

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 09 febrero 2024

1/2

COMPROBANTE ENTRADA
N°SU000000000889

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS

NIT: 900580962

FECHA: 09/02/2024 07:20 a. m.

CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.)

ESTADO: Confirmado

DIRECCION: KM 7 N 400 - 22 31 BG 89

MONEDA: Pesos

TELEFONO: 6915767

ALMACEN: SU59M05 - A T FARMACIA USS 92 PATIOS

N° FACTURA: ZD402879

% ICA: 4,1400

PLAZO: 90

FECHA FAC: 05/02/2024 12:00 a. m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD

COMPROMISO

OBLIGACIÓN

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED018	ACETAMINOFEN 150MG/5ML JARABE /60 ML	MILILITRO	10,00	\$ 1.200,00	\$ 12.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2018M-0001556-R2	Lote: 87703				
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1400	PREDNISOLONA 5 MG TABLETA	mg	900,00	\$ 37,00	\$ 33.300,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2020M-0010432-R1	Lote: D01826A				
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED103	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (4G+4G) /100ML SUSPENSION ORAL FRASCO X 360 ML	MILILITRO	120,00	\$ 5.250,00	\$ 630.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2010M-003275-R3	Lote: G00234				
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED260	CALCITRIOL 0.5 MCG CAPSULA	MICROGRAMO	1.200,00	\$ 128,00	\$ 153.600,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		INVIMA 2012M-0002275-R1	Lote: 1481737				
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED267	CARBAMAZEPINA 200 MG TABLETA	mg	1.200,00	\$ 122,00	\$ 146.400,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2015M-014867-R2	Lote: 88313				
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED379	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML JARABE	mg	10,00	\$ 1.554,00	\$ 15.540,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2015M-0003316-R1	Lote: 028AD9				
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED600	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA	mg	3.000,00	\$ 76,00	\$ 228.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2006M-0005534	Lote: 1477890				
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED756	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	mg	3.000,00	\$ 29,00	\$ 87.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		INVIMA 2014 M-004573-R3	Lote: D01087A				
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED812	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA	mg	3.900,00	\$ 19,00	\$ 74.100,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2022M-012410-R1	Lote: D02123A				
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1080	LOSARTAN- HIDROCLOROTIAZIDA 50MG+12.5MG TABLETA	mg	9.000,00	\$ 70,00	\$ 630.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		INVIMA 2016M-0011289-R1	Lote: 710A01				
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1071	LORATADINA 10 MG TABLETA	mg	600,00	\$ 42,00	\$ 25.200,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		INVIMA 2015M-014625-R2	Lote: 88751				
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1131	METOCARBAMOL 750 MG TABLETA	mg	3.000,00	\$ 108,00	\$ 324.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		INVIMA 2015M-0004448-R1	Lote: 114A87				
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 39669206

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 09 febrero 2024

2/2

COMPROBANTE ENTRADA

MED1132	METOCLOPRAMIDA 10 MG TABLETA	mg	300,00	\$ 56,00	\$ 16.800,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA 2017M-0005184-R1	Lote:	87070				
Clasificación de riesgo:	NoAplica						
MED840	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG/ML SOLUCION INYECTABLE	mg	30,00	\$ 790,00	\$ 23.700,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2019M-00009391-R1	Lote:	1465789				
Clasificación de riesgo:	NoAplica						
MED1239	NIFEDIPINA 30MG CAPSULA	mg	1.200,00	\$ 178,00	\$ 213.600,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2018M-0012346-R1	Lote:	2312001356				
Clasificación de riesgo:	NoAplica						
MED1269	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	mg	3.000,00	\$ 48,00	\$ 144.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA 2012M-013239-R2	Lote:	B3H003				
Clasificación de riesgo:	NoAplica						
MED1676	TIAMINA 300 MG TABLETA	mg	2.000,00	\$ 109,00	\$ 218.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2007M-0007263-R2	Lote:	D120176				
Clasificación de riesgo:	NoAplica						
MED185	BECLOMETASONA 50MCG/DOSIS POLVO PARA INHALACION ORAL AEROSOL X 200 DOSIS	MICROGRAMO	10,00	\$ 4.685,00	\$ 46.850,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2013M-0002366-R1	Lote:	107123				
Clasificación de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6900-2023,FACTURA No ZD-402879

