

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

Versión:	5
Fecha de aprobación:	15/04/2025
Código:	18-02-FO-0007



CERTIFICACIÓN: X

INFORME PARCIAL:

Marque con una (X) según corresponda

CONTRATO No. 5544-2024

FECHA DEL INFORME :

5/05/2025

1. DATOS BÁSICOS DEL CONTRATO U ORDEN

Contratista:	DISFARMA G.C. S.A.S.	NIT O.C.C	900580962-2	Valor Contrato Inicial:	\$345.319.281	Fecha de Inicio:	9/07/2024	Fecha de Terminación:	8/08/2024
Representante Legal:	OSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANO	Cédula	13.920.613	No. Adición					
		Representante		Adición 1:	N°57639 del 07 de septiembre de 2024.	\$113.000.000	Prioridad 1:	9/08/2024	8/09/2024

Objeto del Contrato u Orden:	CONTRATAR EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN DE ACUERDO CON LO RELACIONADO EN EL ANEXO 1 PARA LOS PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED SUR OCCIDENTE E.S.E	Adición 2:	N° 62173 del 16/10/2024	\$155.000.000	Prioridad 2:	9/09/2024	8/10/2024
------------------------------	---	------------	-------------------------	---------------	--------------	-----------	-----------

Orden:	Orden:	Adición 3:	N°63378 del 31 de octubre de 2024.	\$97.000.000	Prioridad 3:	9/10/2024	8/11/2024
Duración Inicial	UN (01) MES	Adición 4:	N°76502 del 12 de diciembre de 2024.	\$260.000.000	Prioridad 4:	9/11/2024	8/12/2024
		Adición 5:	N°4449 del 16 de enero de 2025.	\$290.000.000	Prioridad 5:	9/12/2024	16/12/2024
		Adición 6:	N°16806 del 15 de febrero de 2025.	\$120.957.843	Prioridad 6:	17/12/2024	16/01/2025
		Adición 7:			Prioridad 7:	17/01/2025	15/02/2025
		Adición 8:			Prioridad 8:	16/02/2025	15/03/2025
		Adición 9:			Prioridad 9:	16/03/2025	30/04/2025
		Adición 10:			Prioridad 10:	1/05/2025	19/05/2025
		Adición 11:			Prioridad 11:		
		Valor Total:		\$1.381.277.124	Fecha Terminación actual:		19/05/2025

Rubro presupuestal	MEDICAMENTOS	CÓDIGO	4245010301	Valor Total:	\$1.381.277.124	Fecha Terminación actual:	19/05/2025
--------------------	--------------	--------	------------	--------------	-----------------	---------------------------	------------

FECHA ENTREGA INFORME FINAL DE SUPERVISIÓN 18/07/2025

2. AVANCE DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN

FUNCIONES TÉCNICAS DE LA SUPERVISIÓN

INFORMACIÓN DE ACTIVIDADES				ASPECTOS RELEVANTES EN ESTE PERIODO			
No. INFORME/CERTIF.	ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN ESTE PERIODO	CENTRO DE COSTO	CUMPLIÓ	Oportunidad de entrega	Si: x N/A NO:	Cumplimiento de documentación tramitada o presentada	Si: x NO:
	SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS QUE SE REQUIEREN DE ACUERDO		SI x				

 Ministerio de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.		CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN				Versión: 5 Fecha de aprobación: 15/04/2025 Código: 18-02-FO-0007		 Ministerio de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.					
CON LO RELACIONADO EN EL ANEXO 1 PARA LOS 1 PACIENTES DE LAS DIFERENTES UNIDADES DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE		KE10M05HK	PERIODO FACTURADO	FECHA DE FACTURA O CUENTA DE COBRO	FECHA RADICACIÓN	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES	Si: x		NO:
											Respuesta de imprevistos y Emergencias		
											Cumplimiento de condiciones contratadas		
Observaciones:													
3. INFORMACIÓN DE FACTURA O CUENTAS													
No.	No. FACTURA O CUENTA DE COBRO	FECHA DE FACTURA O CUENTA DE COBRO	PERIODO FACTURADO	FECHA RADICACIÓN	VALOR FACTURA O CUENTA DE COBRO CERTIFICADO	ACUMULADO EJECUTADO	SALDO	% EJECUCIÓN	OBSERVACIONES				
1	ZD452623	09-07-2024	Jul-24	11-07-2024	\$ 8.305.755	8.305.755	1.372.971.369	0,60%					
2	ZD452641A	09-07-2024	Jul-24	23-07-2024	\$ 22.554.852	30.860.607	1.350.416.517	2,23%					
3	ZD452666A	09-07-2024	Jul-24	24-07-2024	\$ 17.831.802	48.692.409	1.332.584.715	3,53%					
4	ZD454258A	13-07-2024	Jul-24	23-07-2024	\$ 14.317.755	63.010.164	1.318.266.960	4,56%					
5	ZD454325	13-07-2024	Jul-24	15-07-2024	\$ 4.410.000	67.420.164	1.313.856.960	4,88%					
6	ZD461754	05-08-2024	ago-24	06-08-2024	\$ 16.878.257	84.298.421	1.296.978.703	6,10%					
7	ZD461756	05-08-2024	ago-24	08-08-2024	\$ 43.192.746	127.491.167	1.253.785.957	9,23%					
8	ZD461762	05-08-2024	ago-24	08-08-2024	\$ 11.677.016	139.168.183	1.242.108.941	10,08%					
9	ZD462835	09-08-2024	ago-24	12-08-2024	\$ 9.361.815	141.913.183	1.239.363.941	10,27%					
10	ZD464668	15-08-2024	ago-24	17-08-2024	\$ 2.745.000	151.274.998	1.230.002.126	10,95%					
11	ZD464737	15-08-2024	ago-24	16-08-2024	\$ 4.219.970	152.744.998	1.228.532.126	11,06%					
12	ZD464974A	15-08-2024	ago-24	27-08-2024	\$ 843.994	156.964.968	1.224.312.156	11,36%					
13	ZD464995	15-08-2024	ago-24	16-08-2024	\$ 5.063.964	162.872.926	1.218.404.198	11,42%					
14	ZD465004	15-08-2024	ago-24	16-08-2024	\$ 12.394.875	175.267.801	1.206.009.323	12,69%					
15	ZD466446	21-08-2024	ago-24	28-08-2024	\$ 747.126	176.014.927	1.205.262.197	12,74%					
16	ZD472760	07-09-2024	sep-24	09-09-2024	\$ 11.206.890	187.221.817	1.194.055.307	13,55%					
17	ZD473513	11-09-2024	sep-24	23-09-2024	\$ 37.481.641	224.703.458	1.156.573.666	16,27%					
18	ZD473711	11-09-2024	sep-24	13-09-2024	\$ 15.425.605	240.129.063	1.141.148.061	17,38%					
19	ZD473817	11-09-2024	sep-24	12-09-2024	\$ 782.353	240.911.416	1.140.365.708	17,44%					
20	ZD473865A	11-09-2024	sep-24	13-09-2024	\$ 1.104.546	242.015.962	1.139.261.162	17,52%					
21	ZD473870	11-09-2024	sep-24	13-09-2024	\$ 24.406.505	266.422.467	1.114.854.657	19,29%					
22	ZD473876	11-09-2024	sep-24	12-09-2024	\$ 6.724.134	273.146.601	1.108.130.523	19,77%					
23	ZD473995	12-09-2024	sep-24	13-09-2024	\$ 1.564.706	274.711.307	1.106.565.817	19,89%					
24	ZD473998A	12-09-2024	sep-24	13-09-2024	\$ 4.900.000	279.611.307	1.101.665.817	20,24%					
25	ZD474120	12-09-2024	sep-24	12-09-2024	\$ 22.413.780	302.025.087	1.079.252.037	21,87%					
26	ZD477523	21-09-2024	sep-24	17-09-2024	\$ 2.940.000	304.965.087	1.076.312.037	22,08%					
27	ZD477952	21-09-2024	sep-24	23-09-2024	\$ 25.237.097	330.202.184	1.051.074.940	23,91%					
28	ZD478871	24-09-2024	sep-24	25-09-2024	\$ 13.823.750	344.025.934	1.037.251.190	24,91%					
29	ZD481723	02-10-2024	oct-24	03-10-2024	\$ 1.267.370	345.293.304	1.035.983.820	25,00%					
30	ZD481906	02-10-2024	oct-24	04-10-2024	\$ 12.856.260	358.149.564	1.023.127.560	25,93%					
31	ZD482162	03-10-2024	oct-24	03-10-2024	\$ 9.052.940	367.202.504	1.014.074.620	26,58%					
32	ZD482538	04-10-2024	oct-24	08-10-2024	\$ 4.884.598	372.087.102	1.009.190.022	26,94%					
33	ZD482547	04-10-2024	oct-24	08-10-2024	\$ 23.864.902	395.952.004	985.325.120	28,67%					
34	ZD483731	08-10-2024	oct-24	10-10-2024	\$ 3.129.412	399.081.416	982.195.708	28,89%					
35	ZD483739	08-10-2024	oct-24	11-10-2024	\$ 3.129.412	402.210.828	979.066.296	29,12%					
36	ZD483739	08-10-2024	oct-24	11-10-2024	\$ 3.129.412	405.150.828	976.126.296	29,33%					
37	ZD483946	08-10-2024	oct-24	10-10-2024	\$ 2.940.000								

