

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 20 enero 2025  
1/2

COMPROBANTE ENTRADA  
N°FT000000000306

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS NIT: 900580962 FECHA: 20/01/2025 10:17 a. m.  
CIUDAD: GIRON (SANTANDER) ESTADO: Confirmado  
DIRECCION: KM 7 N 400 - 22 31 BG 89 MONEDA: Pesos  
TELEFONO: 6915767 ALMACEN: KE13M05 - A T FARMACIA USS TINTAL  
N° FACTURA: ZD516266 % ICA: 4,1400 PLAZO: 90 FECHA FAC: 16/01/2025 12:00 a. m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD COMPROMISO OBLIGACIÓN  
DOCUMENTO

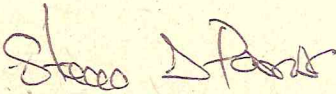
| CODIGO                   | NOMBRE                                                                                             | PRESENTACION     | CANTIDAD | VALOR/U     | SUBTOTAL      | %DTO | %IVA |
|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|----------|-------------|---------------|------|------|
| MED413                   | COLISTINA SULFATO 1.5<br>MG/HIDROCORTISONA ACETATO 0.5<br>MG/NEOMICINA SULFATO 5MG GOTAS<br>OTICAS | mg               | 20,00    | \$ 5.600,00 | \$ 112.000,00 | 0,00 | 0,00 |
| Registro Sanitario:      |                                                                                                    | 2017M-0012611-R1 |          | Lote:       | 4P261         |      |      |
| Clasificacion de riesgo: |                                                                                                    | NoAplica         |          |             |               |      |      |

|                                                          |                  |               |
|----------------------------------------------------------|------------------|---------------|
| DETALLE                                                  | SUBTOTAL:        | \$ 112.000,00 |
| EJECUCION DEL CONTRATO No 6900-2023, FACTURA No ZD516266 | DESCUENTO:       | \$ 0,00       |
|                                                          | IMPUESTO:        | \$ 0,00       |
|                                                          | SUBTOTAL 1       | \$ 112.000,00 |
|                                                          | FLETES:          | \$ 0,00       |
|                                                          | IMP FLETES:      | \$ 0,00       |
|                                                          | RETE IVA:        | \$ 0,00       |
|                                                          | RETE ICA:        | \$ 464,00     |
|                                                          | 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:     | \$ 111.536,00 |

TOTAL COMPROBANTE:  
CIENTO ONCE MIL QUINIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS  
M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

  
ESTELLA ISABEL PORRAS  
CIFUENTES  
35506507

**COMPROBANTE ENTRADA**

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 1018429743

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-516266

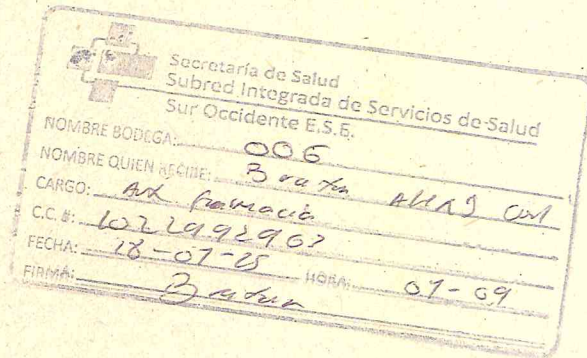
AUTORRETENEDOR DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA - RESOLUCIÓN 002569 DEL 23 DE MARZO DE 2023

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 TINTAL AMBULATORIA Calle 10b #87b-51

|                   | 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 |
|--------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|----------|-------------|-------------|
| 100492 | COLISTINA+HIDROCORTISONA+NEOMICINA (1.538MG+0.5MG+5MG)/ML FCOX15ML SUSP OTIC GTS (FIXAMICIN) - TECNOQUIMICAS | 0   | 20       | 5,600.00    | 112,000.00  |



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-0228DESPACHAR A: USS TINTAL AMBULATORIA Calle 10b #87b-51\*\*OBLIGATORIO ADJUNTAR IMPRESA ORDEN DE COMPRA, PARAFISCALES Y FACTURA\*\*

|           |            |
|-----------|------------|
| SUBTOTAL  | 112,000.00 |
| DESCUENTO | 0.00       |
| IVA       | 0.00       |
| RETENCION | 0          |
| RETEIVA   | 0          |
| TOTAL     | 112,000.00 |

Resolución de Facturación DIAN No. 18764083879295 (2024/11/22) Rango del ZD- 5000001 al ZD- 5000000 Vigencia 2024/11/22 - 2026/11/22

Firma Autorizada

Firma y Sello Cliente

JCDURAN (FM08 ) 2025-01-16 13:55:28

Página 1 de 1

Código Unico de Factura Electrónica:

Numero Documento:

Valor Documento:

Facturador:

Cliente:

7987ca659cc05fa851c3aed05ac69aa71d7a22311becab95884ab8ee777c64c1b5f3a1e80a1c6efed8f65ea02b81c4db

ZD-516266

112,000.00

DISFARMA GC SAS

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



| LABORATORIO         | ARTICULO Y PRESENTACION                                                                                                                                   | LOTE  | F.VENCIM   | IVA | CANTIDAD | PRECIO NETO | VALOR TOTAL |
|---------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|------------|-----|----------|-------------|-------------|
| TECNOQUIMICA S.A.S. | COLISTINA+HIDROCORTISONA+NEOMICINA (1.538MG+0.5MG+5MG)/ML<br>COX15ML SUSP OTIC GTS (FIXAMICIN)<br>CUM: 20033548-3 ;ATC: S01CA03 ;INVIMA: 2022M-0012611-R2 | 4P261 | 2026-09-30 | 0   | 20       | 5,600.00    | 112,000     |

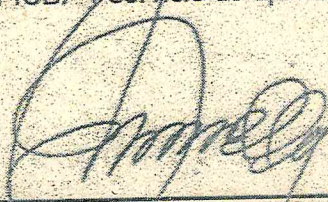
Girón, 02 de enero de 2025.

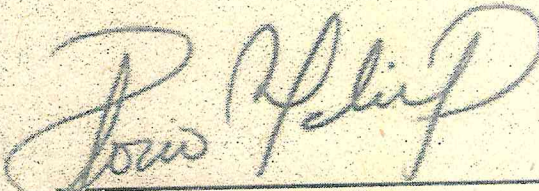
Señores;  
**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E**  
**900959048-4**  
Bogotá, Bogotá

**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

  
**JOCIO MEDINA PEREZ**  
TP 109438-T  
CONTADOR

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