ACTA DE SUPERVISIÓN
GJU-ADQ-FO-06, Versión 5
GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ACTA DE SUPERVISIÓN Nro. 02 DEL CONTRATO Nro. 310 DE 2026

PERIODO				PLAZO EJECUTADO:	19.28%
DESDE:	02/05/2026	HASTA:	28/05/2026	PRESUPUESTO EJECUTADO:	35.36% ✓

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO.

OBJETO DEL CONTRATO:	"SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS CON CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS ESPECIFICAS, PARA GARANTIZAR EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS CLÍNICOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"			FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	08/04/2026
CLASE DE CONTRATO:	SUMINISTROS		PLAZO:	A PARTIR DEL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y PERFECCIONAMIENTO HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2026.	
CONTRATISTA:	DISFARMA GC SAS		TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	NIT	900.580.962-2
SUPERVISOR:	DR. ARIEL ALFONSO JIMÉNEZ ESCOBAR		CARGO:	Subgerente Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico de la ESE HUS	
SUPERVISOR:	Q.F CRISTHIAM ALEXIS GONZALEZ RODRIGUEZ		CARGO:	Profesional Universitario Farmacia	
VALOR INICIAL:	$ 4.352.000.000		VALOR FINAL:	$ 4.352.000.000	
FECHA DE INICIO:	10/04/2026	FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN:	15/12/2026	FECHA FINAL DE TERMINACIÓN:	15/12/2026

SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	454	11/02/2026	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACEÚTICOS	$ 4.352.000.000
RP	928	09/04/2026	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACEÚTICOS	$ 4.352.000.000

SOPORTE JURIDICO.

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
CUMPLIMIENTO	SURA	4486821	CALIDAD DEL SUMUNISTRO	$ 870.400.000	8/04/2026	8/04/2026	15/06/2027	9/04/2026
			CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	$ 435.200.000	8/04/2026	8/04/2026	15/06/2027	9/04/2026

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

2.1. BALANCE FINANCIERO.

VALOR INICIAL:	$ 4.352.000.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	$ 4.352.000.000

FACTURA No.	FECHA EXPEDICIÓN:	COMPROBANTE DE ENTRADA No	DESCRIPCIÓN DEL PERIODO	VALOR EJECUTADO	SALDO

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

ACTA DE SUPERVISIÓN
GJU-ADQ-FO-06, Versión 5
GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

ZD682279	13/04/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA8923	13/04/2026-24/04/2026	$ 89.013.477	$ 4.262.986.523
ZD682287	13/04/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA8924	13/04/2026-24/04/2026	$ 244.651.300	$ 4.018.335.223
ZD682295	13/04/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA8925	13/04/2026-24/04/2026	$ 74.008.018	$ 3.944.327.205
ZD683675	16/04/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA8922	13/04/2026-24/04/2026	$ 35.739.862	$ 3.908.587.343
ZD683800	16/04/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA8920	13/04/2026-24/04/2026	$ 18.706.700	$ 3.889.880.643
ZD683813	16/04/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA8919	13/04/2026-24/04/2026	$ 47.064.040	$ 3.842.816.603
ZD684498	17/04/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA8921	13/04/2026-24/04/2026	$ 2.480.000	$ 3.840.336.603
ZD687828	24/04/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9047	13/04/2026-24/04/2026	$ 4.100.000	$ 3.836.236.603
VALOR ACTA DE SUPERVISIÓN N°1:					**$ 515.763.397**
YB672922	4/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9090	02/05/2026-28/05/2026	$ 1.560.000	$ 3.834.676.603
YB672923	4/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9091	02/05/2026-28/05/2026	$ 5.890.000	$ 3.828.786.603
ZD690910	2/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9089	02/05/2026-28/05/2026	$ 101.544.677	$ 3.727.241.926
ZD690918	2/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9088	02/05/2026-28/05/2026	$ 99.971.300	$ 3.627.270.626
ZD690919	2/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9086	02/05/2026-28/05/2026	$ 262.881.200	$ 3.364.389.426
ZD691527	5/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9019	02/05/2026-28/05/2026	$ 1.709.885	$ 3.362.679.541
ZD692889	8/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9084	02/05/2026-28/05/2026	$ 220.800	$ 3.362.458.741
ZD692963	8/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9083	02/05/2026-28/05/2026	$ 19.600.000	$ 3.342.858.741
ZD696043	15/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9087	02/05/2026-28/05/2026	$ 616.800	$ 3.342.241.941
ZD696047	15/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9085	02/05/2026-28/05/2026	$ 117.800.000	$ 3.224.441.941
ZD696056	15/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9082	02/05/2026-28/05/2026	$ 14.803.200	$ 3.209.638.741
ZD697214	20/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9079	02/05/2026-28/05/2026	$ 29.889.600	$ 3.179.749.141
ZD698169	21/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9080	02/05/2026-28/05/2026	$ 3.283.500	$ 3.176.465.641
ZD700678	27/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9071	02/05/2026-28/05/2026	$ 121.325.000	$ 3.055.140.641
ZD700889	27/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9073	02/05/2026-28/05/2026	$ 201.733.500	
NCD1020018622	28/05/2026	NOTA CREDITO A ZD700889	02/05/2026-28/05/2026	$ 2.730.000	
NCD1020018630	28/05/2026	NOTA CREDITO A ZD700889	02/05/2026-28/05/2026	$ 49.600.000	
		VALOR TOTAL ZD700889	02/05/2026-28/05/2026	$ 149.403.500	$ 2.905.737.141
ZD700985	27/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9074	02/05/2026-28/05/2026	$ 89.130.675	
NCD1020018623	28/05/2026	NOTA CREDITO A ZD700985	02/05/2026-28/05/2026	$ 105.000	
NCD1020018631	28/05/2026	NOTA CREDITO A ZD700985	02/05/2026-28/05/2026	$ 850.000	

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

ACTA DE SUPERVISIÓN
GJU-ADQ-FO-06, Versión 5
GESTIÓN JURÍDICA

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

		VALOR TOTAL ZD700985	02/05/2026-28/05/2026	$	88.175.675	$ 2.817.561.466
ZD701404	28/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9081	02/05/2026-28/05/2026	$	99.550	$ 2.817.461.916
ZD701759	28/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9077	02/05/2026-28/05/2026	$	155.000	$ 2.817.306.916
ZD701760	28/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9076	02/05/2026-28/05/2026	$	4.030.000	$ 2.813.276.916
VALOR A PAGAR:						**$ 1.022.959.687**
VALOR TOTAL EJECUTADO:						**$ 1.538.723.084**
SALDO DEL CONTRATO:						**$ 2.813.276.916**

3. MULTAS O SANCIONES CONTRACTUALES.

SANCIÓN / MULTA	RESOLUCIÓN QUE IMPUSO LA SANCIÓN	RESOLUCIÓN QUE RESUELVE LOS RECURSOS	VALOR DE LA SANCIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A
		TOTAL, MULTAS Y SANCIONES:	$ N/A

NOTA: Revisado el archivo del Expediente Contractual no se encontró ni se tiene conocimiento de la existencia de ningún acto administrativo en firme y debidamente ejecutoriado que decrete multa o sanción alguna impuesta al contratista en desarrollo del contrato objeto de la presente acta.

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO.

En calidad de Supervisor, certifico que el contratista **DISFARMA GC SAS**, viene desarrollando el Objeto**"SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS CON CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS ESPECIFICAS, PARA GARANTIZAR EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS CLÍNICOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"**, del Contrato Nro. **310** de **2026**, verificando el cumplimiento de las obligaciones específicas y generales durante el día dos (**02**) al veintiocho (**28**) del mes de **mayo** del año **2026**; de igual modo, el pago de los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral , de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

Se anexa el pago de parafiscales y seguridad social del último mes en que se firma la presente acta.

5. OBSERVACIONES: N/A

Se expide en Bucaramanga, a los **tres** (**03**) días del mes de **junio** de **2026**.

DR. ARIEL ALFONSO JIMÉNEZ ESCOBAR
Subgerente Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico de la ESE HUS
SUPERVISOR

Q.F CRISTHIAM ALEXIS GONZALEZ RODRIGUEZ
Profesional Universitario Farmacia
SUPERVISOR

Revisó: **Juan David Molina Pabón.**
Apoyo coordinador transversal procesos financieros y logísticos.