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN

38	ZD484372	09-10-2024	oct-24	10-10-2024	\$ 1.840.910	406.991.738	974.285.386	29,46%
39	ZD485401	11-10-2024	oct-24	15-10-2024	\$ 2.493.870	409.485.608	971.791.516	29,65%
40	ZD489522	24-10-2024	oct-24	24-10-2024	\$ 44.347.438	453.833.046	927.444.078	32,86%
41	ZD489801	24-10-2024	oct-24	24-10-2024	\$ 12.340.484	466.173.530	915.103.594	33,75%
42	ZD489897	25-10-2024	oct-24	25-10-2024	\$ 12.195.008	478.368.538	902.908.586	34,63%
43	ZD494364	07-11-2024	nov-24	08-11-2024	\$ 29.307.588	507.676.126	873.600.998	36,75%
44	ZD497330	15-11-2024	nov-24	15-11-2024	\$ 12.721.796	520.397.922	860.879.202	37,68%
45	ZD497496	15-11-2024	nov-24	18-11-2024	\$ 19.366.231	539.764.153	841.512.971	39,08%
46	ZD497501	15-11-2024	nov-24	18-11-2024	\$ 21.115.766	560.879.919	820.397.205	40,61%
47	ZD497503	15-11-2024	nov-24	25-11-2024	\$ 1.880.620	562.760.539	818.516.585	40,74%
48	ZD497510	15-11-2024	nov-24	16-11-2024	\$ 16.828.666	579.590.205	801.686.919	41,96%
49	ZD497523	15-11-2024	nov-24	18-11-2024	\$ 1.983.180	581.573.385	799.703.739	42,10%
50	ZD497552	15-11-2024	nov-24	16-11-2024	\$ 5.870.298	639.443.683	741.833.441	46,29%
51	ZD497566	15-11-2024	nov-24	18-11-2024	\$ 3.044.238	642.487.921	738.789.203	46,51%
52	ZD498590	19-11-2024	nov-24	20-11-2024	\$ 9.915.900	652.403.821	728.873.303	47,23%
53	ZD498637	19-11-2024	nov-24	20-11-2024	\$ 3.006.288	655.410.109	725.867.015	47,45%
54	ZD498654	19-11-2024	nov-24	20-11-2024	\$ 3.006.288	658.416.397	722.860.727	47,67%
55	ZD498677	19-11-2024	nov-24	20-11-2024	\$ 12.025.152	670.441.549	710.835.575	48,54%
56	ZD507278	11-12-2024	dic-24	12-12-2024	\$ 24.557.260	694.998.809	686.278.315	50,32%
57	ZD507288	20-12-2024	dic-24	21-12-2024	\$ 2.061.034	697.059.843	684.217.281	50,46%
58	ZD510896	20-12-2024	dic-24	21-12-2024	\$ 64.756.612	761.816.455	619.460.669	55,15%
59	ZD511366	20-12-2024	dic-24	23-12-2024	\$ 32.167.613	793.984.068	587.293.056	57,48%
60	ZD511511	20-12-2024	dic-24	23-12-2024	\$ 19.799.363	813.783.431	567.493.693	58,92%
61	ZD511717	20-12-2024	dic-24	21-12-2024	\$ 18.105.880	831.889.311	549.387.813	60,23%
62	ZD511249	20-12-2024	dic-24	23-12-2024	\$ 9.018.864	840.908.175	540.368.949	60,88%
63	ZD511262	20-12-2024	dic-24	23-12-2024	\$ 6.012.576	846.920.751	534.356.373	61,31%
64	ZD511265	20-12-2024	dic-24	23-12-2024	\$ 6.012.576	852.933.327	528.343.797	61,75%
65	ZD511293	20-12-2024	dic-24	23-12-2024	\$ 106.573.960	959.507.287	421.769.837	69,47%
66	ZD516711	16-01-2025	ene-25	17-01-2025	\$ 1.564.706	961.071.993	420.205.131	69,58%
67	ZD516817	16-01-2025	ene-25	24-01-2025	\$ 20.342.996	981.414.989	399.862.135	71,05%
68	ZD516367	16-01-2025	ene-25	21-01-2025	\$ 6.722.515	988.137.504	383.139.620	71,54%
69	ZD516375A	16-01-2025	ene-25	27-01-2025	\$ 3.225.809	1.020.389.313	360.887.811	73,87%
70	ZD518901	24-01-2025	ene-25	24-01-2025	\$ 9.052.940	1.029.442.253	351.834.871	74,53%
71	ZD521947	03-02-2025	feb-25	04-02-2025	\$ 12.025.152	1.041.467.405	339.809.719	75,40%
72	ZD521837	03-02-2025	feb-25	04-02-2025	\$ 1.687.988	1.043.155.393	338.121.731	75,52%
73	ZD521850	03-02-2025	feb-25	04-02-2025	\$ 17.187.294	1.060.342.687	320.934.437	76,77%
74	ZD521862	03-02-2025	feb-25	05-02-2025	\$ 2.442.299	1.062.784.986	318.492.138	76,94%
75	ZD521963	03-02-2025	feb-25	05-02-2025	\$ 3.006.288	1.065.791.274	315.485.850	77,16%
76	ZD521959	03-02-2025	feb-25	05-02-2025	\$ 6.012.576	1.071.803.850	309.473.274	77,60%
77	ZD523729	07-02-2025	feb-25	08-02-2025	\$ 6.934.372	1.078.738.222	302.538.902	78,10%
78	ZD523697	07-02-2025	feb-25	11-02-2025	\$ 15.425.605	1.094.163.827	287.113.297	79,21%
79	ZD523519	07-02-2025	feb-25	08-02-2025	\$ 6.209.000	1.100.372.827	280.904.297	79,66%
80	ZD523718	07-02-2025	feb-25	11-02-2025	\$ 6.012.576	1.106.385.403	274.891.721	80,97%
81	ZD524820	12-02-2025	feb-25	13-02-2025	\$ 12.025.152	1.118.410.555	262.866.569	80,97%
82	ZD529174	24-02-2025	feb-25	25-02-2025	\$ 4.070.499	1.122.481.054	258.796.070	81,26%
83	ZD529161	24-02-2025	feb-25	25-02-2025	\$ 592.400	1.123.073.454	258.203.670	81,31%
84	ZD531694	03-03-2025	mar-25	04-03-2025	\$ 1.830.000	1.124.903.454	256.373.670	81,44%
85	ZD535966	14-03-2025	mar-25	17-03-2025	\$ 2.347.059	1.127.250.513	254.026.611	81,61%
86	ZD536007	14-03-2025	mar-25	17-03-2025	\$ 552.273	1.127.802.786	253.474.338	81,65%
87	ZD535957	14-03-2025	mar-25	18-03-2025	\$ 13.813.212	1.141.615.998	239.661.126	82,65%
88	ZD535991	14-03-2025	mar-25	15-03-2025	\$ 1.288.637	1.142.904.635	238.372.489	82,74%
89	ZD534679A	11-03-2025	mar-25	17-03-2025	\$ 1.830.000	1.144.734.635	236.542.489	82,89%
90	ZD539617	26-03-2025	mar-25	27-03-2025	\$ 6.170.242	1.150.904.877	230.372.247	83,32%
91	ZD539624	26-03-2025	mar-25	27-03-2025	\$ 24.680.968	1.175.585.845	205.691.279	86,11%
92	ZD537447	18-03-2025	mar-25	20-03-2025	\$ 25.743.030	1.201.328.875	179.948.249	86,97%
93	ZD536111	14-03-2025	mar-25	27-03-2025	\$ 10.061.256	1.211.390.131	169.886.993	87,70%



