SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºKT000000001702

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 04/10/2024 10:28 a. m.

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

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

TELEFONO: 6915767 **ALMACEN:** KE11M05 - A T FARMACIA USS PATIO BONITO TINTAL

Nº FACTURA: ZD481821 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 02/10/2024 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED018	ACETAMINOFEN 150mg/5ml JARABE /60 ml	MILILITRO	100,00	$ 1.200,00	$ 120.000,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2023M-0001556-R3	Lote:	92726				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1222	NAPROXENO 150mg/5mL SUSPENSION ORAL FRASCO X 80 mL	mg	30,00	$ 2.250,00	$ 67.500,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2008M-0008334	Lote:	131A29.				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
MED1247	NISTATINA 100.000UI/mL SUSPENSION ORAL FRASCO X 60 mL	UNIDADES INTERNACIONALES	5,00	$ 3.470,00	$ 17.350,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2020M-0008850-R1	Lote:	135B05				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6900-2023, FACTURA No ZD481821

SUBTOTAL:	$ 204.850,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 204.850,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 848,00
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:	$ 204.002,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS CUATRO MIL DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

COMPROBANTE ENTRADA

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

ESTELLA ISABEL PORRAS
CIFUENTES
35506507

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-481821

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.:** BOGOTA, D.C. (BOGOTÁ)
DESPACHAR A: USS TINTAL CALLE 10 # 86-58

	DIA	MES	ANO
FECHA FACTURA	2	10	2024
FECHA VENCIMIENTO	31	12	2024

VENDEDOR GERENCIA
CONDICION DE PAGO VENTA A CREDITO

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
104519	ACETAMINOFEN 150MG/5ML (3%) FCOX60ML JBE (CEREZA) - LAPROFF	0	100	1,200.00	120,000.00
117805	NAPROXENO 150MG/5ML FCO*80ML SUSP ORL (NAPROX 3%) - LABINCO	0	30	2,250.00	67,500.00
113522	NISTATINA 100 000UI/ML FCO*60ML SUSP ORL - LABINCO	0	5	3,470.00	17,350.00



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:

SUBTOTAL	204,850.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**204,850.00**

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

ILNOVA (FM04) 2024-10-02 15:38:54

DATOS DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Código Unico de Factura Electrónica:	bc14c41b741c918c1a93cd8ffc8644e71e2caa0d89b6750f64cb3c35be353417915226e771832e62a1943d2c9b6f8dc8
Numero Documento:	ZD-481821
Valor Documento:	204,850.00
Facturador:	DISFARMA GC SAS
Cliente:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-481821

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
LAPROFF	ACETAMINOFEN 150MG/5ML (3%) FCOX60ML JBE (CEREZA) CUM: 207411-4 ;ATC: N02BE01 ;INVIMA: 2020M-006964-R2	92726	2027-07-30	0	100	1,200.00	120,000
LABINCO	NAPROXENO 150MG/5ML FCO*80ML SUSP ORL (NAPROX 3%) CUM: 19986585-2 ;ATC: M01AE02 ;INVIMA: 2008M-0008334	131A29	2026-12-30	0	30	2,250.00	67,500
LABINCO	NISTATINA 100.000UI/ML FCO*60ML SUSP ORL CUM: 19997076-1 ;ATC: A07AA02 ;INVIMA: 2020M-0008850-R1	135B05	2027-01-30	0	5	3,470.00	17,350

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

"Quiere su salud **nuestro** compromiso"

Girón, 01 de octubre de 2024.

Señores,

SURRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUROCCIDENTE E.S.E
NIT 900.959.048-4
Tunja, Boyacá.

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

ARTICULO 50 LEY 789 2002

Yo **JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con cedula de ciudadanía No. 13.920.613 de Málaga, en mi calidad de Representante Legal de la empresa DISFARMA GC SAS con NIT 900.580.962-2 debidamente registrada en la cámara de comercio de Bucaramanga, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la empresa ha cumplido durante los seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación con los pagos al sistema de seguridad social en salud, pensiones y riesgos profesionales y con los aportes parafiscales correspondientes a todos sus empleados vinculados por el contrato de trabajo, por lo que declaro que me encuentro a PAZ Y SALVO con las empresas promotoras de salud EPS, fondo de pensiones AFP, administradoras de riesgos laborales ARL, caja de compensación familiar CCF, instituto colombiano de bienestar familiar ICBF y servicio de aprendizaje SENA.

JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS
NIT 900.580.962-2
REPRESENTANTE LEGAL

ROCIO MEDINA PEREZ
TP 109438-T
CONTADOR

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

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 01 octubre 2024

ORDEN DE COMPRA
NºKTOC0000000935

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 01/10/2024 12:06 p. m.

CIUDAD: GIRON (SANTANDER) **ENTREGA:** 04/10/2024 12:00 a. m.

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

TELEFONO: 6915767 **LUGAR:** USS TINTAL CALLE 10 # 86-58

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

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
MED018	ACETAMINOFEN 150mg/5ml JARABE /60 ml	MILILITRO	100,00	$ 1.200,00	$ 120.000,00	0,00	0,00
MED139	AMPICILINA + SULBACTAM (SULTAMICILINA) 250mg/5ml POLVO PARA SUSPENSION ORAL FRASCO X 60ml	mg	10,00	$ 60.000,00	$ 600.000,00	0,00	0,00
MED1222	NAPROXENO 150mg/5mL SUSPENSION ORAL FRASCO X 80 mL	mg	30,00	$ 2.250,00	$ 67.500,00	0,00	0,00
MED1247	NISTATINA 100.000UI/mL SUSPENSION ORAL FRASCO X 60 mL	UNIDADES INTERNACIONALES	5,00	$ 3.470,00	$ 17.350,00	0,00	0,00

DETALLE

CARGO AL CONTRATO 6900-2023

SUBTOTAL:	$ 804.850,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
TOTAL ORDEN:	$ 804.850,00

Usuario que Confirma: 53031144 - JENNY CAROLINA SILVA CORTES