Proyectó: **Corazón Yenired Diaz Dueñez**
Apoyo Nivel Profesional - Sortesalud

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL
Nº 454

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos la entidad, para la vigencia 2026 existe disponibilidad en el (los) siguiente (s) rubro(s) presupuestal(es)

RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.4.5.01.03.01	*PRODUCTOS FARMACEÚTICOS*	*4.352.000.000,00*
Saldo Rubro:	*37.261.157.900,00*	

Valor Total del Certificado: 4.352.000.000,00

OBJETO CDP : SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS CON CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS ESPECIFICAS, PARA GARANTIZAR EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS CLÍNICOS DE LA ESE HUS

Por un plazo hasta **31/12/2026**

Expedido en Bucaramanga a **11/02/2026**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Nombre reporte : PSRPGDisponibilidad

Usuario: AJLN

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

Compromiso Nº 928

A favor de **DISFARMA GC SAS**

Con identificación No. 900580962 se le constituyó Registro Presupuestal según documento CTO 310 DE 2026 con cargo al (los) rubro(s) :

CDP	FECHA CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR
454	11/02/2026	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACEÚTICOS	4.352.000.000,00

Valor Total Registro Presupuestal: **4.352.000.000,00**

Objeto:

CONTRATO No. 310 DE 2026 CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS ANTIMICROBIANOS CON CARACTERÍSTICAS TÉCNICAS ESPECIFICAS, PARA GARANTIZAR EL TRATAMIENTO ADECUADO Y OPORTUNO DE LOS PACIENTES ATENDIDOS EN LOS SERVICIOS CLÍNICOS DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Fecha de Vencimiento: **31/12/2026**

Expedido en Bucaramanga, el **09/04/2026**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO

Girón, 25 de mayo de 2026.

Señores,
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
NIT 900.006.037-4
Bucaramanga, Santander.

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

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Representante Legal **JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 13.920.613 de Málaga, de la sociedad **DISFARMA GC SAS** identificada con NIT No. 900.580.962-2, debidamente registrada en la Cámara de Comercio de Bucaramanga, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la mencionada sociedad ha realizado los pagos legalmente exigibles correspondientes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) correspondientes a las nóminas de los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, razón por la cual la referida sociedad se encuentra al día en el pago de aportes a seguridad social y aportes parafiscales.

JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS
C.C. 13.920.613
Representante Legal
NIT 900.580.962-2

ROCIO MEDINA PEREZ
T.P. 109438-t
Contador Publico

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

Girón, 25 de mayo de 2026.

Señores,
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
NIT 900.006.037-4
Bucaramanga, Santander.

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

Para dar cumplimiento a lo previsto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002, el suscrito Representante Legal **JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 13.920.613 de Málaga, de la sociedad **DISFARMA GC SAS** identificada con NIT No. 900.580.962-2, debidamente registrada en la Cámara de Comercio de Bucaramanga, manifiesto bajo la gravedad de juramento que la mencionada sociedad ha realizado los pagos legalmente exigibles correspondientes a los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) correspondientes a las nóminas de los últimos seis (6) meses anteriores a la fecha de entrega de la presente certificación, razón por la cual la referida sociedad se encuentra al día en el pago de aportes a seguridad social y aportes parafiscales.

JOSE EUGENIO GOMEZ CASTELLANOS
C.C. 13.920.613
Representante Legal
NIT 900.580.962-2

ROCIO MEDINA PEREZ
T.P. 109438-t
Contador Publico

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

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				1,820	$651,338,200	$0	$0	$651,338,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	88	$35,691,700	$0	$0	$35,691,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	260	$98,801,800	$0	$0	$98,801,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1,068	$371,026,400	$0	$0	$371,026,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	399	$141,268,600	$0	$0	$141,268,600
SKANDIA	230901	800,253,055	2	5	$4,549,700	$0	$0	$4,549,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1,823	$23,594,200	$0	$0	$23,594,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1,823	$23,594,200	$0	$0	$23,594,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 22)				1,822	$159,032,600	$0	$0	$159,032,600
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	273	$23,089,500	$0	$0	$23,089,500
COFREM	CCF34	892,000,146	3	5	$349,200	$0	$0	$349,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$56,100	$0	$0	$56,100
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	2	$86,200	$0	$0	$86,200
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	6	$431,600	$0	$0	$431,600
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	53	$4,448,600	$0	$0	$4,448,600
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	107	$7,641,300	$0	$0	$7,641,300
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	87	$9,064,700	$0	$0	$9,064,700
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	1	$72,000	$0	$0	$72,000
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCF30	892,115,006	5	28	$2,027,700	$0	$0	$2,027,700
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	1	$598,000	$0	$0	$598,000
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	30	$3,221,000	$0	$0	$3,221,000
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	33	$2,527,400	$0	$0	$2,527,400
COMFASUCRE	CCF41	892,200,015	5	108	$8,529,500	$0	$0	$8,529,500
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	4	$308,200	$0	$0	$308,200
COMFENALCO CARTAGENA	CCF08	890,480,023	7	85	$6,333,500	$0	$0	$6,333,500
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	19	$1,382,400	$0	$0	$1,382,400
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	545	$56,121,300	$0	$0	$56,121,300
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	126	$9,513,800	$0	$0	$9,513,800
COMFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	233	$17,297,100	$0	$0	$17,297,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$97,200	$0	$0	$97,200
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	74	$5,836,300	$0	$0	$5,836,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 24)				1,823	$179,766,600	$0	$0	$179,766,600
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	4	$427,300	$0	$0	$427,300
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	3	$210,600	$0	$0	$210,600
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	5	$324,800	$0	$0	$324,800
COMFAORIENTE	CCFC50	890,500,675	6	3	$214,100	$0	$0	$214,100
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	12	$839,900	$0	$0	$839,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	37	$3,326,500	$0	$0	$3,326,500
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	6	$457,800	$0	$0	$457,800
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	17	$1,243,700	$0	$0	$1,243,700

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	8	$513,900	$0	$0	$513,900
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	4	$234,200	$0	$0	$234,200
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	19	$1,500,200	$0	$0	$1,500,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	174	$35,472,200	$0	$0	$35,472,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	125	$9,671,300	$0	$0	$9,671,300
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	$105,700	$0	$0	$105,700
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	50	$3,768,200	$0	$0	$3,768,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	494	$40,428,600	$0	$0	$40,428,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	89	$6,588,100	$0	$0	$6,588,100
PIJAOSALUD	EPSIC6	809,008,362	2	6	$426,400	$0	$0	$426,400
PROTEGER	CCFC55	901,543,211	6	3	$182,900	$0	$0	$182,900
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	40	$3,013,800	$0	$0	$3,013,800
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	30	$3,120,800	$0	$0	$3,120,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	429	$37,503,400	$0	$0	$37,503,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	263	$30,122,100	$0	$0	$30,122,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$6,112,300	$0	$0	$6,112,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	10	$6,112,300	$0	$0	$6,112,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$4,074,900	$0	$0	$4,074,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	10	$4,074,900	$0	$0	$4,074,900
TOTAL				1823	$1,023,918,800	$0	$0	$1,023,918,800

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				1,820	$651,338,200	$0	$0	$651,338,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	88	$35,691,700	$0	$0	$35,691,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	260	$98,801,800	$0	$0	$98,801,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1,068	$371,026,400	$0	$0	$371,026,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	399	$141,268,600	$0	$0	$141,268,600
SKANDIA	230901	800,253,055	2	5	$4,549,700	$0	$0	$4,549,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1,823	$23,594,200	$0	$0	$23,594,200
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1,823	$23,594,200	$0	$0	$23,594,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 22)				1,822	$159,032,600	$0	$0	$159,032,600
CAFAM	CCF21	860,013,570	3	273	$23,089,500	$0	$0	$23,089,500
COFREM	CCF34	892,000,146	3	5	$349,200	$0	$0	$349,200
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$56,100	$0	$0	$56,100
COMBARRANQUILLA	CCF06	890,102,002	2	2	$86,200	$0	$0	$86,200
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	6	$431,600	$0	$0	$431,600
COMFACESAR	CCF15	892,399,989	8	53	$4,448,600	$0	$0	$4,448,600
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	107	$7,641,300	$0	$0	$7,641,300
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	87	$9,064,700	$0	$0	$9,064,700
COMFAMILIAR CARTAGENA	CCF09	890,480,110	1	1	$72,000	$0	$0	$72,000
COMFAMILIAR GUAJIRA	CCF30	892,115,006	5	28	$2,027,700	$0	$0	$2,027,700
COMFAMILIAR HUILA	CCF32	891,180,008	2	1	$598,000	$0	$0	$598,000
COMFAMILIAR RISARALDA	CCF44	891,480,000	1	30	$3,221,000	$0	$0	$3,221,000
COMFANORTE	CCF37	890,500,516	3	33	$2,527,400	$0	$0	$2,527,400
COMFASUCRE	CCF41	892,200,015	5	108	$8,529,500	$0	$0	$8,529,500
COMFENALCO ANTIOQUIA	CCF03	890,900,842	6	4	$308,200	$0	$0	$308,200
COMFENALCO CARTAGENA	CCF08	890,480,023	7	85	$6,333,500	$0	$0	$6,333,500
COMFENALCO QUINDIO	CCF43	890,000,381	0	19	$1,382,400	$0	$0	$1,382,400
COMFENALCO SANTANDER	CCF40	890,201,578	7	545	$56,121,300	$0	$0	$56,121,300
COMFENALCO TOLIMA	CCF50	890,700,148	4	126	$9,513,800	$0	$0	$9,513,800
COMFENALCO VALLE	CCF56	890,303,093	5	233	$17,297,100	$0	$0	$17,297,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$97,200	$0	$0	$97,200
CONFAMILIARES	CCF11	890,806,490	5	74	$5,836,300	$0	$0	$5,836,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 24)				1,823	$179,766,600	$0	$0	$179,766,600
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	4	$427,300	$0	$0	$427,300
ANAS WAYUU	EPSIC4	839,000,495	6	3	$210,600	$0	$0	$210,600
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	5	$324,800	$0	$0	$324,800
COMFAORIENTE	CCFC50	890,500,675	6	3	$214,100	$0	$0	$214,100
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	12	$839,900	$0	$0	$839,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	37	$3,326,500	$0	$0	$3,326,500
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	6	$457,800	$0	$0	$457,800
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	17	$1,243,700	$0	$0	$1,243,700

