SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 27 mayo 2024

COMPROBANTE ENTRADA
NºSS000000000980

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS
NIT: 900580962
FECHA: 27/05/2024 12:00 p. m.
CIUDAD: GIRON (SANTANDER)
ESTADO: Confirmado
DIRECCION: KM 7 N 400 - 22 31 BG 89
MONEDA: Pesos
TELEFONO: 6915767
ALMACEN: SU57M05 - A T FARMACIA USS 79 CARVAJAL
Nº FACTURA: ZD436101
% 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
MED078	ALBENDAZOL 200 mg TABLETA	mg	100,00	$ 210,00	$ 21.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2022M-012390-R4	Lote:	2301044				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED267	CARBAMAZEPINA 200 mg TABLETA	mg	3.000,00	$ 122,00	$ 366.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2015M-014867-R2	Lote:	90435				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1239	NIFEDIPINA 30mg CAPSULA	mg	3.000,00	$ 178,00	$ 534.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2018M-0012346-R1	Lote:	2402001666				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6900-2023, FACTURA No ZD436101

SUBTOTAL:	$ 921.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	$ 921.000,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 3.813,00
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:	$ 917.187,00

TOTAL COMPROBANTE:

NOVECIENTOS DIECISIETE MIL CIENTO OCHENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

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-436101

AUTORRETENEDOR DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA - RESOLUCIÓN 002569 DEL 23 DE MARZO DE 2023

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

		DIA	MES	AÑO
SEÑOR(ES): SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E	**FECHA FACTURA**	21	5	2024
NIT: 900959048-4 **CIUDAD:** BOGOTÁ, D.C.	**FECHA VENCIMIENTO**	19	8	2024
DIRECCION: TV 74 F 40 B 54 SUR	**VENDEDOR**	GERENCIA		
TELEFONO: 4546800-7560505 EXT 100 **CIUD. DESP.:** BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ)	**CONDICION DE PAGO**	VENTA A CREDITO		
DESPACHAR A: USS CARVAJAL KRA 72Q #35B-05SUR				

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
112738	ALBENDAZOL 200MG TAB - ANGLOPHARMA	0	100	210.00	21,000.00
104820	CARBAMAZEPINA 200MG TAB - LAPROFF	0	3,000	122.00	366,000.00
131512	NIFEDIPINO 30MG CAP LIB PRO - FARMACAPSULAS	0	3,000	178.00	534,000.00

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas
BOGOTA

NIT 900.580.962-2

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: 022
NOMBRE QUIEN RECIBE: Diana Vargas
CARGO: Aux Area Salud.
C.C. #: 1022954048
FECHA: 23-05-24 HORA: 10:55am
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:

6900-2023 FT 14/05/2024 IVAN CT-6900-2023 OC-0546

SUBTOTAL	921,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**921,000.00**

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**

AVBRICEÑO (FM09) 2024-05-21 08:31:11 Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica:	3a727d097a46907f2a511f80a530ef851c3a1fe47790def079465efd89e9e3318fa059480dfdab007191b7439b012fae
Numero Documento:	ZD-436101
Valor Documento:	921,000.00
Facturador:	DISFARMA GC SAS
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-436101

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
ANGLOPHARMA	ALBENDAZOL 200MG TAB CUM: 47203-3 ;ATC: P02CA03 ;INVIMA: 2020M-011528-R2	2301044	2025-11-30	0	100	210.00	21,000
LAPROFF	CARBAMAZEPINA 200MG TAB CUM: 44969-9 ;ATC: N03AF01 ;INVIMA: 2015M-014867-R2	90435	2026-03-30	0	3,000	122.00	366,000
FARMACAPSULAS	NIFEDIPINO 30MG CAP LIB PRO CUM: 20061399-38 ;ATC: C08CA05 ;INVIMA: 2015M-0015659	2402001666	2027-02-28	0	3,000	178.00	534,000

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas
BOGOTA

NIT 900.580.962-2

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

"Quere su salud, **nuestro** compromiso"

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 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) 891 5767
Mail: servicioalcliente@disfarma.com.co

www.disfarma.com.co disfarma.solinsa disfarma_solinsa