SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 27 mayo 2024

COMPROBANTE ENTRADA
NºFM000000000246

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 27/05/2024 10:42 a. m.

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

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

TELEFONO: 6915767 **ALMACEN:** SU50M05 - A T FARMACIA USS 50 MEXICANA

Nº FACTURA: ZD436123 **% 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
MED1132	METOCLOPRAMIDA 10 mg TABLETA	mg	300,00	$ 56,00	$ 16.800,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA 2017M-0005184-R1	Lote:	90315				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1239	NIFEDIPINA 30mg CAPSULA	mg	1.200,00	$ 178,00	$ 213.600,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2018M-0012346-R1	Lote:	2402001666				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6900-2023, FACTURA No ZD436123

SUBTOTAL:	$ 230.400,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 230.400,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 954,00
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:	$ 229.446,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

Sergio Carvajal

SERGIO ESTEBAN CARVAJAL
CHISABA
1001345357

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

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-436123

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

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

	DIA	MES	AÑO
FECHA FACTURA	21	5	2024
FECHA VENCIMIENTO	19	8	2024
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

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: MEXICANA CALLE 34 BIS A SUR #91C-35

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
105545	METOCLOPRAMIDA 10MG TAB - LAPROFF	0	300	56.00	16,800.00
131512	NIFEDIPINO 30MG CAP LIB PRO - FARMACAPSULAS	0	1,200	178.00	213,600.00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: F MEXICANA
NOMBRE QUIEN RECIBE: Sergio Carvajal
CARGO: Regente de Farmacia
C.C. #: 1001345357
FECHA: 23/05/2024 HORA: 9:40 AM
FIRMA: Sergio Carvajal

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas
BOGOTA
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

SUBTOTAL	230,400.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**230,400.00**

Observaciones:
6900-2023 FT 17/05/2024 IVAN CT-6900-2023 OC-0183

Resolución de Facturación DIAN No. 18764060751706 (2023/11/28) Rango del ZD- 382320 al ZD- 500000 Vigencia 2023/11/28 - 2025/11/28

Firma Autorizada **Firma y Sello Cliente**

AVBRICEÑO (FM09) 2024-05-21 09:13:36 Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica:	a9675967941c42e5517a8300f2174802ad8dda2b4e273a178e273900084b7d84e77da61b3fb50b77ffb1b4ff355e9e9a
Numero Documento:	ZD-436123
Valor Documento:	230,400.00
Facturador:	DISFARMA GC SAS
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-436123

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
LAPROFF	METOCLOPRAMIDA 10MG TAB CUM: 19941418-4 ;ATC: A03FA01 ;INVIMA: 2020M-0002998-R2	90315	2027-03-30	0	300	56.00	16,800
FARMACAPSULAS	NIFEDIPINO 30MG CAP LIB PRO CUM: 20061399-38 ;ATC: C08CA05 ;INVIMA: 2015M-0015659	2402001666	2027-02-28	0	1,200	178.00	213,600

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas
BOGOTA

NIT 900.580.962-2

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

ORDEN DE COMPRA
NºFMOC0000000183

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 10/05/2024 12:22 p. m.

CIUDAD: GIRON (SANTANDER) **ENTREGA:** 10/05/2024 05:00 p. m.

