,00	$ 85,00	$ 255.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA 2015 M-014958-R2	Lote:	D01327D				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1071	LORATADINA 10 MG TABLETA	mg	6.000,00	$ 42,00	$ 252.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA 2015M-014625-R2	Lote:	87067				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

COMPROBANTE ENTRADA

MED1131	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA	mg	5.000,00	$ 108,00	$ 540.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA 2015M-0004448-R1	Lote:	114AD7				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1269	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	mg	18.000,00	$ 48,00	$ 864.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA 2012M-013239-R2	Lote:	B3H003				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1827	VERAPAMILO 120 MG TABLETA	mg	1.200,00	$ 180,00	$ 216.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA	Lote:	3317567				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED103	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (4G+4G) /100ML SUSPENSION ORAL FRASCO X 360 ML	MILILITRO	20,00	$ 5.250,00	$ 105.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2010M-003275-R3	Lote:	G32843				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED103	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (4G+4G) /100ML SUSPENSION ORAL FRASCO X 360 ML	MILILITRO	280,00	$ 5.250,00	$ 1.470.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2010M-003275-R3	Lote:	G32973				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6900-2023; FACTURA No ZD387134

SUBTOTAL:	$ 4.558.036,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 4.558.036,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 18.870,00
RETE FUENTE:	$ 113.951,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 4.425.215,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS QUINCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

COMPROBANTE ENTRADA

4245010301 MEDICAMENTOS Obligacion: 72538 4558036,0000

JENNY PAOLA FIRAVITOBA CALDERON
1010179714

ELABORADO POR:	REVISADO POR:	APROBADO POR:

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA ZD-387134

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

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

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: ZONA FRANCA Carrera 106 No 15 A -32

	DIA	MES	AÑO
FECHA FACTURA	12	12	2023
FECHA VENCIMIENTO	11	3	2024
VENDEDOR	MONICA BARRERA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
118507	ACETATO DE PREDNISOLONA 5MG TAB - GENFAR	0	6,000	37.00	222,000.00
107328	ACETAZOLAMIDA 250MG TAB - COLMED	0	60	404.00	24,240.00
108856	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO + SIMETICONA (4G + 4G + 0,4G)/100ML FCO*360ML SUSP ORL - COASPHARMA	0	300	5,250.00	1,575,000.00
104820	CARBAMAZEPINA 200MG TAB - LAPROFF	0	2,100	122.00	256,200.00
104239	CLOTRIMAZOL 100MG TAB VAG - ANGLOPHARMA	0	576	171.00	98,496.00
316819	ERITROMICINA 500MG TAB - ANGLOPHARMA	0	250	460.00	115,000.00
118546	FUROSEMIDA 40MG TAB - GENFAR	0	900	29.00	26,100.00
130745	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TAB - GENFAR	0	6,000	19.00	114,000.00
101341	IBUPROFENO 400MG TAB - GENFAR	0	3,000	85.00	255,000.00
105544	LORATADINA 10MG TAB - LAPROFF	0	6,000	42.00	252,000.00
109451	METOCARBAMOL 750MG TAB (MIOFLEX) - LABINCO	0	5,000	108.00	540,000.00
131439	OMEPRAZOL 20MG CAP - FARMACOL	0	18,000	48.00	864,000.00
105531	VERAPAMILO 120MG TAB - LA SANTE	0	1,200	180.00	216,000.00

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

* La presente FACTURA DE VENTA se asimila en todos sus efectos a la LETRA DE CAMBIO (Art. 774 Numeral 6 del código de comercio).

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

Observaciones:
CT-6900 DE 2023 OC-0533

SUBTOTAL	4,558,036.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**4,558,036.00**

Resolución de Facturación DIAN No. 18764060751706 (2023/11/28) Rango del ZD- 382320 al ZD- 500000 Vigencia 2023/11/28 - 2025/11/28

Firma Autorizada **Firma y Sello Cliente**

AVBRICEÑO (FM03) 2023-12-12 09:08:14

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica: 3dcd5ba2f126be884ab47cdb8f42e889ca6d23fbe60f6ea25b0a69d3aac089b1cd08f75cbf9121521b4c9abd6d875ae3
Numero Documento: ZD-387134
Valor Documento: 4,558,036.00
Facturador: DISFARMA GC SAS
Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - Software: EfeDocumentos.com

