SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºKS000000002622

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 06/04/2024 11:53 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: ZD422288 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 05/04/2024 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1183	MINOXIDIL 10mg TABLETA	mg	1.500,00	$ 130,00	$ 195.000,00	0,00	0,00

Registro Sanitario:	INVIMA 2016M-0005263-R1	Lote:	117A08
Clasificacion de riesgo:	NoAplica		

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6900-2023, FACTURA No ZD422288

SUBTOTAL:	$ 195.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 195.000,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 807,00
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:	$ 194.193,00

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO NOVENTA Y CUATRO MIL CIENTO NOVENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

FABIAN ARTURO BENAVIDES SABOGAL
1053605571

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-422288

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

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

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
104213	MINOXIDIL 10MG TAB - LABINCO	0	1,500	130.00	195,000.00

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

NOMBRE BODEGA: Suministros
NOMBRE QUIEN RECIBE: Fabian Bermudez
CARGO: Regente Farmacia
C.C. #: 1053665571
FECHA: 06/04/24 HORA: 12:27
FIRMA:

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-2508DIRECCION DE ENTTREGA: USS KENNEDY TV 74 F # 40 B - 54 SUR***POR FAVOR ROTULAR Y EMPACAR POR SEPARADO***

SUBTOTAL	195,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**195,000.00**

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 (FM04) 2024-04-05 18:05:22 Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica: 4f5f080485faaba02db6fa687dff44f4d85673e13606925a05837607b5f33a56f348c791be6a86c544e7d24185754af4
Numero Documento: ZD-422288
Valor Documento: 195,000.00
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: EleDocumentos.com

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-422288

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
LABINCO	MINOXIDIL 10MG TAB CUM: 19953252-4 ;ATC: C02DC01 ;INVIMA: 2016M-0005263-R1	117A08	2026-09-30	0	1,500	130.00	195,000

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

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

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.
Linea de atencion al cliente (7) 691 5767
Mail: servicioalcliente@disfarma.com.co

www.disfarma.com.co disfarma.solinse disfarma_solinse