 Ministerio de Salud Secretaría Departamental de Salud San Occidente E.S.E.		CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO Y/O INFORME PARCIAL DE SUPERVISIÓN										Versión: 5 Fecha de aprobación: 15/04/2025 Código: 18-02-FO-0007		 Ministerio de Salud Secretaría Departamental de Salud San Occidente E.S.E.		
94	ZD544439	07-04-2025	abr-25	08-04-2025	\$ 41.136.434	1.252.526.565	128.750.559	90,68%								
95	ZD544493	07-04-2025	abr-25	09-04-2025	\$ 44.729.871	1.297.256.436	84.020.688	93,92%								
96	ZD544507	07-04-2025	abr-25	08-04-2025	\$ 7.486.645	1.304.743.081	76.534.043	94,46%								
97	ZD544442	07-04-2025	abr-25	08-04-2025	1.584.706	1.306.307.787	74.969.337	94,57%								
98	ZD545499	09-04-2025	abr-25	11-04-2025	29.885.040	1.336.192.827	45.084.297	96,74%								
99	ZD546847	12-04-2025	abr-25	14-04-2025	6.512.792	1.342.705.619	38.571.505	97,21%								
100	ZD549266	22-04-2025	abr-25	22-04-2025	1.070.110	1.343.775.729	37.501.395	97,29%								
101	ZD551832	29-04-2025	abr-25	29-04-2025	18.678.150	1.362.453.879	18.823.245	98,64%								
TOTAL				1.362.453.879		1.362.453.879		98,64%								
4. VERIFICACIÓN GARANTÍAS																
Existencia de Garantías										SI: ☒		NO: ☐				
COMO SUPERVISOR DEL CONTRATO CERTIFICO																
EJECUCIÓN DEL CONTRATO																
CONCEPTO		VALOR EN LETRAS										VALOR EN NÚMEROS				
Valor ejecutado		Mil trescientos sesenta y dos millones cuatrocientos cincuenta y tres mil ochocientos setenta y nueve pesos m/cte										\$ 1.362.453.879				
Saldo por ejecutar		Dieciocho millones ochocientos veintitrés mil doscientos cuarenta y cinco pesos m/cte										\$ 18.823.245				
VALOR TOTAL CERTIFICADO												\$ 1.362.453.879,00				
No. FACTURA (s) A PAGAR O CUENTA DE COBRO		FECHA DE EMISIÓN DE LA FACTURA O CUENTA DE COBRO														
ZD544439, ZD544493, ZD544507, ZD544442, ZD545499, ZD546847, ZD549266, ZD551832		8/04/2025, 9/04/2025, 11/04/2025, 14/04/2025, 22/04/2025, 29/04/2025														
VALOR A PAGAR		\$ 151.063.748,00														
OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR FRENTE A LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO:		Durante la ejecución del contrato no se ha presentado ningún inconveniente con los Servicios prestados por el contratista, Y hay cumplimiento del objeto del contrato														
ANEXOS:																
FIRMA SUPERVISOR CONTRATO																
NOMBRE Y APELLIDOS		IVAN FRANCISCO BERNAL PARDO														
C.C. No.		79824929														
CARGO/PERFIL		PROFESIONAL UNIVERSITARIO														
AREA DE UBICACIÓN		FONTIBON														

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 08 abril 2025

1/2

COMPROBANTE ENTRADA NºAK000000029242

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS NIT: 900580962 FECHA: 08/04/2025 04:20 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
Nº FACTURA: ZD544439 % ICA: 4,1400 PLAZO: 90 OCCIDENTE DE KENNEDY
FECHA FAC: 07/04/2025 12:00 a. m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD		COMPROMISO		OBLIGACIÓN			
DOCUMENTO							
CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1019	LEVOSIMENDAN 12.5mg POLVO LIOFILIZADO (VIAL)	mg	2,00	\$ 782.353,00	\$ 1.564.706,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2020M-0019741	Lote:	AA240768A				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1313	PALIVIZUMAB 100 MG SOLUCION INYECTABLE	mg	3,00	\$ 3.104.500,00	\$ 9.313.500,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2016M-0016997	Lote:	412387				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1314	PALIVIZUMAB 50MG SOLUCION INYECTABLE	mg	3,00	\$ 1.524.376,00	\$ 4.573.128,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2023MBT-0016996-R1	Lote:	404185X				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1631	SURFACTANTE PULMONAR (FRACCION FOSFOLIPIDA DE PULMON PORCINO) 240MG/3ML SUSPENSION INTRATRAQUEAL VIAL X 3ML	mg	10,00	\$ 1.628.200,00	\$ 16.282.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2016M-14187-R2	Lote:	1203069				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED743	SURFACTANTE PULMONAR (FRACCION FOSFOLIPIDA DE PULMON BOVINO) 100MG/4ML SUSPENSION INTRATRAQUEAL VIAL X 4ML	mg	5,00	\$ 633.685,00	\$ 3.168.425,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA 2018M-0000548-R2	Lote:	1286138				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED744	SURFACTANTE PULMONAR (FRACCION FOSFOLIPIDA DE PULMON BOVINO) 200MG/8ML SUSPENSION INTRATRAQUEAL VIAL X 8ML	mg	5,00	\$ 1.246.935,00	\$ 6.234.675,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2020MB-014168-R3	Lote:	1249780				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

SUBTOTAL: \$ 41.136.434,00

1011080023 YESICA DANIELA SIERRA ROZO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 1011080023

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 08 abril 2025
2/2

COMPROBANTE ENTRADA

EJECUCION DEL CONTRATO No 5544-2024, FACTURA No ZD544439

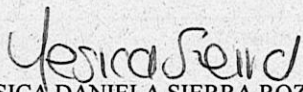
DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 0,00
SUBTOTAL 1	\$ 41.136.434,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 0,00
RETE ICA:	\$ 170.305,00
RETE FUENTE:	\$ 0,00
OTRAS RETE:	\$ 0,00
OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
IMP DISTRI:	\$ 0,00
AJUSTE RED:	\$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
TOTAL COMPR:	\$ 40.966.129,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUARENTA MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CIENTO
VEINTINUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:


YESICA DANIELA SIERRA ROZO
1011080023 1011080023
ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

1011080023 YESICA DANIELA SIERRA ROZO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 1011080023

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-544439

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
DIRECCION: Transv. 74 F #40B-54
TELEFONO: 4546800-7560505 EXT 100
DESPACHAR A: KENNEDY 5544 OC-3225

CIUDAD: BOGOTÁ, D.C.

CIUD. DESP.: BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ)

	DIA	MES	AÑO
FECHA FACTURA	7	4	2025
FECHA VENCIMIENTO	6	7	2025
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
316950	LEVOSIMENDAN 12.5MG VIAL CX1 POL INY (DAXMEN) - XINETIX PHARMA	0	2	782,353.00	1,564,706.00
103626	PALIVIZUMAB 100MG/ML VIALX1ML CX1 SOL INY (SYNAGIS) - ASTRAZENECA	0	3	3,104,500.00	9,313,500.00
103669	PALIVIZUMAB 50MG/0.5ML VIALX0.5ML CX1 SOL INY (SYNAGIS) - ASTRAZENECA	0	3	1,524,376.00	4,573,128.00
102024	SURFACTANTE PULMONAR (FOSFOLIPIDOS TOTALES) 240MG/3ML VIALX3ML CX1 SUSP INY	0	10	1,628,200.00	16,282,000.00
119259	SURFACTANTE PULMONAR (FOSFOLIPIDOS TOTALES) 25MG/ML VIALX8ML CX1 SUSP INY (SURVANTA) - ABBVIE	0	5	1,246,935.00	6,234,675.00
132785	SURFACTANTE PULMONAR (FOSFOLIPIDOS TOTALES) 25MG/ML VIALX4ML CX1 SUSP INY (SURVANTA) - ABBVIE	0	5	633,685.00	3,168,425.00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Suroccidente E.S.E.

NOMBRE BODEGA: Almacén Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Oscar Soto
CARGO: Asistente Administrativo
C.C. #: 88.07.25
FECHA: 08-07-25 HORA: 11:00
FIRMA: [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:

5544-2024 PD 07/04/2025 IVAN CONTRATO 5544-2024 OC-3225

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

KEFORERO (FM12) 2025-04-07 15:21:20

Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Único de Factura Electrónica:

Numero Documento:

Valor Documento:

Facturador:

Cliente:

92bc97ce54513f0f89c824756eed150421a341a0d581bd4e221504131eb891d5d4dee3bdfca312bb25b65bad1c0cc085
ZD-544439
41,136,434.00
DISFARMA GC SAS
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E

Desarrollado por QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - Software: EleDocumentos.com



DISCOUNT

CLARKSON, JONES & CO.

DISCOUNT
CLARKSON, JONES & CO.
100 N. 3RD ST. PHILADELPHIA, PA.
ESTABLISHED 1850

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
XINETIX PHARMA	LEVOSIMENDAN 12.5MG VIAL CX1 POL INY (DAXMEN) CUM: 20143428-3 ;ATC: C01CX08 ;INVIMA: 2020M-0019741	AA240768A	2026-08-30	0	2	782,353.00	1,564,706
ASTRAZENECA	PALIVIZUMAB 100MG/ML VIALX1ML CX1 SOL INY (SYNAGIS) CUM: 20094809-1 ;ATC: J06BD01 ;INVIMA: 2023MBT-0016997-R1	412387	2026-12-31	0	3	3,104,500.00	9,313,500
ASTRAZENECA	PALIVIZUMAB 50MG/0.5ML VIALX0.5ML CX1 SOL INY (SYNAGIS) CUM: 20085777-1 ;ATC: J06BD01 ;INVIMA: 2016M-0016996	404135X	2026-06-30	0	3	1,524,376.00	4,573,128
CHIESI FARMACEUTICI	SURFACTANTE PULMONAR (FOSFOLIPIDOS TOTALES) 240MG/3ML VIALX3ML CX1 SUSP INY (CUROSURF) CUM: 19906076-1 ;ATC: R07AA02 ;INVIMA: 2016M-14187-R2	1203069	2026-04-30	0	10	1,628,200.00	16,282,000
ABBVIE	SURFACTANTE PULMONAR (FOSFOLIPIDOS TOTALES) 25MG/ML VIALX8ML CX1 SUSP INY (SURVANTA) CUM: 44762-3 ;ATC: R07AA02 ;INVIMA: 2020MB-014168-R3	1249780	2025-09-01	0	5	1,246,935.00	6,234,675
ABBVIE	SURFACTANTE PULMONAR (FOSFOLIPIDOS TOTALES) 25MG/ML VIALX4ML CX1 SUSP INY (SURVANTA) CUM: 19915281-2 ;ATC: R07AA02 ;INVIMA: 2018M-0000548-R2	1286138	2026-03-30	0	5	633,685.00	3,168,425

Girón, 01 de abril de 2025.