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
DUSAKAWI	EPSIC1	824,001,398	1	1	$70,100	$0	$0	$70,100
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	8	$513,900	$0	$0	$513,900
EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	CCFC33	901,543,761	5	4	$234,200	$0	$0	$234,200
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	19	$1,500,200	$0	$0	$1,500,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	174	$35,472,200	$0	$0	$35,472,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	125	$9,671,300	$0	$0	$9,671,300
FOSYGA	MIN001	901,037,916	1	1	$105,700	$0	$0	$105,700
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	50	$3,768,200	$0	$0	$3,768,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	494	$40,428,600	$0	$0	$40,428,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	89	$6,588,100	$0	$0	$6,588,100
PIJAOSALUD	EPSIC6	809,008,362	2	6	$426,400	$0	$0	$426,400
PROTEGER	CCFC55	901,543,211	6	3	$182,900	$0	$0	$182,900
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	40	$3,013,800	$0	$0	$3,013,800
SALUD MIA EPS	EPS046	900,914,254	1	30	$3,120,800	$0	$0	$3,120,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	429	$37,503,400	$0	$0	$37,503,400
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	263	$30,122,100	$0	$0	$30,122,100
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$6,112,300	$0	$0	$6,112,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	10	$6,112,300	$0	$0	$6,112,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$4,074,900	$0	$0	$4,074,900
SENA	PASENA	899,999,034	1	10	$4,074,900	$0	$0	$4,074,900
TOTAL				1823	$1,023,918,800	$0	$0	$1,023,918,800

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

095A2425109516AC

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ROCIO MEDINA PEREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63482979 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 109438-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 8 días del mes de Abril de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

095A2425109519AC

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **ROCIO MEDINA PEREZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63482979 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 109438-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 8 días del mes de Abril de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

TARJETA PROFESIONAL DE CONTADOR PUBLICO

109438-T



ROCIO
MEDINA PEREZ
C.C. 63482979
RESOLUCION INSCRIPCION 031 FECHA 2005/03/08
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

PRESIDENTE

LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ 119062

IDEQS

FIRMA DEL TITULAR 29392

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

LOGOFORMAS CONM. 2922568

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

109438-T



ROCIO
MEDINA PEREZ
C.C. 63482979
RESOLUCION INSCRIPCION 031 FECHA 2005/03/03
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

PRESIDENTE

LUZ MYRIAM DIAZ MUÑOZ 119062

IDEQS

FIRMA DEL TITULAR 29392

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

LOGOFORMAS COMM. 2922566

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.482.979

MEDINA PEREZ
APELLIDOS

ROCIO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-ENE-1973

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

28-JUN-1991 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2700100-00158754-F-0063482979-20090607 0012253711A 1 6850027901

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.482.979

MEDINA PEREZ
APELLIDOS

ROCIO
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 23-ENE-1973

BUCARAMANGA
(SANTANDER)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.53 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

28-JUN-1991 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2700100-00158754-F-0063482979-20090607 0012253711A 1 6850027901

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1D8BC0743A0B5762

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **DAVID FELIPE ANGARITA VILLARREAL** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1098769160 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 258890-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

1D8B0743A0B5762

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **DAVID FELIPE ANGARITA VILLARREAL** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1098769160 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 258890-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



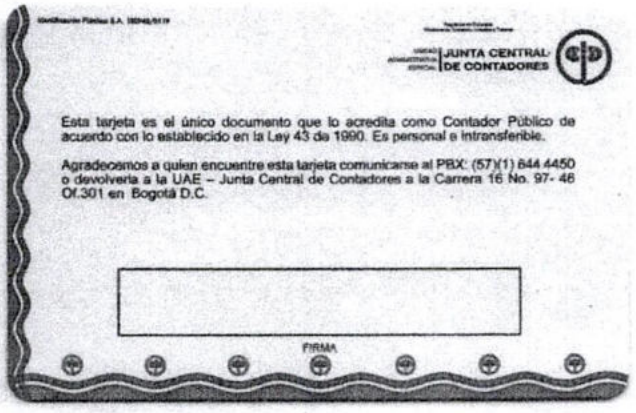
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

258890-T

DAVID FELIPE
ANGARITA VILLARREAL
C.C. 1098769160
RES. INSCRIPCION 316 DEL 07/06/2019
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

ERIC JESUS FLOREZ ARIAS
DIRECTOR GENERAL (E)

269530 268888

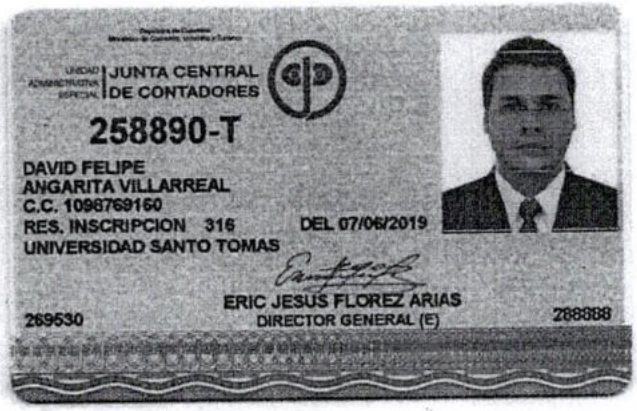


UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 844 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA



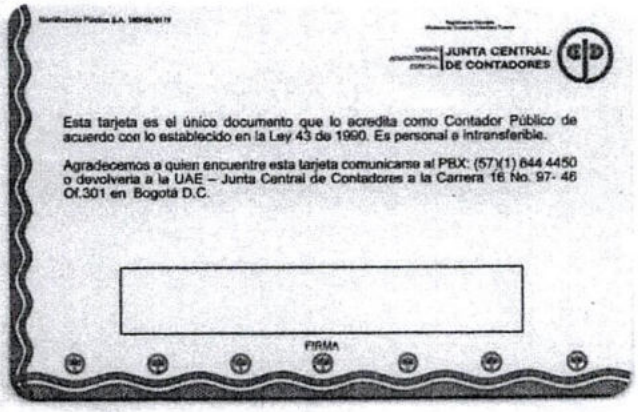
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

258890-T

DAVID FELIPE
ANGARITA VILLARREAL
C.C. 1098769160
RES. INSCRIPCION 316 DEL 07/06/2019
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

ERIC JESUS FLOREZ ARIAS
DIRECTOR GENERAL (E)

269530 288888



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.

FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.098.769.160

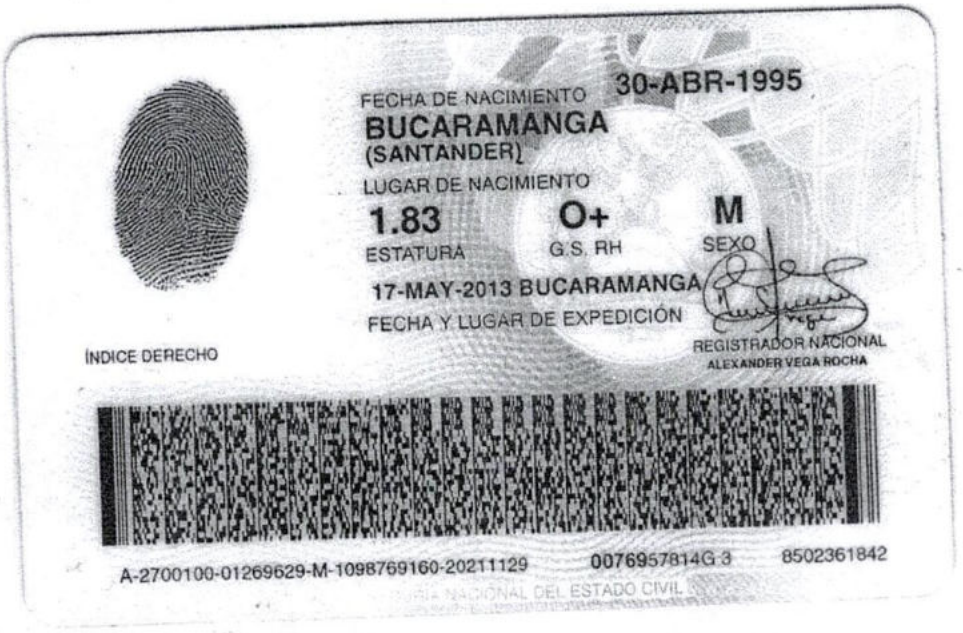
ANGARITA VILLARREAL

APELLIDOS

DAVID FELIPE

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 30-ABR-1995

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.83 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

