SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºFP000000002527

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 17/05/2024 08:18 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: ZD434053 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 14/05/2024 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**
DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED136	AMPICILINA 500 mg POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE INTRAMUSCULAR / INTRAVENOSA.	mg	50,00	$ 918,00	$ 45.900,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2020M-011536-R2	Lote:	2401019				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED530	DOPAMINA 200mg/5ml SOLUCION INYECTABLE	mg	25,00	$ 1.207,00	$ 30.175,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA 2016M-0004774-R1	Lote:	DPC-031				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED559	EMTRICITABINA + TENOFOVIR 200+300 MG TABLETA	mg	60,00	$ 839,00	$ 50.340,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2015M-0016089	Lote:	E240388B				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED600	ESOMEPRAZOL 20 MG TABLETA	mg	100,00	$ 76,00	$ 7.600,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2019M-0015025-R1	Lote:	1488361				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1506	FLUTICASONA/SALMETEROL 250/25MCG/DOSIS AEROSOL INHALATORIA BUCAL FRASCO X 60 DOSIS	MICROGRAMO	2,00	$ 18.220,00	$ 36.440,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2017M-0000089-R2	Lote:	12230691				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED756	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	mg	120,00	$ 29,00	$ 3.480,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2019M-004573-R4	Lote:	D02463A				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED756	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	mg	180,00	$ 29,00	$ 5.220,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2019M-004573-R4	Lote:	D02463A				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED951	LACOSAMIDA 100MG TABLETA	mg	60,00	$ 764,00	$ 45.840,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2019M-0019243	Lote:	LAC23099C				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

COMPROBANTE ENTRADA

MED955	LACOSAMIDA 50 MG TABLETA	mg	30,00	$ 515,00	$ 15.450,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2021M-0020111	Lote:	23030407				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1397	PRAZOSINA 1MG TABLETA	mg	400,00	$ 28,00	$ 11.200,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2017M-0005408-R1	Lote:	149A39				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1827	VERAPAMILO 120 MG TABLETA	mg	30,00	$ 180,00	$ 5.400,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2023M-012135-R4	Lote:	3324790				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1827	VERAPAMILO 120 MG TABLETA	mg	20,00	$ 180,00	$ 3.600,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2023M-012135-R4	Lote:	3324790				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1855	ZIDOVUDINA 10mg/ml /240 ml SOLUCION ORAL	mg	1,00	$ 10.000,00	$ 10.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	INVIMA	Lote:	3D829				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6900-2023, FACTURA No ZD434053

SUBTOTAL:	$ 270.645,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 270.645,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.120,00
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:	$ 269.525,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTICINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

LUZ ANGELICA GARCIA LEON
52849671

COMPROBANTE ENTRADA

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-434053

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 # 16 I - 41

	DIA	MES	AÑO
FECHA FACTURA	14	5	2024
FECHA VENCIMIENTO	12	8	2024
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
133941	AMPICILINA 500MG POL INY - SICMAFARMA	0	50	918.00	45,900.00
107711	DOPAMINA 200MG/5ML SOL INY - RYAN	0	25	1,207.00	30,175.00
113607	EMTRICITABINA+TENOFOVIR DISOPROXIL 200MG+300MG TAB (FOVIREM) - HETERO	0	60	839.00	50,340.00
132654	ESOMEPRAZOL 20MG TAB LIB RET - COLMED	0	100	76.00	7,600.00
318035	FLUTICASONA+SALMETEROL (250MCG+25MCG)/DOSIS C*1 FCO X 120 DOSIS + INH SUSP INH BUC (SIBET) - GLENMARK	0	2	18,220.00	36,440.00
118546	FUROSEMIDA 40MG TAB - GENFAR	0	300	29.00	8,700.00
317000	LACOSAMIDA 100MG TAB (LANCOVUL) - HETERO	0	60	764.00	45,840.00
317067	LACOSAMIDA 50MG TAB - CYH LAB	0	30	515.00	15,450.00
117561	PRAZOSINA 1MG TAB (PRATEN) - LABINCO	0	400	28.00	11,200.00
105531	VERAPAMILO 120MG TAB - LA SANTE	0	50	180.00	9,000.00
119669	ZIDOVUDINA 10MG/ML (1%) FCOX240ML CX1 SOL ORL - HUMAX	0	1	10,000.00	10,000.00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E
NOMBRE BODEGA: Fontibon
NOMBRE QUIEN RECIBE: Angelica Cortes
CARGO: Regente
C.C. #: 32094[illegible]
FECHA: 16/05/24
HORA: 8:22 am
FIRMA:

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	270,645.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**270,645.00**