Señores,

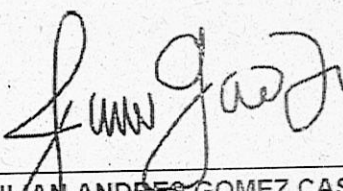
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E
NIT 900959048-4

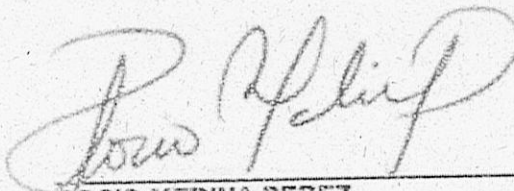
Bogotá, Bogotá.

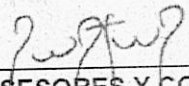
Referencia: CERTIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

ARTICULO 50 LEY 789 2002

Yo **JULIAN ANDRES GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con cedula de ciudadanía No. 91.533.936 de Bucaramanga Santander, en mi calidad de **GERENTE GENERAL** de la empresa **DISFARMA GC SAS** identificada 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, 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, fondos de pensiones AFP, administradoras de riesgos laborales ARL, caja de compensación familiar CCF, instituto colombiano de bienestar familiar ICBF y servicio de aprendizaje SENA.


JULIAN ANDRES GOMEZ CASTELLANOS
NIT 900.580.962-2
GERENTE GENERAL


RODOLFO MEDINA PEREZ
TP 109438-T
CONTADOR


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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : miércoles, 09 abril 2025

1/2

COMPROBANTE ENTRADA N°AK000000029247

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS

NIT: 900580962

FECHA: 09/04/2025 08:40 a. 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
OCCIDENTE DE KENNEDY

N° FACTURA: ZD544493

% ICA: 4,1400

PLAZO: 90

FECHA FAC: 07/04/2025 12:00 a. m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD

COMPROMISO

OBLIGACIÓN

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED066	ALTEPLASE (ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO HUMANO RECOMBINANTE) 50mg/50ml POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA VIAL X 50ml	mg	4,00	\$ 1.733.593,00	\$ 6.934.372,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2020M-010394-R3	Lote:	404910			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED277	CARBOXIMALTOSA DE HIERRO 1800 mg EQUIVALENTE A HIERRO AL 5% X 10 ml SOLUCION COLOIDAL FRASCO-VIAL 500Mml/mg/10ml	mg	15,00	\$ 412.100,00	\$ 6.181.500,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2018M-0014026-R1	Lote:	4331022EA			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED866	INMUNOGLOBULINA ANTI RH 300MCG/1ML SOLUCION INYECTABLE	MICROGRAMO	5,00	\$ 184.091,00	\$ 920.455,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2019M-0007431-R1	Lote:	Q07F27243A			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED1652	TENECTEPLASE 50mg POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA - VIAL	mg	8,00	\$ 3.085.121,00	\$ 24.680.968,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2018M-0001968-R2	Lote:	403144			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED081	ALBUMINA HUMANA 20%/50 ml SOLUCION INYECTABLE	MILILITRO	24,00	\$ 125.262,00	\$ 3.006.288,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2016M-0004404-R1	Lote:	LB079053			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					
MED081	ALBUMINA HUMANA 20%/50 ml SOLUCION INYECTABLE	MILILITRO	24,00	\$ 125.262,00	\$ 3.006.288,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2016M-0004404-R1	Lote:	LB081091			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					

DETALLE

SUBTOTAL: \$ 44.729.871,00

1011080023 YESICA DANIELA SIERRA ROZO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 1011080023

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : miércoles, 09 abril 2025

2/2

COMPROBANTE ENTRADA

EJECUCION DEL CONTRATO No 5544-2024, FACTURA No ZD544493

DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 0,00
SUBTOTAL 1	\$ 44.729.871,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 0,00
RETE ICA:	\$ 185.182,00
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:	\$ 44.544.689,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUARENTA Y CUATRO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal .

Obligacion:

YESICA DANIELA SIERRA ROZO
1011080023

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

1011080023 YESICA DANIELA SIERRA ROZO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 1011080023

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-544493

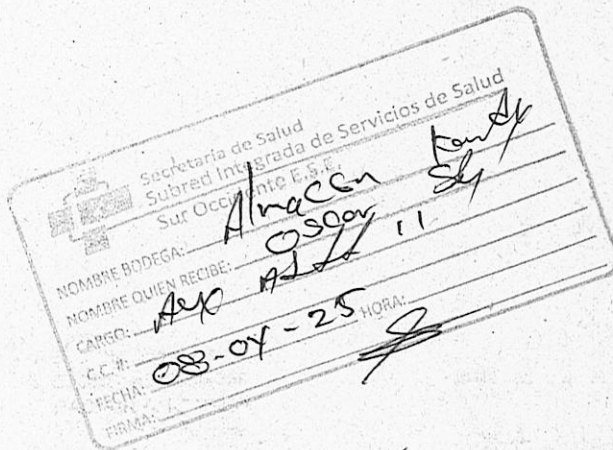
AUTORRETENEDOR DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA - RESOLUCIÓN 002569 DEL 23 DE MARZO DE 2023

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: Transv. 74 F #40B-54
TELEFONO: 4546800-7560505 EXT 100 CIUD. DESP.: BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ)
DESPACHAR A: KENNEDY 5544 OC-3225

FECHA FACTURA	DIA	MES	AÑO
	7	4	2025
FECHA VENCIMIENTO	6	7	2025
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
132714	ALBUMINA HUMANA 200MG/ML (20%) SOL INY (FLEXBUMIN) - TAKEDA	0	48	125,262.00	6,012,576.00
109060	ALTEPLASA 50MG POL INY (ACTILYSE) - BOEHRINGER	0	4	1,733,593.00	6,934,372.00
133331	CARBOXIMALTOSA DE HIERRO 500MG/10ML VIALX10ML CX1 SOL INY (FERINJECT) - VIFOR INTERNATIONAL	0	15	412,100.00	6,181,500.00
320295	INMUNOGLOBULINA ANTI-D 300MCG VIALX2ML CX1 POL INY (IMMUNORHO) - KEDRION	0	5	184,091.00	920,455.00
130794	TENECTEPLASA 10.000UI VIAL+DIL CX1 POL LIOF INY (METALYSE) - BOEHRINGER	0	8	3,085,121.00	24,680,968.00



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:

5544-2024 PD 07/04/2025 IVAN : CONTRATO 5544-2024 OC-3225DESPACHAR A: FARMACIA KENNEDY
TRANSVERSAL 74F N°40 B -54 SUR

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

SUBTOTAL	44,729,871.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	44,729,871.00

Firma Autorizada

Firma y Sello Cliente

ADSIERRA (FM08) 2025-04-07 18:24:01

Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Único de Factura Electrónica:

2208820b19a9c80cc338e948be254daf6656aee1d1af4edba4f041e404d136c167d635ea71354438d48cdd55401144

Numero Documento:

ZD-544493

Valor Documento:

44,729,871.00

Facturador:

DISFARMA GC SAS

Cliente:

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



LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
TAKEDA	ALBUMINA HUMANA 200MG/ML (20%) SOL INY (FLEXBUMIN) CUM: 19968918-1 ;ATC: B05AA01 ;INVIMA: 2019M-0007240-R1	LB079053	2025-12-30	0	24	125,262.00	3,006,288
TAKEDA	ALBUMINA HUMANA 200MG/ML (20%) SOL INY (FLEXBUMIN) CUM: 19968918-1 ;ATC: B05AA01 ;INVIMA: 2019M-0007240-R1	LB081091	2026-02-28	0	24	125,262.00	3,006,288
BOEHRINGER	ALTEPLASA 50MG POL INY (ACTILYSE) CUM: 33103-2 ;ATC: B01AD02 ;INVIMA: 2020M-010394-R3	404910	2027-05-31	0	4	1,733,593.00	6,934,372
VIFOR INTERNATIONAL	CARBOXIMALTOSA DE HIERRO 500MG/10ML VIALX10ML CX1 SOL INY (FERINJECT) CUM: 20042955-7 ;ATC: B03AD04 ;INVIMA: 2023M-0014026-R2	4331022EA	2027-03-30	0	15	412,100.00	6,181,500
KEDRION	INMUNOGLOBULINA ANTI-D 300MCG VIALX2ML CX1 POL INY (IMMUNORHO) CUM: 19947719-2 ;ATC: J06BB01 ;INVIMA: 2015M-0004557-R1	Q07F27243A	2027-08-31	0	5	184,091.00	920,455
BOEHRINGER	TENECTEPLASA 10.000UI VIAL+DIL CX1 POL LIOF INY (METALYSE) CUM: 19932170-1 ;ATC: B01AD11 ;INVIMA: 2018M-0001968-R2	403144	2027-01-30	0	8	3,085,121.00	24,680,968

