

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : sábado, 06 abril 2024

1/1

COMPROBANTE ENTRADA N°KS000000002621

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS NIT: 900580962 FECHA: 06/04/2024 11:22 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
N° FACTURA: ZD422282 % ICA: 4,1400 PLAZO: 90 FECHA FAC: 05/04/2024 12:00 a. m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD
DOCUMENTO

COMPROMISO

OBLIGACIÓN

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1239	NIFEDIPINA 30mg CAPSULA	mg	7.800,00	\$ 178,00	\$ 1.388.400,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2018M-0012346-R1	Lote:	2402001666				
Clasificación de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6900-2023, FACTURA No ZD422282

SUBTOTAL: \$ 1.388.400,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

SUBTOTAL 1 \$ 1.388.400,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 0,00

RETE ICA: \$ 5.748,00

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: \$ 1.382.652,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

FABIAN ARTURO BENAVIDES
SABOGAL
1053605571

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 1053605571

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-422282

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 KENNEDY TV 74 F # 40 B -54 SUR

FECHA FACTURA	DIA	MES	AÑO
	5	4	2024
FECHA VENCIMIENTO	4	7	2024
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
131512	NIFEDIPINO 30MG CAP LIB PRO - NOVAMED	0	7,800	178.00	1,388,400.00



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

NOMBRE BODEGA: Suministros
NOMBRE QUIEN RECIBE: Felipe Benavides
CARGO: Gerente Farmacia
C.C. #: 705360571
FECHA: 06-04-24 HORA: 17:49
FIRMA: [Firma]

NIT 900.580.962-2

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-2493

SUBTOTAL	1,388,400.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	1,388,400.00

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 (FM09) 2024-04-05 17:54:41

Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica:

c454c9f81bd903bf6d4153068c4068b820507180186439a16783e63295abac17ed4d46f6ea255f855d060ae5ada74238

Numero Documento:

ZD-422282

Valor Documento:

1,388,400.00

Facturador:

DISFARMA GC SAS

Cliente:

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



Girón, 5 de abril de 2024.

Señores,
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E
NIT 900959048-4
Bogotá D.C.

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



ROCIO MEDINA PEREZ
TP 109438-T
CONTADOR



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

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