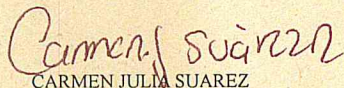
SUBTOTAL:	\$ 3.022.090,00
DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 0,00
SUBTOTAL 1	\$ 3.022.090,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 0,00
RETE ICA:	\$ 12.511,00
RETE FUENTE:	\$ 75.552,00
OTRAS RETE:	\$ 0,00
OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
IMP DISTRI:	\$ 0,00
AJUSTE RED:	\$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
TOTAL COMPR:	\$ 2.934.027,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL VEINTISIETE PESOS
CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

CARMEN JULIA SUAREZ
RODRIGUEZ
39669206

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 39669206

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



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-402879

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: USS PATIOS CLL 2 A # 88 B 47 Sur

FECHA FACTURA	DIA	MES	AÑO
	5	2	2024
FECHA VENCIMIENTO	5	5	2024
VENDEDOR	LINDA VIVIANA BARBOSA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
104519	ACETAMINOFEN 150MG/5ML (3%) FCO*60ML JBE (CEREZA) - LAPROFF	0	10	1,200.00	12,000.00
118507	ACETATO DE PREDNISOLONA 5MG TAB - GENFAR	0	900	37.00	33,300.00
108856	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO + SIMETICONA (4G + 4G + 0.4G)/100ML FCO*360ML SUSP ORL - COASPHARMA	0	120	5,250.00	630,000.00
116748	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG FCO*200DOSIS SOL INH BUC (NABUMEX) - CHALVER	0	10	4,685.00	46,850.00
105524	CALCITRIOL 0.5MCG CAP - COLMED	0	1,200	128.00	153,600.00
104820	CARBAMAZEPINA 200MG TAB - LAPROFF	0	1,200	122.00	146,400.00
101548	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML FCO*120ML JBE - LABINCO	0	10	1,554.00	15,540.00
132654	ESOMEPRAZOL 20MG TAB LIB RET - COLMED	0	3,000	76.00	228,000.00
118546	FUROSEMIDA 40MG TAB - GENFAR	0	3,000	29.00	87,000.00
130745	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TAB - GENFAR	0	3,900	19.00	74,100.00
129890	HIDROCLOROTIAZIDA+LOSARTAN 12.5MG+50MG TAB (SATOREN H) - BUSSIE	0	9,000	70.00	630,000.00
105544	LORATADINA 10MG TAB - LAPROFF	0	600	42.00	25,200.00
109451	METOCARBAMOL 750MG TAB (MIOFLEX) - LABINCO	0	3,000	108.00	324,000.00
105545	METOCLOPRAMIDA 10MG TAB - LAPROFF	0	300	56.00	16,800.00
104972	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20MG/ML (2%) SOL INY - FARMIONNI	0	30	790.00	23,700.00
131512	NIFEDIPINO 30MG CAP LIB PRO - NOVAMED	0	1,200	178.00	213,600.00
131439	OMEPRAZOL 20MG CAP - FARMACOL	0	3,000	48.00	144,000.00
117720	TIAMINA 300MG TAB - ECAR	0	2,000	109.00	218,000.00

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

NOMBRE BODEGA: Oru farmacia Patios
NOMBRE QUIEN RECIBE: Carmen Suarez
CARGO: Auxiliar de farmacia
C.C. #: 39.669.206
FECHA: 8-02-2024 HORA: 10:50am
FIRMA: Carmen Suarez

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:

COLOCAR EN LA FACTURA CT-6900 DE 2023 OC-0470DIRECCION DE ENTREGA: USS PATIOS CLL 2 A # 88 B 47 SUR

SUBTOTAL	3,022,090.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	3,022,090.00

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

PAVERA (FM09) 2024-02-05 19:50:41

Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica:

1200f7e78aace001b51f6ba45a2ed4775de120d809dbfc9c7c5affd75aa7e23e9ba4062e21939ccea288c680e710bfc0

Numero Documento:

ZD-402879

Valor Documento:

3,022,090.00

Facturador:

DISFARMA GC SAS

Cliente:

