

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 24 mayo 2024
1/2

COMPROBANTE ENTRADA
NºFP000000002538

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS
CIUDAD: GIRON (SANTANDER)
DIRECCION: KM 7 N 400 - 22 31 BG 89
TELEFONO: 6915767
Nº FACTURA: ZD436151

NIT: 900580962
FECHA: 24/05/2024 08:40 a. m.
ESTADO: Confirmado
MONEDA: Pesos
ALMACEN: FO03M05 - A T FARMACIA USS FONTIBÓN
% ICA: 4,1400
PLAZO: 90
FECHA FAC: 21/05/2024 12:00 a. m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD COMPROMISO OBLIGACIÓN
DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1538	BICARBONATO DE SODIO 10meq/10ml SOLUCION INTRAVENOSA	mEq	50,00	\$ 1.027,00	\$ 51.350,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2020M-0000666-R2	Lote:	1501437			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED953	LACOSAMIDA 200 MG TABLETA RECUBIERTA	mg	30,00	\$ 1.342,00	\$ 40.260,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2016M-0017477	Lote:	LAC23047			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1009	LEVOMEPROMAZINA 25 mg TABLETA	mg	30,00	\$ 174,00	\$ 5.220,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2007M-0007323	Lote:	4F182			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1009	LEVOMEPROMAZINA 25 mg TABLETA	mg	70,00	\$ 174,00	\$ 12.180,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2007M-0007323	Lote:	4F182			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1084	MANITOL 20% SOLUCION INTRAVENOSA BOLSAS X 500ml	MILILITRO	2,00	\$ 10.485,00	\$ 20.970,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2015 M-012100-R3	Lote:	OMT402013			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1374	POLIESTIRENO SULFONATO CALCICO - RESINA DE INTERCAMBIO IONICO 400G POLVO ORAL	GRAMO	1,00	\$ 117.353,00	\$ 117.353,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2023M-0014049-R2	Lote:	00724			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					

DETALLE SUBTOTAL: \$ 247.333,00

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 24 mayo 2024
2/2

COMPROBANTE ENTRADA

EJECUCION DEL CONTRATO No 6900-2023, FACTURA No ZD436151

DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 0,00
SUBTOTAL 1	\$ 247.333,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 0,00
RETE ICA:	\$ 1.024,00
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:	\$ 246.309,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

LUZ ANGELICA GARCIA LEON
52849671

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 52849671

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-436151

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 FONTIBON KRA 99 # 16 I -41

FECHA FACTURA

DIA MES AÑO
21 5 2024

FECHA VENCIMIENTO

19 8 2024

VENDEDOR

GERENCIA

CONDICION DE PAGO

VENTA A CREDITO

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
130180	BICARBONATO DE SODIO 840MG/10ML EQ.10MEQ/10ML SOL INY - FARMIONNI	0	50	1,027.00	51,350.00
316714	LACOSAMIDA 200MG TAB (LANCOVUL) - HETERO	0	30	1,342.00	40,260.00
104191	LEVOMEPROMAZINA 25MG TAB - HUMAX	0	100	174.00	17,400.00
110452	MANITOL 20G/100ML BOL*500ML SOL INY - CORPAUL	0	2	10,485.00	20,970.00
131943	POLIESTIRENO SULFONATO CALCICO 99G/100G FCO*400G POL ORL (KELASSENS) - NUTRABIOTICS	0	1	117,353.00	117,353.00



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:

6900-2023 FT 17/05/2024 IVAN CT-6900-2023 OC-1270

SUBTOTAL	247,333.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	247,333.00

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) 2024-05-21 09:54:24

Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Único de Factura Electrónica:

ff59cd96fbc17acd551c2beb989a1a80c768ce7dd7128f13440c34c541744eb0f1a154757d4e1c81369e12a116b5151

Numero Documento:

ZD-436151

Valor Documento:

247,333.00

Facturador:

DISFARMA GC SAS

Cliente:

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





ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-436151

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
FARMIONNI	BICARBONATO DE SODIO 840MG/10ML EQ.10MEQ/10ML SOL INY CUM: 20004032-4 ;ATC: B05XA02 ;INVIMA: 2019M-0009854-R1	1501437	2026-02-28	0	50	1,027.00	51,350
HETERO	LACOSAMIDA 200MG TAB (LANCOVUL) CUM: 20103931-1 ;ATC: N03AX18 ;INVIMA: 2019M-0019520	LAC23047	2026-02-28	0	30	1,342.00	40,260
HUMAX	LEVOMEPROMAZINA 25MG TAB CUM: 19973772-5 ;ATC: N05AA02 ;INVIMA: 2021M-0007323-R1	4F182	2026-02-28	0	100	174.00	17,400
CORPAUL	MANITOL 20G/100ML BOL*500ML SOL INY CUM: 38819-6 ;ATC: B05BC01 ;INVIMA: 2015 M-012100-R3	OMT402013	2026-02-28	0	2	10,485.00	20,970
NUTRABIOTICS	POLIESTIRENO SULFONATO CALCICO 99G/100G FCO*400G POL ORL (KELASSENS) . CUM: 20052492-7 ;ATC: V03AE01 ;INVIMA: 2023M-0014049-R2	00724	2026-04-30	0	1	117,353.00	117,353



NIT 900.580.962-2

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

NOMBRE BODEGA: *Fontribun*
NOMBRE QUE RECIBE: *Angelica Ariza*
CARGO: *Reyna Linares*
C.C. #: *52.892.071*
FECHA: *23/05/24*
FIRMA: *[Signature]*
HORA: *8:25 am*

Girón, 01 de MAYO 2024

Señores,

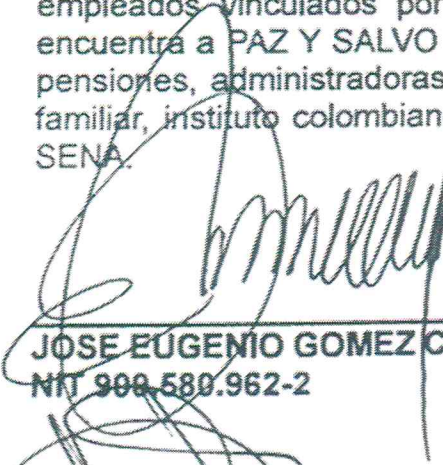
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD RED SUR OCCIDENTE E.S.E

BOGOTÁ D.C

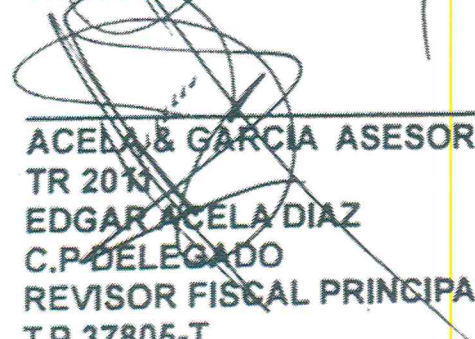
REFERENCIA: CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

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 2011
EDGAR ACELA DIAZ
C.P. DELEGADO
REVISOR FISCAL PRINCIPAL
T.P 37805-T

Centro Industrial y Logístico 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 6787
Mail: servicioalcliente@disfarma.com.co