DIRECCION: KM 7 N 400 - 22 31 BG 89 **ESTADO:** Confirmado

TELEFONO: 6915767 **LUGAR:** MEXICANA CALL 34 BIS A SUR # 91C-35

CLASE ORDEN: Orden_Compra **CONTRATO:** DISFARMA GC SAS 6900 -2023

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED103	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO HIDROXIDO CON O SIN SIMETICONA (4g+4g) /100ml SUSPENSION ORAL FRASCO X 360 ml	MILILITRO	100.00	$5,250.00	$525,000.00	0.00	0.00
MED260	CALCITRIOL 0.5 mcg CAPSULA	MICROGRAMO	1,500.00	$128.00	$192,000.00	0.00	0.00
MED293	CEFALEXINA 250mg/5ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL FRASCO X 60 ml	mg	12.00	$2,940.00	$35,280.00	0.00	0.00
MED356	CLARITROMICINA 500 mg TABLETA	mg	150.00	$766.00	$114,900.00	0.00	0.00
MED395	CLOTRIMAZOL 100 MG TABLETA VAGINAL	mg	96.00	$171.00	$16,416.00	0.00	0.00
MED600	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA	mg	3,000.00	$76.00	$228,000.00	0.00	0.00
MED756	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	mg	900.00	$29.00	$26,100.00	0.00	0.00
MED812	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TABLETA	mg	2,000.00	$19.00	$38,000.00	0.00	0.00
MED845	IBUPROFENO 400 MG TABLETA	mg	1,800.00	$85.00	$153,000.00	0.00	0.00
MED1071	LORATADINA 10 mg TABLETA	mg	1,200.00	$42.00	$50,400.00	0.00	0.00
MED1080	LOSARTAN- HIDROCLOROTIAZIDA 50mg+12.5mg TABLETA	mg	3,000.00	$70.00	$210,000.00	0.00	0.00
MED1131	METOCARBAMOL 750 mg TABLETA	mg	2,500.00	$108.00	$270,000.00	0.00	0.00
MED1132	METOCLOPRAMIDA 10 mg TABLETA	mg	300.00	$56.00	$16,800.00	0.00	0.00
MED1222	NAPROXENO 150mg/5mL SUSPENSION ORAL FRASCO X 80 mL	mg	4.00	$2,250.00	$9,000.00	0.00	0.00
MED1239	NIFEDIPINA 30mg CAPSULA	mg	1,200.00	$178.00	$213,600.00	0.00	0.00
MED1269	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	mg	6,000.00	$48.00	$288,000.00	0.00	0.00
MED1300	OXIMETAZOLINA 0.025% SOLUCION GOTAS NASAL FRASCO GOTERO X 15ML	MILILITRO	6.00	$1,990.00	$11,940.00	0.00	0.00
MED1903	SULFATO DE ZINC 2 MG/ML SUSPENSION ORAL X 120 ML	mg	15.00	$3,390.00	$50,850.00	0.00	0.00
MED1676	TIAMINA 300 mg TABLETA	mg	1,500.00	$109.00	$163,500.00	0.00	0.00
MED1827	VERAPAMILO 120 MG TABLETA	mg	300.00	$180.00	$54,000.00	0.00	0.00

DETALLE **SUBTOTAL:** $2,666,786.00

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

CERTIFICACIÓN ACREDITANDO PAGO DE APORTES
(ART. 50 LEY 789/02 – ART. 65 LEY 1819/16)

CERTIFICACIÓN

El suscrito **ROBERTO GONZALEZ RINCON**, identificado con cédula de ciudadanía No. 79.292.295 Expedida en Bogotá D.C., en mi calidad de **REVISOR FISCAL** de la empresa **DISTRIBUIDORA COLOMBIANA DE MEDICAMENTOS S.A.S. - DISCOLMEDICA S.A.S** Con **NIT.828.002.423-5** bajo la gravedad de juramento manifiesto, que la sociedad ha cumplido con el pago de los aportes a la seguridad social de sus empleados a los sistemas de salud, Riesgos Laborales, Pensiones y Aportes Parafiscales a las cajas de Compensación Familiar, Sena y el ICBF; Durante los últimos Seis (6) Meses según lo dispuesto en el Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el Articulo 23 de la Ley 1150 de 2007.

Y en conformidad Articulo 65 de la Ley 1819 de 2016, se estableció la exoneración de pago de Aportes a la seguridad social en salud y aportes parafiscales a favor del SENA y el ICBF, de los trabajadores que devengan menos de Diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.

Dada en Bogotá D.C., A los dos (02) días del mes de mayo de 2024.

FIRMA REVISOR FISCAL
ROBERTO GONZALEZ RINCON
C.C. 79.292.295 DE BOGOTA D.C.
T.P.No.90191-T