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E



LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
LAPROFF	ACETAMINOFEN 150MG/5ML (3%) FCO*60ML JBE (CEREZA) CUM: 207411-4 ;ATC: N02BE01 ;INVIMA: 2020M-006964-R2	87703	2026-10-30	0	10	1,200.00	12,000
GENFAR	ACETATO DE PREDNISOLONA 5MG TAB CUM: 20011084-5 ;ATC: H02AB06 ;INVIMA: 2020M-0010432-R1	D01826A	2025-07-30	0	900	37.00	33,300
COASPHARMA	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO + SIMETICONA (4G + 4G + 0,4G)/100ML FCO*360ML SUSP ORL CUM: 19977699-3 ;ATC: A02AF02 ;INVIMA: 2021M-0007436-R1	G00234	2026-01-30	0	56	5,250.00	294,000
COASPHARMA	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO + SIMETICONA (4G + 4G + 0,4G)/100ML FCO*360ML SUSP ORL CUM: 19977699-3 ;ATC: A02AF02 ;INVIMA: 2021M-0007436-R1	G33813	2025-12-30	0	64	5,250.00	336,000
CHALVER	BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG FCO*200DOSIS SOL INH BUC (NABUMEX) CUM: 19935759-1 ;ATC: R01AD01 ;INVIMA: 2020M-0002360-R2	107123	2025-09-30	0	10	4,685.00	46,850
COLMED	CALCITRIOL 0.5MCG CAP CUM: 19942545-1 ;ATC: A11CC04 ;INVIMA: 2019M-0003054-R2	1481737	2025-08-30	0	1,200	128.00	153,600
LAPROFF	CARBAMAZEPINA 200MG TAB CUM: 44969-9 ;ATC: N03AF01 ;INVIMA: 2015M-014867-R2	88313	2025-10-30	0	1,200	122.00	146,400
LABINCO	CLORFENIRAMINA 2MG/5ML FCO*120ML JBE CUM: 19942216-3 ;ATC: R06AB04 ;INVIMA: 2015M-0003316-R1	028AD9	2026-08-30	0	10	1,554.00	15,540
COLMED	ESOMEPRAZOL 20MG TAB LIB RET CUM: 20066117-12 ;ATC: A02BC05 ;INVIMA: 2019M-0015025-R1	1477890	2025-07-30	0	3,000	76.00	228,000
GENFAR	FUROSEMIDA 40MG TAB CUM: 42216-13 ;ATC: C03CA01 ;INVIMA: 2019M-004573-R4	D01087A	2025-04-30	0	3,000	29.00	87,000
GENFAR	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TAB CUM: 212764-10 ;ATC: C03AA03 ;INVIMA: 2022M-012410-R2	D02123A	2025-08-30	0	3,900	19.00	74,100
BUSSIE	HIDROCLOROTIAZIDA+LOSARTAN 12.5MG+50MG TAB (SATOREN H) CUM: 19900484-6 ;ATC: C09DA01 ;INVIMA: 2009 M-012779 R1	710A01	2025-01-30	0	2,310	70.00	161,700
BUSSIE	HIDROCLOROTIAZIDA+LOSARTAN 12.5MG+50MG TAB (SATOREN H) CUM: 19900484-6 ;ATC: C09DA01 ;INVIMA: 2009 M-012779 R1	710A91	2025-10-30	0	750	70.00	52,500
BUSSIE	HIDROCLOROTIAZIDA+LOSARTAN 12.5MG+50MG TAB (SATOREN H) CUM: 19900484-6 ;ATC: C09DA01 ;INVIMA: 2009 M-012779 R1	710A94	2025-10-30	0	5,940	70.00	415,800
LAPROFF	LORATADINA 10MG TAB CUM: 214251-8 ;ATC: R06AX13 ;INVIMA: 2021M-006968-R2	88751	2026-11-30	0	600	42.00	25,200
LABINCO	METOCARBAMOL 750MG TAB (MIOFLEX) CUM: 19948280-4 ;ATC: M03BA03 ;INVIMA: 2015M-0004448-R1	114A87	2026-06-30	0	3,000	108.00	324,000
LAPROFF	METOCLOPRAMIDA 10MG TAB CUM: 19941418-4 ;ATC: A03FA01 ;INVIMA: 2020M-0002998-R2	87070	2026-09-30	0	300	56.00	16,800
FARMIONNI	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20MG/ML (2%) SOL INY CUM: 19997616-5 ;ATC: A03BB01 ;INVIMA: 2019M-0009391-R1	1465789	2026-07-30	0	30	790.00	23,700
NOVAMED	NIFEDIPINO 30MG CAP LIB PRO CUM: 20061399-38 ;ATC: C08CA05 ;INVIMA: 2015M-0015659	2309000433	2026-06-30	0	300	178.00	53,400
NOVAMED	NIFEDIPINO 30MG CAP LIB PRO CUM: 20061399-38 ;ATC: C08CA05 ;INVIMA: 2015M-0015659	2309000434	2026-09-30	0	300	178.00	53,400
NOVAMED	NIFEDIPINO 30MG CAP LIB PRO CUM: 20061399-38 ;ATC: C08CA05 ;INVIMA: 2015M-0015659	2312001356	2026-11-30	0	600	178.00	106,800
FARMACOL	OMEPRAZOL 20MG CAP CUM: 41072-10 ;ATC: A02BC01 ;INVIMA: 2021M-013239-R3	B3H003	2025-08-30	0	3,000	48.00	144,000
ECAR	TIAMINA 300MG TAB CUM: 23440-10 ;ATC: A11DA01 ;INVIMA: 2007M-0007263-R2	D120176	2026-12-30	0	2,000	109.00	218,000

