

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : miércoles, 22 mayo 2024
1/1

COMPROBANTE ENTRADA
N°AK000000025105

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS NIT: 900580962 FECHA: 22/05/2024 03:26 p. m.
CIUDAD: GIRON (SANTANDER) ESTADO: Confirmado
DIRECCION: KM 7 N 400 - 22 31 BG 89 MONEDA: Pesos
TELEFONO: 6915767 ALMACEN: KE10R14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS
N° FACTURA: ZD436755 % ICA: 4,1400 PLAZO: 90 OCCIDENTE DE KENNEDY
FECHA FAC: 22/05/2024 12:00 a. m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD COMPROMISO OBLIGACIÓN
DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED466	DEXMEDETOMIDINA PREMEZCLADA 400 mcg/4ml SOLUCION INYECTABLE	MICROGRAMO	200,00	\$ 97.300,00	\$ 19.460.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2018M-0014846-R1	Lote:	2187759				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE	SUBTOTAL:	\$ 19.460.000,00
EJECUCION DEL CONTRATO No 6900-2023, FACTURA No ZD436755	DESCUENTO:	\$ 0,00
	IMPUESTO:	\$ 0,00
	SUBTOTAL 1	\$ 19.460.000,00
	FLETES:	\$ 0,00
	IMP FLETES:	\$ 0,00
	RETE IVA:	\$ 0,00
	RETE ICA:	\$ 80.564,00
	RETE FUENTE:	\$ 0,00
	OTRAS RETE:	\$ 0,00
	OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
TOTAL COMPROBANTE:	IMP DISTRI:	\$ 0,00
DIECINUEVE MILLONES TRESCIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.	AJUSTE RED:	\$ 0,00
	AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
	TOTAL COMPR:	\$ 19.379.436,00

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

Sandra Figueredo
C.C 53.097.688 Bta
SANDRA FIGUEREDO ROMERO
53097688
ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:



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-436755

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	22	5	2024
FECHA VENCIMIENTO	20	8	2024
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
133263	DEXMEDETOMIDINA 400MCG/4ML SOL INY (DEXDOR) - BIOSPIFAR	0	200	97,300.00	19,460,000.00

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

NOMBRE BODEGA: A. Kennedy
NOMBRE QUIEN REGISTRO: Sandra Figueredo
CARGO: C.C 53.037.688 Bta
C.C. #: 3130 p
FECHA: 2024/5/24
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:

COLOCAR EN LA FACTURA CT-6900 DE 2023, OC-2607 DIRECCION DE ENTREGA: USS KENNEDY TV 74 F # 40 B -54 SUR***POR FAVOR ROTULAR Y EMPACAR POR SEPARADO***-POR FAVOR SIEMPRE COLOCAR INFORMACION COMPLETA EN LA FACTURA Y CORRECTA-

SUBTOTAL	19,460,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	19,460,000.00

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

ABTOVAR (FM10) 2024-05-22 11:52:39

Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica: dbb613815e75c2acfa03ba3c2ff528ffe479eea0fe0780c8f857b2d5a3682afcf7171a84e3b16d4bebb511bcac27fat
Numero Documento: ZD-436755
Valor Documento: 19,460,000.00
Facturador: DISFARMA GC SAS
Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E





ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-436755

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
BIOSPIFAR	DEXMEDETOMIDINA 400MCG/4ML SOL INY (DEXDOR) CUM: 20063203-1 ;ATC: N05CM18 ;INVIMA: 2018M-0014846-R1	2187759	2025-04-30	0	200	97,300.00	19,460,000

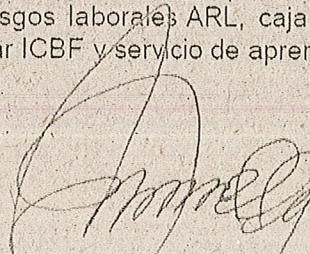
Girón, 7 de mayo de 2024.

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

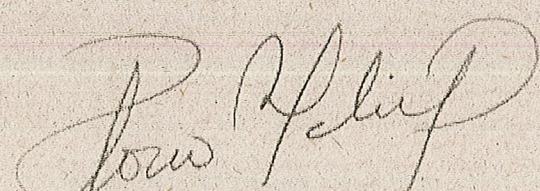
Referencia: CERTIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

ARTICULO 50 LEY 789 2002

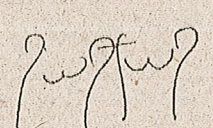
Yo **JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con cedula de ciudadanía No. 13.920.613 de Málaga, en mi calidad de Representante Legal de la empresa DISFARMA GC SAS con NIT 900.580.962-2 debidamente registrada en la cámara de comercio de Bucaramanga, manifiesto bajo la gravedad de juramento que 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