17-MAY-2013 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

A-2700100-01269629-M-1098769160-20211129 0076957814G 3 8502361842

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.098.769.160

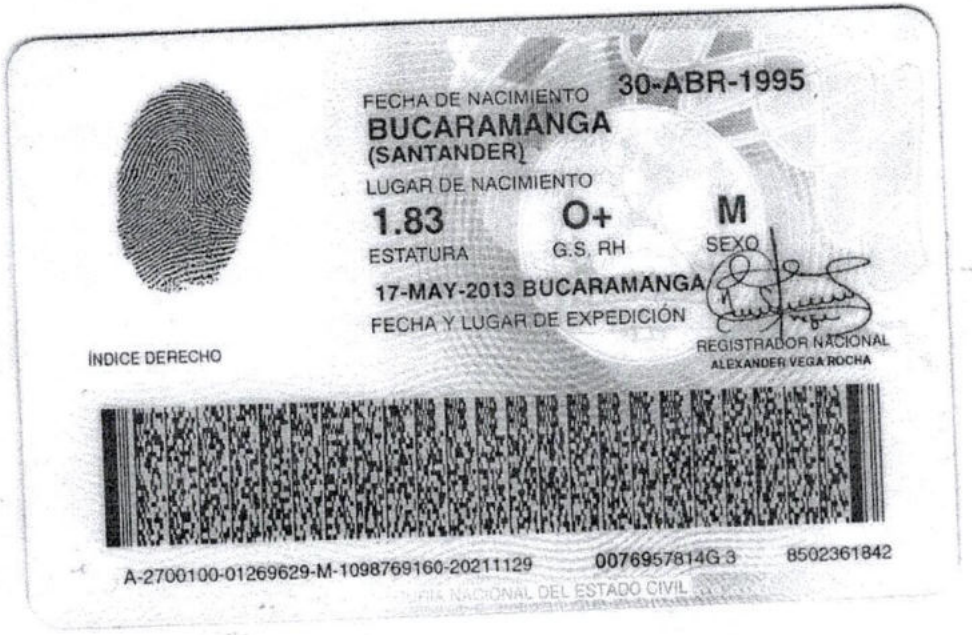
ANGARITA VILLARREAL

APELLIDOS

DAVID FELIPE

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 30-ABR-1995

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.83 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

17-MAY-2013 BUCARAMANGA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

ÍNDICE DERECHO

A-2700100-01269629-M-1098769160-20211129 0076957814G 3 8502361842

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9A2BF8B8B8B0A5061

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que **CODEX ASESORES Y CONSULTORES S.A.S** con NIT: 900847436 y Tarjeta de Registro No 2011, representada legalmente por el/la señor(a) DAVID FELIPE ANGARITA VILLARREAL, SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores como PERSONA JURÍDICA según consta en la Resolución No 446 de 31/07/2015 y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9A2BF8B8B8B0A5061

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que **CODEX ASESORES Y CONSULTORES S.A.S** con NIT: 900847436 y Tarjeta de Registro No 2011, representada legalmente por el/la señor(a) DAVID FELIPE ANGARITA VILLARREAL, SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores como PERSONA JURÍDICA según consta en la Resolución No 446 de 31/07/2015 y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS **********
****
****

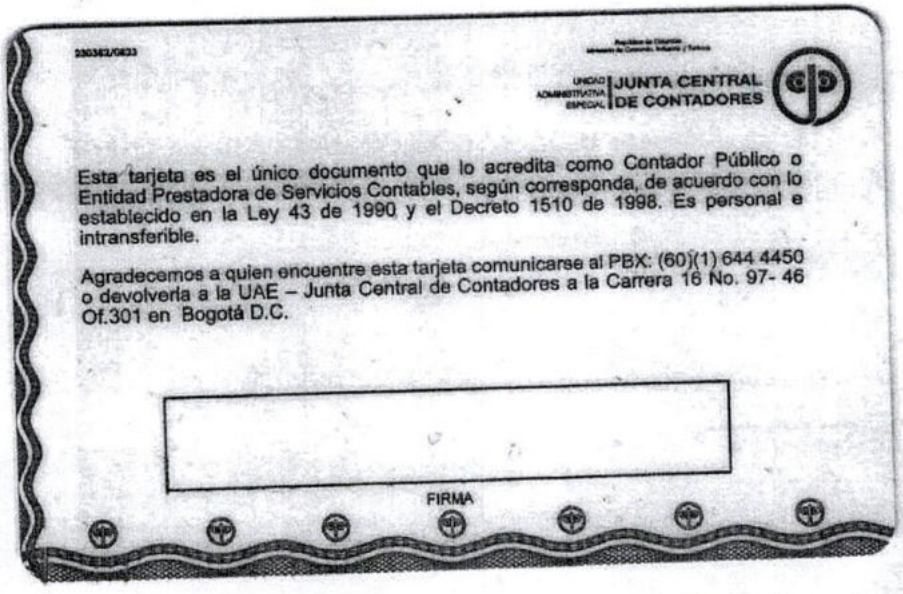
Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

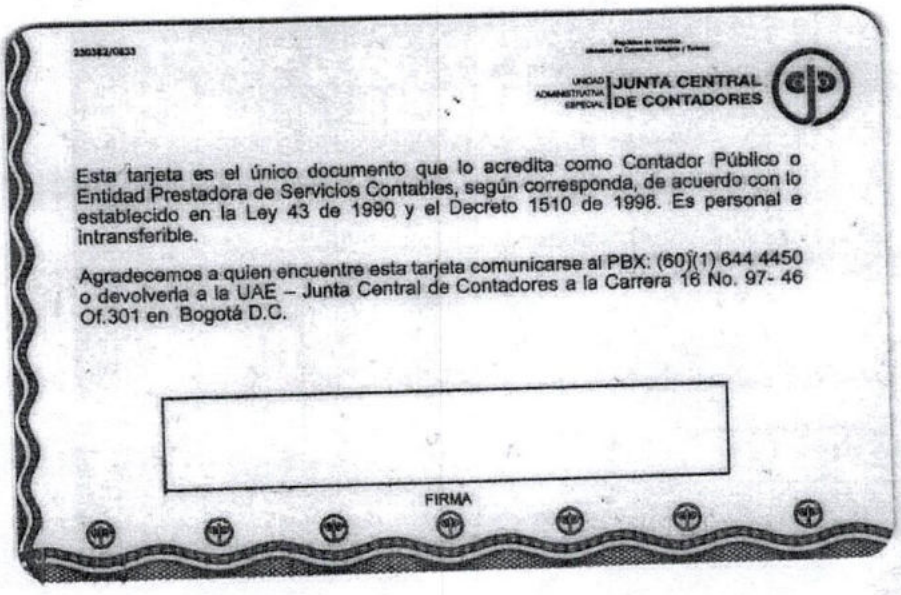
ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado


UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
2011
CODEX ASESORES Y CONSULTORES S.A.S
NIT 900847435-9
NUMERO DE REGISTRO 2011
RESOLUCIÓN INSCRIPCIÓN 446
FECHA 31/07/2015
003610
JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL
201885


230362/0833
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.
FIRMA


UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
2011
CODEX ASESORES Y CONSULTORES S.A.S
NIT 900847435-8
NUMERO DE REGISTRO 2011
RESOLUCIÓN INSCRIPCIÓN 448
FECHA 31/07/2015
CODEX
003610
JOSE ORLANDO RAMIREZ ZULUAGA
DIRECTOR GENERAL
201665


UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público o Entidad Prestadora de Servicios Contables, según corresponda, de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990 y el Decreto 1510 de 1998. Es personal e intransferible.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (60)(1) 644 4450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Carrera 16 No. 97- 46 Of.301 en Bogotá D.C.
FIRMA

PERIODO	OBLIG	FECHAOBLIG	RP	VALOR_EJEC	NIT O CC	BENEFICIARIO	CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR OBLIG	DOCUMENTO	OBLDOCUME
2026	3037	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 1.560.000	CTO 310 DE	YB672922
2026	3038	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 5.890.000	CTO 310 DE	YB672923
2026	3039	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 101.544.677	CTO 310 DE	ZD690910
2026	3040	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 99.971.300	CTO 310 DE	ZD690918
2026	3041	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 262.881.200	CTO 310 DE	ZD690919
2026	3043	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 1.709.885	CTO 310 DE	ZD691527
2026	3045	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 220.800	CTO 310 DE	ZD692889
2026	3046	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 19.600.000	CTO 310 DE	ZD692963
2026	3047	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 616.800	CTO 310 DE	ZD696043
2026	3048	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 117.800.000	CTO 310 DE	ZD696047
2026	3049	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 14.803.200	CTO 310 DE	ZD696056
2026	3050	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 29.889.600	CTO 310 DE	ZD697214
2026	3051	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 3.283.500	CTO 310 DE	ZD698169
2026	3052	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 121.325.000	CTO 310 DE	ZD700678
2026	3053	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 149.403.500	CTO 310 DE	ZD700889
2026	3054	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 88.175.675	CTO 310 DE	ZD700985
2026	3055	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 99.550	CTO 310 DE	ZD701404
2026	3056	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 155.000	CTO 310 DE	ZD701759
2026	3057	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 4.030.000	CTO 310 DE	ZD701760