Girón, 01 de FEBRERO 2024

Señores,

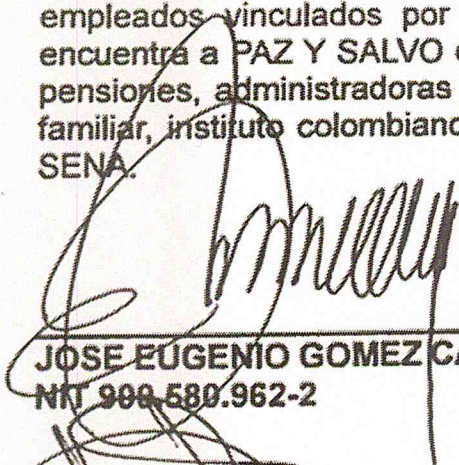
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E

BOGOTÁ D.C

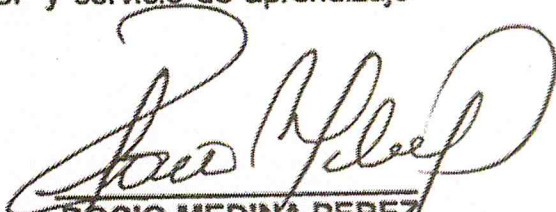
**REFERENCIA: CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES
PARAFISCALES.**

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

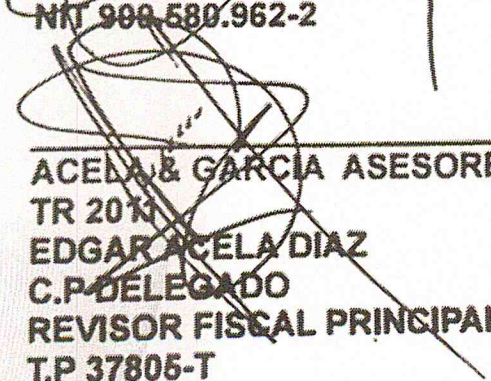
Yo **JOSE E. GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con cedula de ciudadanía N. 13.920.613 de Málaga, en calidad de REPRESENTANTE LEGAL de la empresa **DISFARMA G.C. S.A.S** con Nit 900.580.962-2, debidamente registrada en la cámara de comercio, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los (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 se encuentra a PAZ Y SALVO con las empresas promotoras de salud EPS, fondo de pensiones, administradoras de riesgos profesionales ARP, caja de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar ICBF y servicio de aprendizaje SENA.



JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS
NIT 900.580.962-2



ROCIO MEDINA PEREZ
TP109438T-CONTADOR



ACELA & GARCIA ASESORES Y CONSULTORES S.A.S
TR 2013
EDGAR ACELA DIAZ
C.P. DELEGADO
REVISOR FISCAL PRINCIPAL
T.P 37805-T

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 6767
Mail: servicioalcliente@disfarma.com.co



www.disfarma.com.co



[disfarma.solinsa](https://www.facebook.com/disfarma.solinsa)



[disfarma_solinsa](https://www.instagram.com/disfarma_solinsa)

Girón, 5 de February de 2024

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 402879

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
HIDROCLOROTIAZIDA+LOSARTAN 12.5MG+50MG TAB (SATOREN H)	2,310	70.00	161,700	710A01	2025-01-30	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