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : miércoles, 02 abril 2025

1/2

**ORDEN DE COMPRA
N°KSOC0000003225**

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS
CIUDAD: GIRON (SANTANDER)
DIRECCION: KM 7 N 400 - 22 31 BG 89
TELEFONO: 6915767

NIT: 900580962

FECHA: 02/04/2025 09:12 a. m.
ENTREGA: 11/04/2025 12:00 a. m.
ESTADO: Confirmado
LUGAR: FARMACIA KENNEDY
TRANSVERSAL 74F N°
40 B -54 SUR
CONTRATO: 5544-2024

CLASE ORDEN: Orden_Compra

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED082	ALBUMINA HUMANA 20% CON BAJO CONTENIDO DE SAL X 50ml SOLUCION INYECTABLE	MILILITRO	40,00	\$ 134.118,00	\$ 5.364.720,00	0,00	0,00
MED066	ALTEPLASE (ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO HUMANO RECOMBINANTE) 50mg/50ml POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA VIAL X 50ml	mg	5,00	\$ 1.733.593,00	\$ 8.667.965,00	0,00	0,00
MED277	CARBOXIMALTOSA DE HIERRO 1800 mg EQUIVALENTE A HIERRO AL 5% X 10 ml SOLUCION COLOIDAL FRASCO-VIAL 500Mml/mg/10ml	mg	15,00	\$ 412.100,00	\$ 6.181.500,00	0,00	0,00
MED866	INMUNOGLOBULINA ANTI RH 300MCG/1ML SOLUCION INYECTABLE	MICROGRAMO	5,00	\$ 184.091,00	\$ 920.455,00	0,00	0,00
MED1019	LEVOSIMENDAN 12.5mg POLVO LIOFILIZADO (VIAL)	mg	2,00	\$ 782.353,00	\$ 1.564.706,00	0,00	0,00
MED1313	PALIVIZUMAB 100 MG SOLUCION INYECTABLE	mg	3,00	\$ 3.104.500,00	\$ 9.313.500,00	0,00	0,00
MED1314	PALIVIZUMAB 50MG SOLUCION INYECTABLE	mg	3,00	\$ 1.524.376,00	\$ 4.573.128,00	0,00	0,00
MED743	SURFACTANTE PULMONAR (FRACCION FOSFOLIPIDA DE PULMON BOVINO) 100MG/4ML SUSPENSION INTRATRAQUEAL VIAL X 4ML	mg	5,00	\$ 633.685,00	\$ 3.168.425,00	0,00	0,00
MED744	SURFACTANTE PULMONAR (FRACCION FOSFOLIPIDA DE PULMON BOVINO) 200MG/8ML SUSPENSION INTRATRAQUEAL VIAL X 8ML	mg	5,00	\$ 1.246.935,00	\$ 6.234.675,00	0,00	0,00
MED1629	SURFACTANTE PULMONAR (FRACCION FOSFOLIPIDA DE PULMON PORCINO) 120MG/1.5ML SUSPENSION INTRATRAQUEAL VIAL X 1.5ML	mg	8,00	\$ 814.099,00	\$ 6.512.792,00	0,00	0,00
MED1631	SURFACTANTE PULMONAR (FRACCION FOSFOLIPIDA DE PULMON PORCINO) 240MG/3ML SUSPENSION INTRATRAQUEAL VIAL X 3ML	mg	10,00	\$ 1.628.200,00	\$ 16.282.000,00	0,00	0,00
MED1652	TENECTEPLASE 50mg POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA - VIAL	mg	8,00	\$ 3.085.121,00	\$ 24.680.968,00	0,00	0,00
MED2088	POLIDOCANOL 3% X 10 ML SOLUCION INYECTABLE	MILILITRO	50,00	\$ 49.000,00	\$ 2.450.000,00	0,00	0,00

Nombre reporte : INRPordenCompra

Usuario Imprime: 79824929

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : miércoles, 02 abril 2025

2/2

ORDEN DE COMPRA

DETALLE	SUBTOTAL:	\$ 95.914.834,00
SOLICITUD MEDICAMENTO CON CARGO AL CONTRATO SUMINISTROS No 5544-	DESCUENTO:	\$ 0,00
2024 DISFARMA	IMPUESTO:	\$ 0,00
	TOTAL ORDEN:	\$ 95.914.834,00

Usuario que.Confirma: 79824929 - IVAN FRANCISCO BERNAL PARDO

Nombre reporte : INRPOrdenCompra

Usuario Imprime: 79824929

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 08 abril 2025

1/2

COMPROBANTE ENTRADA

NºBU000000000691

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS

NIT: 900580962

FECHA: 08/04/2025 05:23 p.m.

CIUDAD: GIRON (SANTANDER)

ESTADO: Confirmado

DIRECCION: KM 7 N 400 - 22 31 BG 89

MONEDA: Pesos

TELEFONO: 6915767

ALMACEN:

BO37M05-P4 - A T FARMACIA URGENCIAS,
HOSPITALIZACION USS HOSPITAL BOSA

Nº FACTURA: ZD544507

% ICA: 4,1400

PLAZO: 90

FECHA FAC: 07/04/2025 12:00 a.m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD
DOCUMENTO

COMPROMISO

OBLIGACIÓN

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED866	INMUNOGLOBULINA ANTI RH 300MCG/1ML SOLUCION INYECTABLE	MICROGRAMO	3,00	\$ 184.091,00	\$ 552.273,00	0,00	0,00

Registro Sanitario: 2019M-0007431-R1

Lote: Q07F27243A

Clasificacion de riesgo: NoAplica

MED066	ALTEPLASE (ACTIVADOR TISULAR DEL PLASMINOGENO HUMANO RECOMBINANTE) 50mg/50ml POLVO PARA SOLUCION INTRAVENOSA VIAL X 50ml	mg	4,00	\$ 1.733.593,00	\$ 6.934.372,00	0,00	0,00
--------	---	----	------	-----------------	-----------------	------	------

Registro Sanitario: 2020M-010394-R3

Lote: 404910

Clasificacion de riesgo: NoAplica

DETALLE

SUBTOTAL: \$ 7.486.645,00

EJECUCION DEL CONTRATO No 5544-2024, FACTURA No ZD544507

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

SUBTOTAL 1 \$ 7.486.645,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 0,00

RETE ICA: \$ 30.995,00

RETE FUENTE: \$ 0,00

OTRAS RETE: \$ 0,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

TOTAL COMPROBANTE:

IMP DISTRI: \$ 0,00

SIETE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS
CINCUENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

AJUSTE RED: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPR: \$ 7.455.650,00

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

4107013

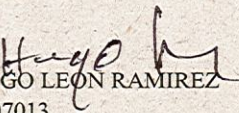
HUGO LEON RAMIREZ

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 4107013

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

COMPROBANTE ENTRADA


HUGO LEON RAMIREZ
4107013

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

4107013

HUGO LEON RAMIREZ

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 4107013

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-544507

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: Transv. 74 F #40B-54
TELEFONO: 4546800-7560505 EXT 100 CIUD. DESP.: BOGOTÁ, D.C. (BOGOTÁ)
DESPACHAR A: 5544 BOSA - OC0393

FECHA FACTURA 7 4 2025
FECHA VENCIMIENTO 6 7 2025
VENDEDOR GERENCIA
CONDICION DE PAGO VENTA A CREDITO

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
109060	ALTEPLASA 50MG POL INY (ACTILYSE) - BOEHRINGER	0	4	1,733,593.00	6,934,372.00
320295	INMUNOGLOBULINA ANTI-D 300MCG VIALX2ML CX1 POL INY (IMMUNORHO) - KEDRION	0	3	184,091.00	552,273.00



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

NOMBRE BODEGA: OSB
NOMBRE QUIEN RECIBE: [Firma]
CARGO: Adm
No. CC: 3950709 FECHA: 8-4-25 HORA: 12 p
FIRMA: [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:

5544-2024 PD 07/04/2025 IVAN CONTRATO 5544-2024 OC-0393DESPACHAR A: FARMACIA HOSPITALARIA
HOSPITAL BOSA CALLE 73 SUR # 100A - 53

SUBTOTAL	7,486,645.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	7,486,645.00

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

ADSIERRA (FM08) 2025-04-07 18:52:20

Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Único de Factura Electrónica:
Numero Documento:
Valor Documento:
Facturador:
Cliente:

612a9eb36f818219cb40c300f0e8da92cf03ead7a9101cb9c3e6a547ee0ef300d07767ebef72bce68fc74c27834ee176
ZD-544507
7,486,645.00
DISFARMA GC SAS
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E





ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-544507

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
BOEHRINGER	ALTEPLASA 50MG POL INY (ACTILYSE) CUM: 33103-2 ;ATC: B01AD02 ;INVIMA: 2020M-010394-R3	404910	2027-05-31	0	4	1,733,593.00	6,934,372
KEDRION	INMUNOGLOBULINA ANTI-D 300MCG VIALX2ML CX1 POL INY (IMMUNORHO) CUM: 19947719-2 ;ATC: J06BB01 ;INVIMA: 2015M-0004557-R1	Q07F27243A	2027-08-31	0	3	184,091.00	552,273

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

NOMBRE BODEGA: OSB
NOMBRE QUIEN RECIBE: [Signature]
CARGO: [Signature]
No. CC.: 30565401 FECHA: 05-07-20 HORA: 12.00
FIRMA: [Signature]



NIT 900.580.962-2

Girón, 01 de abril de 2025.