PERIODO	OBLIG	FECHAOBLIG	RP	VALOR_EJEC	NIT O CC	BENEFICIARIO	CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR OBLIG	DOCUMENTO	OBLDOCUME
2026	3037	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 1.560.000	CTO 310 DE	YB672922
2026	3038	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 5.890.000	CTO 310 DE	YB672923
2026	3039	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 101.544.677	CTO 310 DE	ZD690910
2026	3040	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 99.971.300	CTO 310 DE	ZD690918
2026	3041	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 262.881.200	CTO 310 DE	ZD690919
2026	3043	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 1.709.885	CTO 310 DE	ZD691527
2026	3045	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 220.800	CTO 310 DE	ZD692889
2026	3046	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 19.600.000	CTO 310 DE	ZD692963
2026	3047	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 616.800	CTO 310 DE	ZD696043
2026	3048	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 117.800.000	CTO 310 DE	ZD696047
2026	3049	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 14.803.200	CTO 310 DE	ZD696056
2026	3050	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 29.889.600	CTO 310 DE	ZD697214
2026	3051	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 3.283.500	CTO 310 DE	ZD698169
2026	3052	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 121.325.000	CTO 310 DE	ZD700678
2026	3053	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 149.403.500	CTO 310 DE	ZD700889
2026	3054	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 88.175.675	CTO 310 DE	ZD700985
2026	3055	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 99.550	CTO 310 DE	ZD701404
2026	3056	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 155.000	CTO 310 DE	ZD701759
2026	3057	30/05/2026	928	$ 1.538.723.084	900580962	DISFARMA GC SAS	454	2.4.5.01.03.01	PRODUCTOS FARMACI	$ 4.030.000	CTO 310 DE	ZD701760

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31185

Proveedor :	900580962 - DISFARMA GC SAS			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89	**Telefono**	6915767 - 3173693994	**Ciudad:**	GIRON
Factura:	YB672922				
Tercero:	NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS				
Proveedor:	900580962 - DISFARMA GC SAS				
Fecha del documento:	04/05/2026	**Fecha de la cuenta por pagar:**			04/05/2026
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**			02/08/2026
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES				
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009090)				

Total Cuenta por pagar : **$ 1.551.576,00**

SON: UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 06:54 p.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA Nº FA000000009090

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 04/05/2026 06:52 p. m.
CIUDAD: GIRON (SANTANDER) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89 **TELEFONO:** 6915767 - 3173693994
TELEFONO: 6915767 - 3173693994 **ALMACEN:** FARMACIA
Nº FACTURA: YB672922 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90 **FECHA FACT:** 04/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
20135430-1	VORICONAZOL TAB X 200 MG	TABLETA	30	$ 11.000,00	$ 330.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005699	Lote : BRE12101A	30/11/2026					
19945134-05	ACICLOVIR AMP 250MG/10ML	AMPOLLA	30	$ 41.000,00	$ 1.230.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005699	Lote : M250136	31/07/2028					

DETALLE

FACTURA YB-672922 - CTO 310

SUBTOTAL:	$ 1.560.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 8.424,00
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 INGRESO:	$ 1.551.576,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON QUINIENTOS CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: lunes, 1 de junio de 2026

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8451

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9090 RESPECTO A FACTURA YB672922.
SON: DOS MIL CIENTO SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 2106,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 1.264,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 842,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
YB672922	4/05/2026	2/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 2.106,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

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
YB-672922

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

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

		DIA	MES	AÑO
SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	**FECHA FACTURA**	4	5	2026
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA	**FECHA VENCIMIENTO**	2	8	2026
DIRECCION: CR 33 28 126	**VENDEDOR**	GERENCIA		
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)	**CONDICION DE PAGO**	VENTA A CREDITO		
DESPACHAR A: CR 33 28 126				

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
113704	ACICLOVIR 250MG POL INY - VITALIS	0	30	41,000.00	1,230,000.00
134847	VORICONAZOL 200MG TAB (VORIOLE) - MSN	0	30	11,000.00	330,000.00

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

SUBTOTAL	1,560,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**1,560,000.00**

Observaciones:

Resolución de Facturación DIAN No. 18764072412265 (2024/06/01) Rango del YB- 400000 al YB- 1000000 Vigencia 2024/06/01 - 2026/06/06

Firma Autorizada

Firma y Sello Cliente

04 MAY 2026

DCADENA () 2026-05-04 14:24:55

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA VERIFICAR DIAN

Numero Documento	Valor Documento	Facturador
YB-672922	1,560,000.00	DISFARMA GC SAS
Cliente:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	
Código Unico de Factura Electrónica:	2ce8c6a5fbe71259c805f76b0f6fd6d8e34eb9b3f50bf31bc21d503a5b45aed3fa29448a34254f56fdcf1439b43a109e	

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. YB-672922

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
VITALIS	ACICLOVIR 250MG POL INY CUM: 19945134-5 ;ATC: J05AB01 ;INVIMA: 2022M-0003840-R2	M250136	2028-07-29	0	30	41,000.00	1,230,000
MSN	VORICONAZOL 200MG TAB (VORIOLE) CUM: 20135430-1 ;ATC: J02AC03 ;INVIMA: 2018M-0018449	BRE12101A	2026-11-30	0	30	11,000.00	330,000

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

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

Girón, 4 de Mayo de 2026

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E
BUCARAMANGA, SANTANDER

Asunto: Carta de Compromiso por fecha de vencimiento para el documento YB 672922

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
VORICONAZOL 200MG TAB (VORIOLE)	30	11,000.00	330,000	BRE12101A	2026-11-30	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,

MANUEL LEONARDO TORRES RUEDA

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 5787
Mail: servicioalcliente@disfarma.com.co

Director de Proyectos Especiales y Abastecimiento
manuel.torres@disfarma.com.co
Teléfono 3175135250

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31186

Proveedor :	900580962 - DISFARMA GC SAS			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89	**Telefono**	6915767 - 3173693994	**Ciudad:**	GIRON
Factura:	YB672923				
Tercero:	NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS				
Proveedor:	900580962 - DISFARMA GC SAS				
Fecha del documento:	04/05/2026	**Fecha de la cuenta por pagar:**			04/05/2026
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**			02/08/2026
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES				
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009091)				

Total Cuenta por pagar : **$ 5.858.194,00**

SON: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 07:01 p.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA Nº FA000000009091

Confirmó :OJL

PROVEEDOR:	DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962	**FECHA:**	04/05/2026 06:54 p. m.
CIUDAD:	GIRON (SANTANDER)	**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89	**TELEFONO:**	6915767 - 3173693994
TELEFONO:	6915767 - 3173693994	**ALMACEN:**	FARMACIA
Nº FACTURA:	YB672923 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90	**FECHA FACT:**	04/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
20049640-6	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL VIAL X 50MG (AMBISOME®)CON FILTRO	VIAL	10	$ 589.000,00	$ 5.890.000,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA YB-672923 - CTO 310

SUBTOTAL:	$ 5.890.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 31.806,00
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 INGRESO:	$ 5.858.194,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL CIENTO NOVENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: OJL

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha: lunes, 1 de junio de 2026

900006037

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8449

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9091 RESPECTO A FACTURA YB672923.
SON: SIETE MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 7952,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 4.771,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 3.181,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
YB672923	4/05/2026	2/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 7.952,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

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
YB-672923

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

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

		DIA	MES	AÑO
SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	**FECHA FACTURA**	4	5	2026
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA	**FECHA VENCIMIENTO**	2	8	2026
DIRECCION: CR 33 28 126	**VENDEDOR**	GERENCIA		
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)	**CONDICION DE PAGO**	VENTA A CREDITO		
DESPACHAR A: CR 33 28 126				

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
134118	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG POL INY (AMBISOME) - GILEAD	0	10	589,000.00	5,890,000.00

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

SUBTOTAL	5,890,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**5,890,000.00**

Observaciones:

Resolución de Facturación DIAN No. 18764072412265 (2024/06/01) Rango del YB- 400000 al YB- 1000000 Vigencia 2024/06/01 - 2026/06/06

Firma Autorizada

Firma y Sello Cliente

04 MAY 2026

DCADENA () 2026-05-04 14:25:14

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA VERIFICAR DIAN

Numero Documento	Valor Documento	Facturador
YB-672923	5,890,000.00	DISFARMA GC SAS
Cliente:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	
Código Unico de Factura Electrónica:	5ceb2f7021f547deccb6a8dc79302098f273dcce30e09ab7e854a0054cd5f8cd52c4c126a5fec63554bf594a46998a8d	

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. YB-672923

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
GILEAD	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG POL INY (AMBISOME) CUM: 20049640-6 ;ATC: J02AA01 ;INVIMA: 2021M-0014480-R1	10013506	2027-05-31	0	10	589,000.00	5,890,000

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

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

Girón, 4 de Mayo de 2026

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E
BUCARAMANGA, SANTANDER

Asunto: Carta de Compromiso por fecha de vencimiento para el documento YB 672923

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
ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG POL INY (AMBISOME)	10	589,000.00	5,890,000	10013506	2027-05-31	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,

MANUEL LEONARDO TORRES RUEDA

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

Director de Proyectos Especiales y Abastecimiento
manuel.torres@disfarma.com.co
Teléfono 3175135250

