SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 20 enero 2025

COMPROBANTE ENTRADA
NºFP000000002746

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 20/01/2025 11:24 a. m.

CIUDAD: GIRON (SANTANDER) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: KM 7 N 400 - 22 31 BG 89 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 6915767 **ALMACEN:** FO03M05 - A T FARMACIA USS FONTIBÓN

Nº FACTURA: ZD516381 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 16/01/2025 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1023	LEVOTIROXINA 25 mcg TABLETA	MICROGRAMO	210,00	$ 47,00	$ 9.870,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2010M-0010646	Lote:	20880924				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6900-2023, FACTURA No ZD516381

SUBTOTAL:	$ 9.870,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 9.870,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 41,00
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:	$ 9.829,00

TOTAL COMPROBANTE:

NUEVE MIL OCHOCIENTOS VEINTINUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

LUZ ANGELICA GARCIA LEON
52849671

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

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-516381

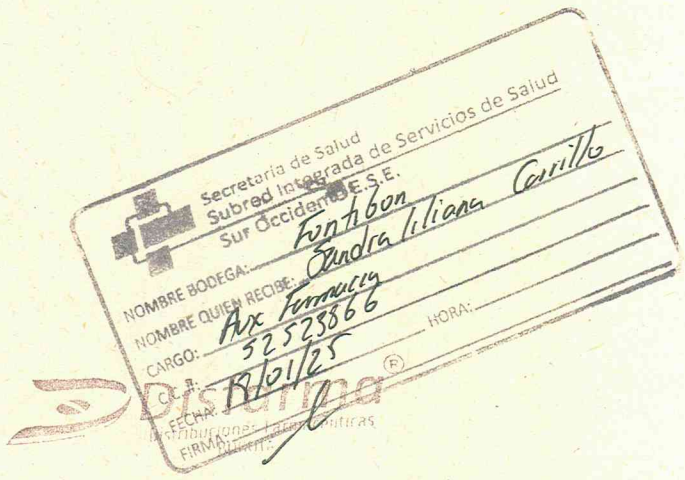
AUTORRETENEDOR DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA - RESOLUCIÓN 002569 DEL 23 DE MARZO DE 2023

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 # 16I - 41

	DIA	MES	AÑO
FECHA FACTURA	16	1	2025
FECHA VENCIMIENTO	16	4	2025
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
133757	LEVOTIROXINA SODICA 25MCG TAB - SIEGFRIED	0	210	47.00	9,870.00



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:
6900-2023 PD 16/01/2025 IVAN CONTRATO 6900-2023 OC-1429DESPACHAR A: USS FONTIBON KRA 99 # 16I - 41**OBLIGATORIO ADJUNTAR IMPRESA ORDEN DE COMPRA, PARAFISCALES Y FACTURA**

SUBTOTAL	9,870.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**9,870.00**

Resolución de Facturación DIAN No. 18764083879295 (2024/11/22) Rango del ZD- 500001 al ZD- 5000000 Vigencia 2024/11/22 - 2026/11/22

Firma Autorizada **Firma y Sello Cliente**

JCDURAN (FM08) 2025-01-16 17:23:32 Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

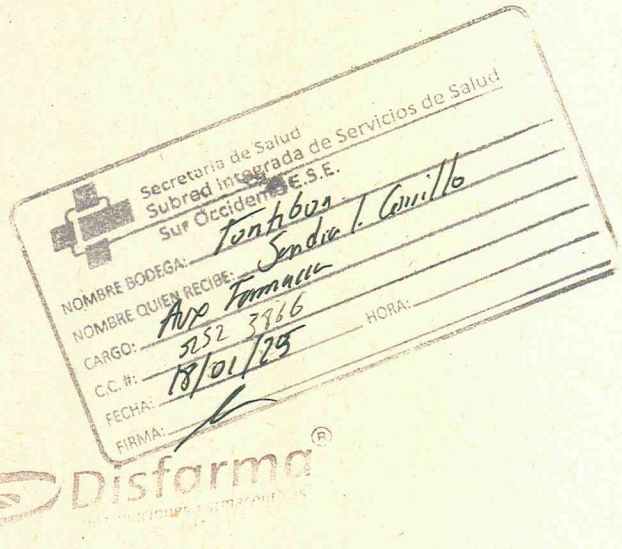
Código Unico de Factura Electrónica: 0226953fa021b9deacd9f95461fdedd9277509d8e2c065644fa4ebc7c8d6212eef0ef787c717df02c2fef37c6cee7bbc
Numero Documento: ZD-516381
Valor Documento: 9,870.00
Facturador: DISFARMA GC SAS
Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - Software: EleDocumentos.com

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-516381

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
SIEGFRIED	LEVOTIROXINA SODICA 25MCG TAB CUM: 20009747-7 ;ATC: H03AA01 ;INVIMA: 2010M-0010646	20880924	2026-03-30	0	210	47.00	9,870



Disfarma®

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

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

Girón, 02 de enero de 2025.

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

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

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

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) 691 5767
Mail: servicioalcliente@disfarma.com.co

www.disfarma.com.co disfarma.solinsa disfarma_solinsa