Señores,

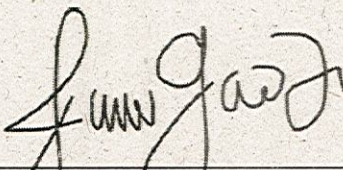
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E
NIT 900959048-4

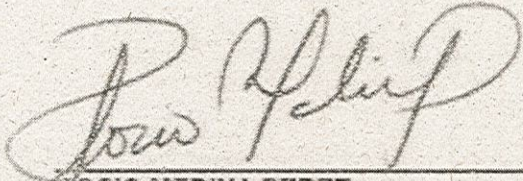
Bogotá, Bogotá.

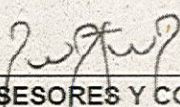
Referencia: CERTIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

ARTICULO 50 LEY 789 2002

Yo **JULIAN ANDRES GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con cedula de ciudadanía No. 91.533.936 de Bucaramanga Santander, en mi calidad de **GERENTE GENERAL** de la empresa **DISFARMA GC SAS** identificada 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, 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, fondos de pensiones AFP, administradoras de riesgos laborales ARL, caja de compensación familiar CCF, instituto colombiano de bienestar familiar ICBF y servicio de aprendizaje SENA.


JULIAN ANDRES GOMEZ CASTELLANOS
NIT 900.580.962-2
GERENTE GENERAL


RODOLFO MEDINA PEREZ
TP 109438-T
CONTADOR


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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 08 abril 2025

1/1

COMPROBANTE ENTRADA N°BU000000000692

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS

NIT: 900580962

FECHA: 08/04/2025 05:29 p.m.

CIUDAD: GIRON (SANTANDER)

ESTADO: Confirmado

DIRECCION: KM 7 N 400 - 22 31 BG 89

MONEDA: Pesos

TELEFONO: 6915767

ALMACEN:

BO37M05-P4 - A T FARMACIA URGENCIAS,
HOSPITALIZACION USS HOSPITAL BOSA

N° FACTURA: ZD544442

% ICA: 4,1400

PLAZO: 90

FECHA FAC: 07/04/2025 12:00 a.m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD

COMPROMISO

OBLIGACIÓN

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1019	LEVOSIMENDAN 12.5mg POLVO LIOFILIZADO (VIAL)	mg	2,00	\$ 782.353,00	\$ 1.564.706,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2020M-0019741	Lote:	AA240768A				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 5544-2024, FACTURA No ZD544442

SUBTOTAL: \$ 1.564.706,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

SUBTOTAL 1 \$ 1.564.706,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 0,00

RETE ICA: \$ 6.478,00

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: \$ 1.558.228,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS VEINTIOCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

HUGO LEON RAMIREZ
4107013

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

4107013 HUGO LEON RAMIREZ

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 4107013

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

1-CAVA
FACTURA
ELECTRÓNICA
DE VENTA
ZD-544442

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: Transv. 74 F #40B-54
TELEFONO: 4546800-7560505 EXT 100 CIUD. DESP.: BOGOTÁ, D.C (BOGOTÁ)
DESPACHAR A: 5544 BOSA - OC0393

FECHA FACTURA	DIA	MES	AÑO
FECHA VENCIMIENTO	7	4	2025
VENDEDOR	6	7	2025
CONDICION DE PAGO	GERENCIA		
	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
316950	LEVOSIMENDAN 12.5MG VIAL CX1 POL INY (DAXMEN) - XINETIX PHARMA	0	2	782,353.00	1,564,706.00



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. 020-000350-35 | BANCO BBVA No. 509-00319-0

Observaciones:

5544-2024 PD 07/04/2025 IVAN CONTRATO 5544-2024 OC-0393

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

KEFORERO (FM12) 2025-04-07 15:27:23

Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica:

Numero Documento:

Valor Documento:

Facturador:

Cliente:

7013318b66d275e19e1e9a033a11d6e41b499067008563877c59ebe05bfa67eb4e0cbb7893b61616637419aec4bce50
ZD-544442
1,564,706.00
DISFARMA GC SAS
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E





ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-544442

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
XINETIX PHARMA	LEVOSIMENDAN 12.5MG VIAL CX1 POL INY (DAXMEN) CUM: 20143428-3 ;ATC: C01CX08 ;INVIMA: 2020M-0019741	AA240768A	2026-08-30	0	2	782,353.00	1,564,706

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

NOMBRE BODEGA: OS
NOMBRE QUIEN RECIBE: [Signature]
CARGO: Asesor
No. CC.: 3956759 FECHA: 8-11-2024 HORA: 12:11
FIRMA: [Signature]

Girón, 01 de abril de 2025.

Señores,

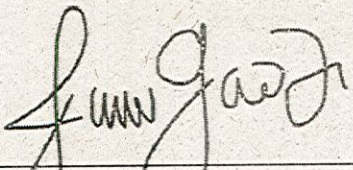
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E
NIT 900959048-4

Bogotá, Bogotá.

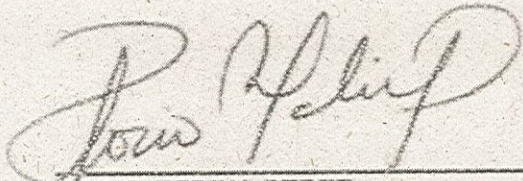
Referencia: CERTIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

ARTICULO 50 LEY 789 2002

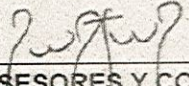
Yo **JULIAN ANDRES GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con cedula de ciudadanía No. 91.533.936 de Bucaramanga Santander, en mi calidad de **GERENTE GENERAL** de la empresa **DISFARMA GC SAS** identificada con NIT 900.580.962-2 debidamente registrada en la cámara de comercio de Bucaramanga, manifiesto bajo 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, 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, fondos de pensiones AFP, administradoras de riesgos laborales ARL, caja de compensación familiar CCF, instituto colombiano de bienestar familiar ICBF y servicio de aprendizaje SENA.



JULIAN ANDRES GOMEZ CASTELLANOS
NIT 900.580.962-2
GERENTE GENERAL



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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 11 abril 2025

1/1

COMPROBANTE ENTRADA N°KS000000003125

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS

NIT: 900580962

FECHA: 11/04/2025 08:29 a. m.

CIUDAD: GIRON (SANTANDER)

ESTADO: Confirmado

DIRECCION: KM 7 N 400 - 22 31 BG 89

MONEDA: Pesos

TELEFONO: 6915767

ALMACEN:

KE10M05HK - A T FARMACIA- OCCIDENTE DE KENNEDY USS OCCIDENTE DE KENNEDY

N° FACTURA: ZD545499

% ICA: 4,1400

PLAZO: 90

FECHA FAC: 09/04/2025 12:00 a. m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD

COMPROMISO

OBLIGACIÓN

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED884	INMUNOGLOBULINA HUMANA IGG POLIVALENTE 5% X100ML (5.0 G) 5 G X 100ML SOLUCION INYECTABLE	GRAMO	40,00	\$ 747.126,00	29.885.040,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2018M-0006177-R1	Lote:	ID05G24067				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 5544-2024, FACTURA No ZD545499

SUBTOTAL: \$ 29.885.040,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

SUBTOTAL 1 \$ 29.885.040,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 0,00

RETE ICA: \$ 123.724,00

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: \$ 29.761.316,00

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTINUEVE MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y UN MIL TRESCIENTOS
DIECISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

Yuliana Guerrero

YULIANA MARIA GUERRERO

GUZMAN

52814772

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

52814772 YULIANA MARIA GUERRERO G

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 1026572473

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-545499

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: TV 74 F 40 B 54 SUR

FECHA FACTURA

DIA	MES	AÑO
9	4	2025

FECHA VENCIMIENTO

8	7	2025
---	---	------

VENDEDOR

GERENCIA

CONDICION DE PAGO

VENTA A CREDITO

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
317197	INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL 50MG/ML (5%) VIALX100ML CX1 SOL INY (IMMUNOREL - VND) - RELIANCE LIFE SCIENCES	0	40	747,126.00	29.885,040.00

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

NOMBRE BODEGA: Summitra
NOMBRE QUIEN RECIBE: Juliana Guerrero
CARGO: Agente Farmacia
C.C. #: 52814772
FECHA: 11-04-2025 HORA:
FIRMA: Juliana Guerrero

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:

5544-2024 PD 09/04/2025 IVAN ENTREGA DIRECTA CONTRATO 5544-2024 OC-3237

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

SUBTOTAL	29.885,040.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	29,885,040.00

Firma Autorizada

Firma y Sello Cliente

DCADENA (M00) 2025-04-09 17:11:53

Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica:

Numero Documento:

Valor Documento:

Facturador:

Cliente:

a209b69d86a9ec3ce0d24fdbcc6a7e6a1e9f54fd86818b72bf2e05e54c05479afc5d27f9ae0f840c814d48cb45b0571e

ZD-545499

29,885,040.00

DISFARMA GC SAS

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



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

**ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-545499**

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
RELIANCE LIFE SCIENCES	INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL 50MG/ML (5%) VIALX100ML CX1 SOL INY (IMMUNOREL - VND) CUM: NA ;ATC: J06BA02 ;INVIMA: NA	ID05G24067	2027-11-30	0	40	747,126.00	29,885,040



Nit: 900 580 962-2

www.disfarma.com.co

Girón, 01 de abril de 2025.