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31184

Proveedor :	900580962 - DISFARMA GC SAS			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89	**Telefono**	6915767 - 3173693994	**Ciudad:**	GIRON
Factura:	ZD690910				
Tercero:	NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS				
Proveedor:	900580962 - DISFARMA GC SAS				
Fecha del documento:	02/05/2026	**Fecha de la cuenta por pagar:**			02/05/2026
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**			31/07/2026
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES				
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009089)				

Total Cuenta por pagar : **$ 100.996.336,00**

SON: CIEN MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 07:11

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA Nº FA000000009089

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962
CIUDAD: GIRON (SANTANDER)
DIRECCION: CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89
TELEFONO: 6915767 - 3173693994
Nº FACTURA: ZD690910 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90

FECHA: 02/05/2026 06:51 p. m.
ESTADO: Confirmado
TELEFONO: 6915767 - 3173693994
ALMACEN: FARMACIA
FECHA FACT: 02/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
20138252-1	CASPOFUNGINA X 70 MG POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	VIAL	1	$ 341.977,00	$ 341.977,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005635	Lote : AA250415C 30/05/2027						
20118036-1	DAPTOMICINA X 500 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE O INFUSION	VIAL	8	$ 211.900,00	$ 1.695.200,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005635	Lote : K251084 30/08/2027						
20118036-1	DAPTOMICINA X 500 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE O INFUSION	VIAL	25	$ 211.900,00	$ 5.297.500,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005635	Lote : K251175 31/10/2027						
20049640-6	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL VIAL X 50MG (AMBISOME®)CON FILTRO	VIAL	30	$ 589.000,00	$ 17.670.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005635	Lote : 10013505 30/05/2027						
20049640-6	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL VIAL X 50MG (AMBISOME®)CON FILTRO	VIAL	110	$ 589.000,00	$ 64.790.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005635	Lote : 10013506 31/05/2027						
20137885-01	CASPOFUNGINA X 50 MG POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	VIAL	50	$ 235.000,00	$ 11.750.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005635	Lote : A1690022 31/12/2027						

DETALLE

FACTURA ZD-690910 - CTO 310

SUBTOTAL:	$ 101.544.677,0
DESCUENTO:	$ 0,0
IMPUESTO:	$ 0,0
FLETES:	$ 0,0
IMP FLETES:	$ 0,0
RETE IVA:	$ 0,0
RETE ICA:	$ 548.341,0
RETE FUENTE:	$ 0,0
OTRAS RETE:	$ 0,0
OTRAS DEDUC:	$ 0,0
IMP DISTRI:	$ 0,0
AJUSTE RED:	$ 0,0
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,0
TOTAL INGRESO:	$ 100.996.336,0

TOTAL COMPROBANTE:

CIEN MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA NºFA000000009089

Confirmó :OJL

ELABORÓ	ORDENÓ	APROBÓ

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 06:52

Elaborć :OJL

COMPROBANTE ENTRADA NºFA000000009089

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 02/05/2026 06:51 p. m.
CIUDAD: GIRON (SANTANDER) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89 **TELEFONO:** 6915767 - 3173693994
TELEFONO: 6915767 - 3173693994 **ALMACEN:** FARMACIA
Nº FACTURA: ZD690910 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90 **FECHA FACT:** 02/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IV
20138252-1	CASPOFUNGINA X 70 MG POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	VIAL	1	$ 341.977,00	$ 341.977,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005635	Lote : AA250415C 30/05/2027						
20118036-1	DAPTOMICINA X 500 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE O INFUSION	VIAL	8	$ 211.900,00	$ 1.695.200,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005635	Lote : K251084 30/08/2027						
20118036-1	DAPTOMICINA X 500 MG POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE O INFUSION	VIAL	25	$ 211.900,00	$ 5.297.500,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005635	Lote : K251175 31/10/2027						
20049640-6	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL VIAL X 50MG (AMBISOME®)CON FILTRO	VIAL	30	$ 589.000,00	$ 17.670.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005635	Lote : 10013505 30/05/2027						
20049640-6	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL VIAL X 50MG (AMBISOME®)CON FILTRO	VIAL	110	$ 589.000,00	$ 64.790.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005635	Lote : 10013506 31/05/2027						
20137885-01	CASPOFUNGINA X 50 MG POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	VIAL	50	$ 235.000,00	$ 11.750.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005635	Lote : A1690022 31/12/2027						

DETALLE

FACTURA ZD-690910 - CTO 310

SUBTOTAL:	$ 101.544.677,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 548.341,00
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 INGRESO:	$ 100.996.336,00

TOTAL COMPROBANTE:

CIEN MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: OJL

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA NºFA000000009089

Confirmó :OJL

ELABORÓ	ORDENÓ	APROBÓ

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: lunes, 1 de junio de 2026

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8444

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9089 RESPECTO A FACTURA ZD690910.
SON: CIENTO TREINTA Y SIETE MIL OCHENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 137085,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 82.251,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 54.834,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD690910	2/05/2026	31/07/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 137.085,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

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-690910

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	2	5	2026
FECHA VENCIMIENTO	31	7	2026

SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA
DIRECCION: CR 33 28 126
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)
DESPACHAR A: CR 33 28 126

VENDEDOR: GERENCIA
CONDICION DE PAGO: VENTA A CREDITO

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
134118	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG POL INY (AMBISOME) - GILEAD	0	140	589,000.00	82,460,000.00
134735	CASPOFUNGINA 50MG VIAL CX1 POL INY (CASPOVITAE) - GALENICUM	0	50	235,000.00	11,750,000.00
135044	CASPOFUNGINA 70MG VIAL CX1 POL INY (CAXOFU) - XINETIX PHARMA	0	1	341,977.00	341,977.00
134435	DAPTOMICINA 500MG/10ML VIALX10ML CX1 POL INY (DAPTOMRED) - DR. REDDYS	0	33	211,900.00	6,992,700.00

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

SUBTOTAL	101,544,677.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**101,544,677.00**

Observaciones:
PEDIDO N°003 PD 29/04/2026 DUVAN 7:30 /"CONT 310-2026 PEDIDO N°003/"HORA AT

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

02 MAY 2026

WFPINILLA (M10) 2026-05-02 07:04:57

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA VERIFICAR DIAN

Numero Documento	Valor Documento	Facturador
ZD-690910	101,544,677.00	DISFARMA GC SAS
Cliente:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	
Código Unico de Factura Electrónica:	6bcf0c9951fa8fb460d4b7143428728c31b6a6c7a0f7c7fd7aa318e3b06465afbba1a766a81002c05edfe8e61caafa56	

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-690910

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
GILEAD	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG POL INY (AMBISOME) CUM: 20049640-6 ;ATC: J02AA01 ;INVIMA: 2021M-0014480-R1	10013505	2027-05-30	0	30	589,000.00	17,670,000
GILEAD	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG POL INY (AMBISOME) CUM: 20049640-6 ;ATC: J02AA01 ;INVIMA: 2021M-0014480-R1	10013506	2027-05-31	0	110	589,000.00	64,790,000
GALENICUM	CASPOFUNGINA 50MG VIAL CX1 POL INY (CASPOVITAE) CUM: 20137885-1 ;ATC: J02AX04 ;INVIMA: 2019M-0018985	A1690022	2027-12-31	0	50	235,000.00	11,750,000
XINETIX PHARMA	CASPOFUNGINA 70MG VIAL CX1 POL INY (CAXOFU) CUM: 20138252-1 ;ATC: J02AX04 ;INVIMA: 2019M-0018725	AA250415C	2027-05-30	0	1	341,977.00	341,977
DR. REDDYS	DAPTOMICINA 500MG/10ML VIALX10ML CX1 POL INY (DAPTOMRED) CUM: 20118036-1 ;ATC: J01XX09 ;INVIMA: 2023M-0018197-R1	K251084	2027-08-30	0	8	211,900.00	1,695,200
DR. REDDYS	DAPTOMICINA 500MG/10ML VIALX10ML CX1 POL INY (DAPTOMRED) CUM: 20118036-1 ;ATC: J01XX09 ;INVIMA: 2023M-0018197-R1	K251175	2027-10-30	0	25	211,900.00	5,297,500

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

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

Girón, 2 de Mayo de 2026

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E
BUCARAMANGA, SANTANDER

Asunto: Carta de Compromiso por fecha de vencimiento para el documento ZD 690910

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
ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG POL INY (AMBISOME)	30	589,000.00	17,670,000	10013505	2027-05-30	4
ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG POL INY (AMBISOME)	110	589,000.00	64,790,000	10013506	2027-05-31	4
CASPOFUNGINA 70MG VIAL CX1 POL INY (CAXOFU)	1	341,977.00	341,977	AA250415C	2027-05-30	4