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-387134

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
GENFAR	ACETATO DE PREDNISOLONA 5MG TAB CUM: 20011084-5 ;ATC: H02AB06 ;INVIMA: 2020M-0010432-R1	D01534A	2025-06-30	0	6,000	37.00	222,000
COLMED	ACETAZOLAMIDA 250MG TAB CUM: 19973358-2 ;ATC: S01EC01 ;INVIMA: 2008M-0007696	1483423	2025-08-30	0	60	404.00	24,240
COASPHARMA	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO + SIMETICONA (4G + 4G + 0,4G)/100ML FCO*360ML SUSP ORL CUM: 19977699-3 ;ATC: A02AF02 ;INVIMA: 2021M-0007436-R1	G32843	2025-11-30	0	20	5,250.00	105,000
COASPHARMA	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO + SIMETICONA (4G + 4G + 0,4G)/100ML FCO*360ML SUSP ORL CUM: 19977699-3 ;ATC: A02AF02 ;INVIMA: 2021M-0007436-R1	G32973	2025-11-30	0	280	5,250.00	1,470,000
LAPROFF	CARBAMAZEPINA 200MG TAB CUM: 44969-9 ;ATC: N03AF01 ;INVIMA: 2015M-014867-R2	86717	2025-08-30	0	2,100	122.00	256,200
ANGLOPHARMA	CLOTRIMAZOL 100MG TAB VAG CUM: 19967248-2 ;ATC: G01AF02 ;INVIMA: 2016M-0006437-R1	2201036	2024-05-30	0	576	171.00	98,496
ANGLOPHARMA	ERITROMICINA 500MG TAB CUM: 20011733-3 ;ATC: J01FA01 ;INVIMA: 2020M-0010436-R1	400823	2025-03-30	0	250	460.00	115,000
GENFAR	FUROSEMIDA 40MG TAB CUM: 42216-13 ;ATC: C03CA01 ;INVIMA: 2019M-004573-R4	D01086A	2025-04-30	0	900	29.00	26,100
GENFAR	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TAB CUM: 212764-10 ;ATC: C03AA03 ;INVIMA: 2022M-012410-R2	D01824A	2025-07-30	0	6,000	19.00	114,000
GENFAR	IBUPROFENO 400MG TAB CUM: 51330-17 ;ATC: M01AE01 ;INVIMA: 2020M-014958-R3	D01327D	2025-05-30	0	3,000	85.00	255,000
LAPROFF	LORATADINA 10MG TAB CUM: 214251-8 ;ATC: R06AX13 ;INVIMA: 2021M-006968-R2	87067	2026-09-30	0	6,000	42.00	252,000
LABINCO	METOCARBAMOL 750MG TAB (MIOFLEX) CUM: 19948280-4 ;ATC: M03BA03 ;INVIMA: 2015M-0004448-R1	114AD7	2026-09-30	0	5,000	108.00	540,000
FARMACOL	OMEPRAZOL 20MG CAP CUM: 41072-10 ;ATC: A02BC01 ;INVIMA: 2021M-013239-R3	B3F003	2025-06-30	0	17,700	48.00	849,600
FARMACOL	OMEPRAZOL 20MG CAP CUM: 41072-10 ;ATC: A02BC01 ;INVIMA: 2021M-013239-R3	B3H003	2025-08-30	0	300	48.00	14,400
LA SANTE	VERAPAMILO 120MG TAB CUM: 37897-4 ;ATC: C08DA01 ;INVIMA: 2018M-012135-R3	3317567	2025-09-30	0	1,200	180.00	216,000

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

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

Girón, 12 de December de 2023

Señores
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E
BOGOTÁ, D.C., BOGOTÁ

Asunto: Carta de Compromiso por fecha de vencimiento para el documento ZD 387134

Nos permitimos manifestar que los medicamentos que se relacionan a continuación se encuentran disponibles con una fecha de vencimiento menor a 12 meses; teniendo en cuenta que es inferior a la estipulada en el contrato, por tal motivo si llegado el caso no han rotado serán recibidos previa notificación con los meses de anticipación definidos en cada **contrato**. Si en el contrato no se estipula entonces serán recibidos con una anticipación descrita a continuación.

NOMBRE PRODUCTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	MESES DE ANTICIPACIÓN
CLOTRIMAZOL 100MG TAB VAG	576	171.00	98,496	2201036	2024-05-30	4

Nota: Tener en cuenta que los productos a recibir deben estar en presentaciones completas, no unidades sueltas y el estado físico debe estar en perfectas condiciones el cual será validado por la Dirección Técnica en la recepción. Si el contrato ya fue liquidado esta carta de compromiso pierde validez alguna.

Gracias por su atención y comprensión.
Cordialmente,

Grover Aguilar Gómez
Analista de Licitaciones Hospitales
grover.aguilar@disfarma.com.co
Teléfono 3156482969

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

"Quérer su salud, **nuestro** compromiso"

Girón, 12 de December de 2023

Señores
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E
BOGOTÁ, D.C., BOGOTÁ

Asunto: Carta de Compromiso por fecha de vencimiento para el documento ZD 387134

Nos permitimos manifestar que los medicamentos que se relacionan a continuación se encuentran disponibles con una fecha de vencimiento menor a 12 meses; teniendo en cuenta que es inferior a la estipulada en el contrato, por tal motivo si llegado el caso no han rotado serán recibidos previa notificación con los meses de anticipación definidos en cada **contrato**. Si en el contrato no se estipula entonces serán recibidos con una anticipación descrita a continuación.

NOMBRE PRODUCTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	MESES DE ANTICIPACIÓN
CLOTRIMAZOL 100MG TAB VAG	576	171.00	98,496	2201036	2024-05-30	4

Nota: Tener en cuenta que los productos a recibir deben estar en presentaciones completas, no unidades sueltas y el estado físico debe estar en perfectas condiciones el cual será validado por la Dirección Técnica en la recepción. Si el contrato ya fue liquidado esta carta de compromiso pierde validez alguna.

Gracias por su atención y comprensión.
Cordialmente,

Grover Aguilar Gómez
Analista de Licitaciones Hospitales
grover.aguilar@disfarma.com.co
Teléfono 3156482969