Señores,

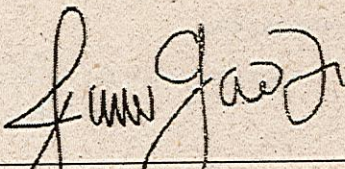
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E
NIT 900959048-4

Bogotá, Bogotá.

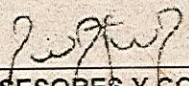
Referencia: CERTIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

ARTICULO 50 LEY 789 2002

Yo **JULIAN ANDRES GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con cedula de ciudadanía No. 91.533.936 de Bucaramanga Santander, en mi calidad de **GERENTE GENERAL** de la empresa **DISFARMA GC SAS** identificada 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, 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, fondos de pensiones AFP, administradoras de riesgos laborales ARL, caja de compensación familiar CCF, instituto colombiano de bienestar familiar ICBF y servicio de aprendizaje SENA.


JULIAN ANDRES GOMEZ CASTELLANOS
NIT 900.580.962-2
GERENTE GENERAL


SOCIO MEDINA PEREZ
TP 109438-T
CONTADOR


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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 14 abril 2025
1/1

COMPROBANTE ENTRADA
N°KS000000003126

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS NIT: 900580962 FECHA: 14/04/2025 09:19 a. m.
CIUDAD: GIRON (SANTANDER) ESTADO: Confirmado
DIRECCION: KM 7 N 400 - 22 31 BG 89 MONEDA: Pesos
TELEFONO: 6915767 ALMACEN: KE10M05HK - A T FARMACIA- OCCIDENTE DE KENNEDY USS OCCIDENTE DE KENNEDY
N° FACTURA: ZD546847 % ICA: 4,1400 PLAZO: 90 FECHA FAC: 12/04/2025 12:00 a. m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

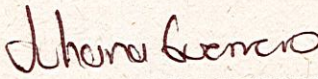
DISPONIBILIDAD COMPROMISO OBLIGACIÓN
DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1629	SURFACTANTE PULMONAR (FRACCION FOSFOLIPIDA DE PULMON PORCINO) 120MG/1.5ML SUSPENSION INTRATRAQUEAL VIAL X 1.5ML	mg	8,00	\$ 814.099,00	\$ 6.512.792,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:		2023MB-011845-R2	Lote:	1197977			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					

DETALLE	SUBTOTAL:	\$ 6.512.792,00
EJECUCION DEL CONTRATO No 5544-2024, FACTURA No ZD546847	DESCUENTO:	\$ 0,00
	IMPUESTO:	\$ 0,00
	SUBTOTAL 1	\$ 6.512.792,00
	FLETES:	\$ 0,00
	IMP FLETES:	\$ 0,00
	RETE IVA:	\$ 0,00
	RETE ICA:	\$ 26.963,00
	RETE FUENTE:	\$ 0,00
	OTRAS RETE:	\$ 0,00
	OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
TOTAL COMPROBANTE:	IMP DISTRI:	\$ 0,00
SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTINUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.	AJUSTE RED:	\$ 0,00
	AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
	TOTAL COMPR:	\$ 6.485.829,00

Afectacion Presupuestal

Obligacion:


YULIANA MARIA GUERRERO
GUZMAN
52814772

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

52814772 YULIANA MARIA GUERRERO G

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 1026572473

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-546847

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: TV 74 F 40 B 54 SUR

FECHA FACTURA	DIA	MES	AÑO
	12	4	2025
FECHA VENCIMIENTO	11	7	2025
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
102023	SURFACTANTE PULMONAR (FOSFOLIPIDOS TOTALES) 120MG/1.5ML VIALX1.5ML CX1 SUSP INY (CUROSURF) - CHIESI FARMACEUTICI	0	8	814,099.00	6,512,792.00

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

NOMBRE BODEGA: Suministros
NOMBRE QUIEN RECIBE: Juliana Guerrero
CARGO: Regente Farmacia
C.C. #: 52814772
FECHA: 14-04-2025 HORA: _____
FIRMA: Juliana Guerrero

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:

5544-2024 FT 12/04/2025 IVAN CONTRATO 5544-2024 FALTANTES OC-3225

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

SUBTOTAL	6,512,792.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	6,512,792.00

Firma Autorizada

Firma y Sello Cliente

MMALVAREZ (FM12) 2025-04-12 09:57:12

Página 1 de 1

Código Unico de Factura Electrónica:

Numero Documento:

Valor Documento:

Facturador:

Cliente:

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

dfbeeee71e07ef3334367a8d57e2ac127ff5b71f171954777cde4d32b41d924a42858da55355a47986de72f5ad8f5a9a

ZD-546847

6,512,792.00

DISFARMA GC SAS

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

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



LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
CHIESI FARMACEUTICI	SURFACTANTE PULMONAR (FOSFOLIPIDOS TOTALES) 120MG/1.5ML VIALX1.5ML CX1 SUSP INY (CUROSURF) CUM: 228028-1 ;ATC: R07AA02 ;INVIMA: 2023MB-011845-R2	1197977	2025-12-31	0	8	814,099.00	6,512,792

Girón, 12 de Abril de 2025

Señores

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E
BOGOTÁ, D.C., BOGOTÁ

Asunto: Carta de Compromiso por fecha de vencimiento para el documento ZD 546847

Nos permitimos manifestar que los medicamentos que se relacionan a continuación se encuentran disponibles con una fecha de vencimiento mayor a 4 y menor a 12 meses; teniendo en cuenta que es inferior a la estipulada en el contrato, por tal motivo si llegado el caso no han rotado serán recibidos previa notificación con los meses de anticipación definidos en cada **contrato**. Si en el contrato no se estipula entonces serán recibidos con una anticipación descrita a continuación.

NOMBRE PRODUCTO	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	LOTE	FECHA VENCIMIENTO	MESES DE ANTICIPACIÓN
SURFACTANTE PULMONAR (FOSFOLIPIDOS TOTALES) 120MG/1.5ML VIALX1.5ML CX1 SUSP INY (CUROSURF)	8	814,099.00	6,512,792	1197977	2025-12-31	4

Nota: Tener en cuenta que los productos a recibir deben estar en presentaciones completas, no unidades sueltas y el estado físico debe estar en perfectas condiciones el cual será validado por la Dirección Técnica en la recepción. Si el contrato ya fue liquidado esta carta de compromiso pierde validez alguna.

Gracias por su atención y comprensión.
Cordialmente,



Grover Aguilar Gómez
Coordinador de Licitaciones Hospitalares
grover.aguilar@disfarma.com.co
Teléfono 3156482969

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 22 abril 2025

1/1

COMPROBANTE ENTRADA N°KS000000003140

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS

NIT: 900580962

FECHA: 22/04/2025 03:24 p.m.

CIUDAD: GIRON (SANTANDER)

ESTADO: Confirmado

DIRECCION: KM 7 N 400 - 22 31 BG 89

MONEDA: Pesos

TELEFONO: 6915767

ALMACEN:

KE10M05HK - A T FARMACIA- OCCIDENTE DE KENNEDY USS OCCIDENTE DE KENNEDY

N° FACTURA: ZD549266

% ICA: 4.1400

PLAZO: 90

FECHA FAC: 22/04/2025 12:00 a.m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD

COMPROMISO

OBLIGACIÓN

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1430	PROSTAGLANDINA E1 PEDIATRICA 500MCG/ ML SOLUCION INYECTABLE	MICROGRAMO	5.00	\$214,022.00	\$1,070,110.00	0.00	0.00
Registro Sanitario:	2018M-0001078-R2	Lote:	HE8915				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 5544-2024,FACTURA No ZD549266

SUBTOTAL: \$1,070,110.00

DESCUENTO: \$0.00

IMPUESTO: \$0.00

SUBTOTAL 1 \$1,070,110.00

FLETES: \$0.00

IMP FLETES: \$0.00

RETE IVA: \$0.00

RETE ICA: \$4,430.00

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: \$1,065,680.00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SESENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS OCHENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

Yuliana Guerrero

YULIANA MARIA GUERRERO
GUZMAN
52814772

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

52814772 YULIANA MARIA GUERRERO G

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 52814772

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-549266**

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: TV 74 F 40 B 54 SUR

FECHA FACTURA

DÍA	MES	AÑO
22	4	2025

FECHA VENCIMIENTO

21	7	2025
----	---	------

VENDEDOR

GERENCIA

CONDICION DE PAGO

VENTA A CREDITO

CODIGO	ARTICULO
131325	ALPROSTADIL 500MCG/ML SOL INY (PRÓSTIN VR PEDIATRICO) - PFIZER

IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
0	5	214,022.00	1,070,110.00

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

NOMBRE BODEGA: Suministros
NOMBRE QUIEN RECIBE: Juliana Guerrero
CARGO: Regente Farmacia
C.C. #: 52814772
FECHA: 22-04-2025 HORA: _____
FIRMA: Juliana Guerrero

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:

5544-2024 PD 22/04/2025 IVAN *ENTREGA DIRECTA* CONTRATO 5544-2024 OC-3257

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

DCADENA (M00) 2025-04-22 13:44:59

Página 1 de 1

Código Unico de Factura Electrónica:

Numero Documento:

Valor Documento:

Facturador:

Cliente:

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

88ab77a0fec1fd6f9b8fa17a24c385ad6ad5ca35c6ed48913e087b99a4fcd82bdb5a7acfd1fb00914062214c69cf5471

ZD-549266

1,070,110.00

DISFARMA GC SAS

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



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

**ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-549266**

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
PFIZER	ALPROSTADIL 500MCG/ML SOL INY (PROSTIN VR PEDIATRICO) CUM: 27612-1 ;ATC: C01EA01 ;INVIMA: 2019M-009439-R3	HE8915	2026-06-30	0	5	214,022.00	1,070,110

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 14 abril 2025

1/1

ORDEN DE COMPRA N°KSOC0000003257

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS
CIUDAD: GIRON (SANTANDER)
DIRECCION: KM 7 N 400 - 22 31 BG.89
TELEFONO: 6915767

NIT: 900580962

FECHA: 14/04/2025 09:41 a. m.