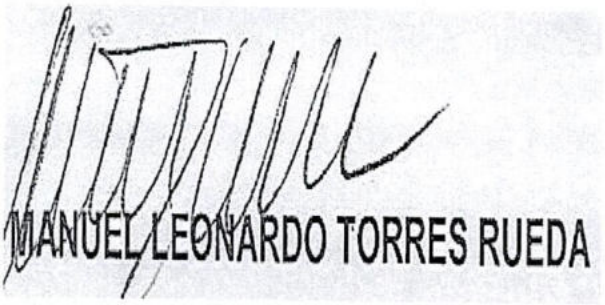
Nota: Tener en cuenta que los productos a recibir deben estar en presentaciones completas, no unidades sueltas y el estado físico debe estar en perfectas condiciones el cual será validado por la Dirección Técnica en la recepción. Si el contrato ya fue liquidado esta carta de compromiso pierde validez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

Gracias por su atención y comprensión.
Cordialmente,

Centro Industrial y Logística San Jorge
Km 7 + 400 mts. Anillo Vial Peñenque.
Diagonal Floridablanca No. 22-31
Bodegas 89 a 93. Girón - Santander.
Línea de atención al cliente: (7) 691 5787
Mail: servicioalcliente@disfarma.com.co

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

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



Director de Proyectos Especiales y Abastecimiento
manuel.torres@disfarma.com.co
Teléfono 3175135250

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31183

Proveedor :	900580962 - DISFARMA GC SAS			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89	**Telefono**	6915767 - 3173693994	**Ciudad:**	GIRON
Factura:	ZD690918				
Tercero:	NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS				
Proveedor:	900580962 - DISFARMA GC SAS				
Fecha del documento:	02/05/2026	**Fecha de la cuenta por pagar:**			02/05/2026
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**			31/07/2026
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES				
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009088)				

Total Cuenta por pagar : $ 99.431.455,00

SON: NOVENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 06:51

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA NºFA000000009088

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 02/05/2026 06:48 p. m.
CIUDAD: GIRON (SANTANDER) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89 **TELEFONO:** 6915767 - 3173693994
TELEFONO: 6915767 - 3173693994 **ALMACEN:** FARMACIA
Nº FACTURA: ZD690918 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90 **FECHA FACT:** 02/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IV
19945134-05	ACICLOVIR AMP 250MG/10ML	AMPOLLA	470	$ 41.000,00	$ 19.270.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : M250136. 29/07/2028						
20157002-1	AVIBACTAM X 0.5 G+ CEFTAZIDIME X 2 G (500 MG/2000 MG) POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE	VIAL	50	$ 436.000,00	$ 21.800.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : 25K06213 30/09/2028						
20131949-1	AZITROMICINA 200 MG/5ML SUSPENCION FCO X 15 ML (AKRIBACT 200 MG/5 ML)	FRASCO	22	$ 5.900,00	$ 129.800,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : SO3565 28/02/2027						
20197845-3	CEFAZOLINA AMP X 1 G	AMPOLLA	580	$ 2.150,00	$ 1.247.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : CZ4C3261 31/03/2028						
20197824-1	CEFOTAXIME X 1 GR (1000 MG) POLVO ESTERIL PARA SOLUCION INYECTABLE	VIAL	50	$ 4.697,00	$ 234.850,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : CT0K2256 30/11/2027						
19977336-1	CEFRADINA AMP X 1 GR	AMPOLLA	590	$ 5.419,00	$ 3.197.210,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : 1175025 31/10/2027						
20104687-02	CEFTRIAXONA AMP X 1 GR	AMPOLLA	120	$ 1.750,00	$ 210.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : CE0B7261 28/02/2028						
20251004-3	CLARITROMICINA TAB X 500 MG	TABLETA	100	$ 1.190,00	$ 119.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : F01753A 31/10/2027						
20179940-1	ERTAPENEM FRASCO VIAL X 1GR/20ML	VIAL	10	$ 83.000,00	$ 830.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : ETOE1253 30/05/2027						
20179940-1	ERTAPENEM FRASCO VIAL X 1GR/20ML	VIAL	60	$ 83.000,00	$ 4.980.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : ETOI1255 30/09/2027						
20006411-04	FLUCONAZOL CAPSULA 200 MG	CAPSULA	250	$ 400,00	$ 100.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : 201525 31/10/2027						
20026118-4	FLUCONAZOL 200MG/100ML INYECTABLE	AMPOLLA	48	$ 4.400,00	$ 211.200,00	0,00	0,00

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: OJL

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA Nº FA000000009088

Confirmó :OJL

Remisión : FA000000005638	Lote : 6F602102	29/02/2028						
19988939-04	GENTAMICINA SULFATO 80 MG/2ML		AMPOLLA	180	$ 890,00	$ 160.200,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : 1572141	30/09/2028						
20124384-6	LINEZOLID SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA X 600MG/300ML		BOLSA	8	$ 77.100,00	$ 616.800,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : OLZ3602252	28/02/2028						
19978219-01	MEROPENEM AMP X 1 GR		AMPOLLA	230	$ 10.945,00	$ 2.517.350,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : MR0J2257	30/10/2027						
201950-01	metroNIDAzol AMP X 500 MG/100 ML		AMPOLLA	30	$ 3.100,00	$ 93.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : V25A517	30/04/2027						
218000-16.	PENICILINA G SODICA AMP X 5 MILLONES U.I.		AMPOLLA	160	$ 4.390,00	$ 702.400,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : L250123	28/07/2027						
218000-16.	PENICILINA G SODICA AMP X 5 MILLONES U.I.		AMPOLLA	100	$ 4.390,00	$ 439.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : L250175	29/09/2027						
19969105-7	PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP X 4.5 GR		AMPOLLA	50	$ 8.100,00	$ 405.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : 260007	21/10/2028						
19969105-7	PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP X 4.5 GR		AMPOLLA	40	$ 8.100,00	$ 324.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : L260007	21/01/2028						
20192471-1	POLIMIXINA B POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION VIAL X 500.000 UI		VIAL	19	$ 49.000,00	$ 931.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : NP4179A	30/08/2026						
20195133-01	POSACONAZOL TAB 100 MG		TABLETA	240	$ 95.800,00	$ 22.992.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : 25187	30/08/2027						
26915-05	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL 40+200 MG/5ML SUSP ORAL FCO 60 ML		FRASCO	2	$ 2.800,00	$ 5.600,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : F020468	28/02/2027						
51063-03	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL TAB X 160-800 MG		TABLETA	100	$ 200,00	$ 20.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : E02417A	30/11/2026						
51063-03	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL TAB X 160-800 MG		TABLETA	100	$ 200,00	$ 20.000,00	0,00	0,00

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 06:51:

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA

NºFA000000009088

Confirmó :OJL

Remisión : FA000000005638	Lote : F02449A	31/10/2027						
20099144-2	TIGECICLINA AMP X 50 MG		VIAL	30	$ 56.998,00	$ 1.709.940,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : A0750068	31/12/2027						
19999738-06	VANCOMICINA AMP X 500 MG/ 10 ML		AMPOLLA	350	$ 7.100,00	$ 2.485.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : M250122	14/07/2028						
19908237-29	AMIKACINA AMP X 100MG/2ML		AMPOLLA	100	$ 4.490,00	$ 449.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : A260368	22/03/2028						
19908236-11	AMIKACINA AMP 500MG/2ML		AMPOLLA	200	$ 2.900,00	$ 580.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : A260213	22/02/2029						
20054696-02	AMPICILINA AMP X 1 GR		AMPOLLA	650	$ 2.099,00	$ 1.364.350,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : 2506008	30/06/2028						
19937565-3	AZTREONAM 1 G		VIAL	100	$ 11.410,00	$ 1.141.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : T260013	2/02/2028						
44405-4	CEFALEXINA 500 MG CAPSULAS		CAPSULA	300	$ 441,00	$ 132.300,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : 06161025	30/10/2028						
20197845-3	CEFAZOLINA AMP X 1 G		AMPOLLA	10	$ 2.150,00	$ 21.500,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : CZ4L0251	31/12/2027						
20104186-01	CIPROFLOXACINA VIAL X 100 MG/10ML		VIAL	300	$ 1.991,00	$ 597.300,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : 4CI603281	31/03/2028						
20054318-3	CIPROFLOXACINA TAB X 500 MG		TABLETA	500	$ 260,00	$ 130.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : E250202	31/01/2028						
20114030-01	CLINDAMICINA AMP X 600 MG / 4 ML		AMPOLLA	200	$ 2.249,00	$ 449.800,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : 26075	16/03/2028						
19950177-03	DOXICICLINA TAB X 100 MG		TABLETA	100	$ 170,00	$ 17.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : 128960	30/10/2028						
20099136-7	ERITROMICINA TAB X 500 MG		TABLETA	100	$ 619,00	$ 61.900,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : F02670C	30/11/2027						
26915-05	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL 40+200 MG/5ML SUSP ORAL FCO 60 ML		FRASCO	6	$ 2.800,00	$ 16.800,00	0,00	0,00

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: OJL

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 06:51 p.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA NºFA000000009088