Observaciones:
6900-2023 PD 14/05/2024 IVAN CONTRATO 6900-2023 OC-1270

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**

LVMARTINEZ (FM06) 2024-05-14 18:52:23 Página 1 de 1

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica: ca01ea8bd4ca91192d7561aa4d30ddc54fa6945f99cb02b860dfbaa035592cea00e5a83bafa43720e2adb521733beb49
Numero Documento: ZD-434053
Valor Documento: 270,645.00
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-434053

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
SICMAFARMA	AMPICILINA 500MG POL INY CUM: 20054702-5 ;ATC: J01CA01 ;INVIMA: 2020M-0014363-R1	2401019	2027-01-30	0	50	918.00	45,900
RYAN	DOPAMINA 200MG/5ML SOL INY CUM: 19941380-2 ;ATC: C01CA04 ;INVIMA: 2020M-0003334-R2	DPC-031	2027-04-30	0	25	1,207.00	30,175
HETERO	EMTRICITABINA+TENOFOVIR DISOPROXIL 200MG+300MG TAB (FOVIREM) CUM: 20063471-1 ;ATC: J05AR03 ;INVIMA: 2014M-0014946	E240388B	2025-12-30	0	60	839.00	50,340
COLMED	ESOMEPRAZOL 20MG TAB LIB RET CUM: 20066117-12 ;ATC: A02BC05 ;INVIMA: 2019M-0015025-R1	1488361	2025-10-30	0	100	76.00	7,600
GLENMARK	FLUTICASONA+SALMETEROL (250MCG+25MCG)/DOSIS C*1 FCO X 120 DOSIS + INH SUSP INH BUC (SIBET) CUM: 20104370-3 ;ATC: R03AK06 ;INVIMA: 2017M-0017784	12230691	2025-06-30	0	2	18,220.00	36,440
GENFAR	FUROSEMIDA 40MG TAB CUM:-42216-13 ;ATC: C03CA01 ;INVIMA: 2019M-004573-R4	D02463A	2025-11-30	0	300	29.00	8,700
HETERO	LACOSAMIDA 100MG TAB (LANCOVUL) CUM: 20137718-1 ;ATC: N03AX18 ;INVIMA: 2019M-0019243	LAC23099C	2026-09-30	0	60	764.00	45,840
CYH LAB	LACOSAMIDA 50MG TAB CUM: 20168747-1 ;ATC: N03AX18 ;INVIMA: 2021M-0020111	23030407	2026-08-30	0	30	515.00	15,450
LABINCO	PRAZOSINA 1MG TAB (PRATEN) CUM: 19961372-7 ;ATC: C02CA01 ;INVIMA: 2017M-0005408-R1	149A39	2026-11-30	0	400	28.00	11,200
LA SANTE	VERAPAMILO 120MG TAB CUM: 37897-4 ;ATC: C08DA01 ;INVIMA: 2023M-012135-R4	3324790	2026-02-28	0	50	180.00	9,000
HUMAX	ZIDOVUDINA 10MG/ML (1%) FCOX240ML CX1 SOL ORL CUM: 19974944-3 ;ATC: J05AF01 ;INVIMA: 2007M-0007425	3D829	2026-01-30	0	1	10,000.00	10,000

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

NOMBRE BODEGA: Farmacia Buen
NOMBRE QUIEN RECIBE: Angelica Cortes
CARGO: Regente Farmacia
C.C. #: 52944011
FECHA: 16/05/24
HORA: 8:22 am
FIRMA:

8

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

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

Girón, 01 de MAYO 2024

Señores,

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD RED SUR OCCIDENTE E.S.E

BOGOTÁ D.C

REFERENCIA: CERTIFICACIÓN DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES.

ARTICULO 50 LEY 789 DE 2002

Yo **JOSE E. GOMEZ CASTELLANOS,** identificado con cedula de ciudadanía N. 13.920.613 de Málaga, en calidad de REPRESENTANTE LEGAL de la empresa DISFARMA G.C. S.A.S con Nit 900.580.962-2, debidamente registrada en la cámara de comercio, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por el contrato de trabajo, por lo que declaro que se encuentra a PAZ Y SALVO con las empresas promotoras de salud EPS, fondo de pensiones, administradoras de riesgos profesionales ARP, caja de compensación familiar, instituto colombiano de bienestar familiar ICBF y servicio de aprendizaje SENA.

JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS
NIT 900.580.962-2

ROCIO MEDINA PEREZ
TP109438T-CONTADOR

ACELA & GARCIA ASESORES Y CONSULTORES S.A.S
TR 2011
EDGAR ACELA DIAZ
C.P DELEGADO
REVISOR FISCAL PRINCIPAL
T.P 37805-T

Centro Industrial y Logística San Jorge
Km 7 + 400 mts. Anillo Vial Palenque
Diagonal Floridablanca No. 22-31
Bodegas 89 a 93. Girón - Santander.
Línea de atención al cliente: (7) 691 5767
Mail: servicioalcliente@disfarma.com.co

www.disfarma.com.co disfarma.solinsa disfarma_solinsa