ENTREGA: 15/04/2025 12:00 a. m.

ESTADO: Confirmado

LUGAR:

CLASE ORDEN: Orden_Compra

CONTRATO: 5544-2024

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED1430	PROSTAGLANDINA E1 PEDIATRICA 500MCG/ ML SOLUCION INYECTABLE	MICROGRAMO	5,00	\$ 214.022,00	\$ 1.070.110,00	0,00	0,00

DETALLE

SOLICITUD MEDICAMENTO CON CARGO AL CONTRATO 5544-2024 DISFARMA

SUBTOTAL: \$ 1.070.110,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

TOTAL ORDEN: \$ 1.070.110,00

Usuario que Confirma: 79824929 - IVAN FRANCISCO BERNAL PARDO

Secretaría de Salud	
Subred Integrada de Servicios de Salud	
Sur Occidente ESE	
NOMBRE BODEGA:	Suministros
NOMBRE QUIEN RECIBE:	Juliana Guerra
CARGO:	Regente Farmacia
C.C. #:	52814772
FECHA:	24-04-2025
FIRMA:	Juliana Guerra

Nombre reporte : INRPOrdenCompra

Usuario Imprime: 79824929

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

Girón, 01 de abril de 2025.

Señores,

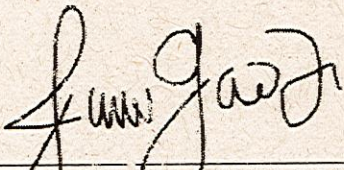
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E
NIT 900959048-4

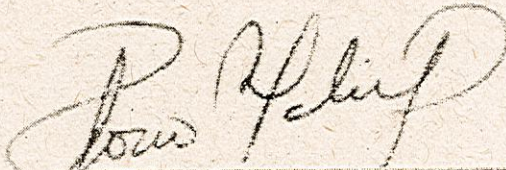
Bogotá, Bogotá.

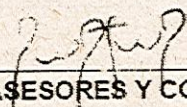
Referencia: CERTIFICACION DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

ARTICULO 50 LEY 789 2002

Yo **JULIAN ANDRES GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con cedula de ciudadanía No. 91.533.936 de Bucaramanga Santander, en mi calidad de **GERENTE GENERAL** de la empresa **DISFARMA GC SAS** identificada 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, 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, fondos de pensiones AFP, administradoras de riesgos laborales ARL, caja de compensación familiar CCF, instituto colombiano de bienestar familiar ICBF y servicio de aprendizaje SENA.


JULIAN ANDRES GOMEZ CASTELLANOS
NIT 900.580.962-2
GERENTE GENERAL


RODOLFO MEDINA PEREZ
TP 109438-T
CONTADOR


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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 29 abril 2025

1/2

COMPROBANTE ENTRADA N°KS000000003156

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS NIT: 900580962 FECHA: 29/04/2025 05:25 p.m.
CIUDAD: GIRON (SANTANDER) ESTADO: Confirmado
DIRECCION: KM 7 N 400 - 22 31 BG 89 MONEDA: Pesos
TELEFONO: 6915767 ALMACEN: KE10M05HK - A T FARMACIA- OCCIDENTE DE
KENNEDY USS OCCIDENTE DE KENNEDY
N° FACTURA: ZD551832 % ICA: 4.1400 PLAZO: 90 FECHA FAC: 29/04/2025 12:00 a.m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD
DOCUMENTO

COMPROMISO

OBLIGACIÓN

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED884	INMUNOGLOBULINA HUMANA IGG POLIVALENTE 5% X100ML (5 0 G) 5 G X 100ML SOLUCION INYECTABLE	GRAMO	25.00	\$747,126.00	\$18,678,150.00	0.00	0.00
Registro Sanitario:	2018M-0006177-R1	Lote:	ID05G25010				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 5544-2024, FACTURA No ZD551832

TOTAL COMPROBANTE:

DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS MIL OCHOCIENTOS VEINTIDOS PESOS
CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL: \$18,678,150.00

DESCUENTO: \$0.00

IMPUESTO: \$0.00

SUBTOTAL 1 \$18,678,150.00

FLETES: \$0.00

IMP FLETES: \$0.00

RETE IVA: \$0.00

RETE ICA: \$77,328.00

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: \$18,600,822.00

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

Yuliana Guerrero
YULIANA MARIA GUERRERO
GUZMAN
52814772

52814772 YULIANA MARIA GUERRERO G

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 52814772

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-551832

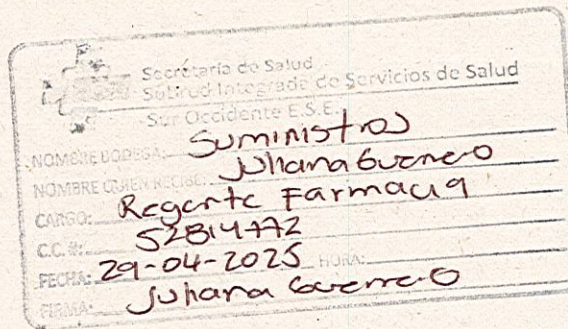
AUTORRETENEDOR DEL IMPUESTO SOBRE LA RENTA - RESOLUCIÓN 002569 DEL 23 DE MARZO DE 2023

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: TV 74 F 40 B 54 SUR

FECHA FACTURA	DÍA	MES	AÑO
	29	4	2025
FECHA VENCIMIENTO	28	7	2025
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
317197	INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL 50MG/ML (5%) VIALX100ML CX1 SOL INY (IMMUNOREL - VND) - RELIANCE LIFE SCIENCES	0	25	747,126.00	18,678,150.00



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:

5544-2024 PD 29/04/2025 IVAN 8462-2024 OC-3286 ENTREGA DIRECTA

SUBTOTAL	18,678,150.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	18,678,150.00

Resolución de Facturación DIAN No. 18764063879295 (2024/11/22) Rango del ZD- 500001 al ZD- 5000000 Vigencia 2024/11/22 - 2026/11/22

Firma Autorizada

Firma y Sello Cliente

DCADENA (M00) 2025-04-29 16:39:51

Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Único de Factura Electrónica:

89eab112974a75f7be10925eadfe980452db104f5552f64320e6ce3a05200832136247544552bda3f770a61ded3e2d7

Numero Documento:

ZD-551832

Valor Documento:

18,678,150.00

Facturador:

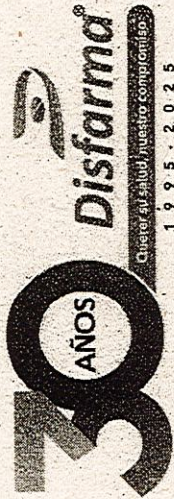
DISFARMA GC SAS

Cliente:

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



LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
RELIANCE LIFE SCIENCES	INMUNOGLOBULINA HUMANA NORMAL 50MG/ML (5%) VIALX100ML CX1 SOL INY (IMMUNOREL - VND) CUM: NA ;ATC: J06BA02 ;INVIMA: NA	ID05G25010	2027-12-31	0	25	747,126.00	18,678,150



Nit: 900 580 962-2

www.disfarma.com.co

Girón, 01 de abril de 2025.

Señores,

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E
NIT 900959048-4

Bogotá, Bogotá.

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

ARTICULO 50 LEY 789 2002

Yo **JULIAN ANDRES GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con cedula de ciudadanía No. 91.533.936 de Bucaramanga Santander, en mi calidad de **GERENTE GENERAL** de la empresa **DISFARMA GC SAS** identificada 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, 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, fondos de pensiones AFP, administradoras de riesgos laborales ARL, caja de compensación familiar CCF, instituto colombiano de bienestar familiar ICBF y servicio de aprendizaje SENA.

JULIAN ANDRES GOMEZ CASTELLANOS
NIT 900 580 962-2

SOCIO MEDINA PEREZ
IP 109438-T