Confirmó :OJL

Remisión : FA000000005638	Lote : F030489	30/03/2027					
20007755-01	TRIMETOPRIM 80 MG + SULFAMETOXAZOL 400MG AMP/5ML	AMPOLLA	1.000	$ 3.889,00	$ 3.889.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : I067G25	30/11/2027					
19969105-7	PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP X 4.5 GR	AMPOLLA	10	$ 8.100,00	$ 81.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : L250162	16/09/2027					
218000-16.	PENICILINA G SODICA AMP X 5 MILLONES U.I.	AMPOLLA	20	$ 4.390,00	$ 87.800,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : 250123	28/07/2027					
20135430-1	VORICONAZOL TAB X 200 MG	TABLETA	20	$ 11.000,00	$ 220.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : BRE12290A	30/11/2026					
20138299-1	VORICONAZOL 200 MG POLVO LIOFIZADO	VIAL	58	$ 85.900,00	$ 4.982.200,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005638	Lote : AS1250379A	30/07/2027					

DETALLE

FACTURA ZD-690918 - CTO 310

SUBTOTAL:	$ 99.971.300,0
DESCUENTO:	$ 0,0
IMPUESTO:	$ 0,0
FLETES:	$ 0,0
IMP FLETES:	$ 0,0
RETE IVA:	$ 0,0
RETE ICA:	$ 539.845,0
RETE FUENTE:	$ 0,0
OTRAS RETE:	$ 0,0
OTRAS DEDUC:	$ 0,0
IMP DISTRI:	$ 0,0
AJUSTE RED:	$ 0,0
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,0
TOTAL INGRESO:	$ 99.431.455,0

TOTAL COMPROBANTE:

NOVENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: OJL

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: lunes, 1 de junio de 2026

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8458

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9089 RESPECTO A FACTURA ZD690918.
SON: CIENTO TREINTA Y SIETE MIL OCHENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 137085,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 82.251,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 54.834,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD690918	2/05/2026	31/07/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 137.085,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8496

Naturaleza: Credito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: DEVOLUCIÓN A NOTA N°8458.
SON: CIENTO TREINTA Y SIETE MIL OCHENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 137085,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Debito	$ 82.251,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Debito	$ 54.834,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD690918	2/05/2026	31/07/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 137.085,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: martes, 9 de junio de 202

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8497

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9088 RESPECTO A LA FACTURA ZD690918.
SON: CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 134962,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 80.977,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 53.985,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD690918	2/05/2026	31/07/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 134.962,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez

ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

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-690918

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	2	5	2026
FECHA VENCIMIENTO	31	7	2026

SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA
DIRECCION: CR 33 28 126
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)
DESPACHAR A: CR 33 28 126

VENDEDOR GERENCIA
CONDICION DE PAGO VENTA A CREDITO

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
113704	ACICLOVIR 250MG POL INY - VITALIS	0	470	41,000.00	19,270,000.00
100824	AMIKACINA 100MG/2ML SOL INY - VITALIS	0	100	4,490.00	449,000.00
104967	AMIKACINA 500MG/2ML SOL INY - VITALIS	0	200	2,900.00	580,000.00
106140	AMPICILINA 1G POL INY - NORTH CHINA PHARMACEUTICAL CO	0	650	2,099.00	1,364,350.00
134479	AVIBACTAM+CEFTAZIDIMA 0.5G+2G POL INY (ZAVICEFTA) - PFIZER	0	50	436,000.00	21,800,000.00
320840	AZITROMICINA 200MG/5ML FCOX15ML CX1 POL SUSP ORL (AKRIBACT) - BD FARMA	0	22	5,900.00	129,800.00
105404	AZTREONAM 1G POL INY - VITALIS	0	100	11,410.00	1,141,000.00
119445	CEFALEXINA 500MG CAP - GENFAR	0	300	441.00	132,300.00
320331	CEFAZOLINA 1G POL INY - VICAR	0	590	2,150.00	1,268,500.00
319238	CEFOTAXIMA 1G POL INY - VICAR	0	50	4,697.00	234,850.00
130413	CEFRADINA 1G POL INY - FARMALOGICA	0	590	5,419.00	3,197,210.00
320375	CEFTRIAXONA 1G POL INY - VICAR	0	120	1,750.00	210,000.00
134495	CIPROFLOXACINO 100MG/10ML SOL INY - MEDIFARMA	0	300	1,991.00	597,300.00
134163	CIPROFLOXACINO 500MG TAB (PROCATEC) - FAES FARMA	0	500	260.00	130,000.00
322767	CLARITROMICINA 500MG TAB - LAPROFF	0	100	1,190.00	119,000.00
133495	CLINDAMICINA 600MG/4ML SOL INY - BIO ESTERIL	0	200	2,249.00	449,800.00
104991	DOXICICLINA 100MG TAB - GENFAR	0	100	170.00	17,000.00
101336	ERITROMICINA 500MG TAB - GENFAR	0	100	619.00	61,900.00
318113	ERTAPENEM 1G POL INY - VICAR	0	70	83,000.00	5,810,000.00
110017	FLUCONAZOL 200MG CAP (CINDIMIZOL) - BIOQUIFAR	0	250	400.00	100,000.00
134031	FLUCONAZOL 200MG/100ML BOL*100ML SOL INY - CORPAUL	0	48	4,400.00	211,200.00
112448	GENTAMICINA 80MG/2ML SOL INY - COLMED	0	180	890.00	160,200.00
322798	LINEZOLID 2MG/ML BOLX300ML SOL INY (LOZYD) - MEDIFARMA	0	8	77,100.00	616,800.00
106372	MEROPENEM 1G POL INY - VICAR	0	230	10,945.00	2,517,350.00
109049	METRONIDAZOL 500MG/100ML FCOX100ML SOL INY (OTROZOL) - PISA	0	30	3,100.00	93,000.00
133334	PENICILINA SODICA 5.000.000UI POL INY - VITALIS	0	280	4,390.00	1,229,200.00
134545	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0.5G POL INY - VITALIS	0	100	8,100.00	810,000.00
319715	POLIMIXINA B 500.000UI VIAL CX1 POL INY - SEVEN PHARMA	0	19	49,000.00	931,000.00
323141	POSACONAZOL 100MG TAB LIB RET - SANDOZ	0	240	95,800.00	22,992,000.00
101291	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM (200MG+40MG)/5ML FCOX60ML SUSP ORL - ECAR	0	8	2,800.00	22,400.00
117161	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM (400MG+80MG)/5ML SOL INY (SULTAMIBLAS) - BLASKOV	0	1,000	3,889.00	3,889,000.00
113386	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM 800MG+160MG TAB - GENFAR	0	200	200.00	40,000.00
134807	TIGECICLINA 50MG POL INY - PROCLIN PHARMA	0	30	56,998.00	1,709,940.00
120286	VANCOMICINA 500MG POL INY (VANBIOTIC) - VITALIS	0	350	7,100.00	2,485,000.00
134847	VORICONAZOL 200MG TAB (VORIOLE) - MSN	0	20	11,000.00	220,000.00
322094	VORICONAZOL 200MG VIAL CX1 POL INY (VOSICAZ) - ASPIRO PHARMA	0	58	85,900.00	4,982,200.00

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

SUBTOTAL	99,971,300.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**99,971,300.00**

Observaciones:
PEDIDO N°003 PD 29/04/2026 DUVAN 7:30 CONT 310-2026 PEDIDO N°003

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**

ANSUAREZ (M04B) 2026-05-02 11:59:32 Página 1 de 1

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA VERIFICAR DIAN

Numero Documento	Valor Documento	Facturador
ZD-690918	99,971,300.00	DISFARMA GC SAS
Cliente:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	
Código Unico de Factura Electrónica:	44377b06a788e54b574c2c3af61002b272698753fbe360c07d379a508ab8590c4f1c9cc90e96e4713fb65e7f3c9e71a6	

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-690918

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
VITALIS	ACICLOVIR 250MG POL INY CUM: 19945134-5 ;ATC: J05AB01 ;INVIMA: 2022M-0003840-R2	M250136	2028-07-29	0	470	41,000.00	19,270,000
VITALIS	AMIKACINA 100MG/2ML SOL INY CUM: 19908237-29 ;ATC: J01GB06 ;INVIMA: 2022M-014889-R3	A260368	2028-03-22	0	100	4,490.00	449,000
VITALIS	AMIKACINA 500MG/2ML SOL INY CUM: 19908236-11 ;ATC: J01GB06 ;INVIMA: 2023M-014905-R3	A260213	2029-02-22	0	200	2,900.00	580,000
NORTH CHINA PHARMACEUTICAL CO	AMPICILINA 1G POL INY CUM: 20054696-2 ;ATC: J01CA01 ;INVIMA: 2020M-0014327-R1	2506008	2028-06-30	0	650	2,099.00	1,364,350
PFIZER	AVIBACTAM+CEFTAZIDIMA 0.5G+2G POL INY (ZAVICEFTA) CUM: 20157002-1 ;ATC: J01DD52 ;INVIMA: 2019M-19450	25K06213	2028-09-30	0	50	436,000.00	21,800,000
BD FARMA	AZITROMICINA 200MG/5ML FCOX15ML CX1 POL SUSP ORL (AKRIBACT) CUM: 20131949-1 ;ATC: J01FA10 ;INVIMA: 2019M-0019465	S20365	2027-09-30	0	22	5,900.00	129,800
VITALIS	AZTREONAM 1G POL INY CUM: 19937565-3 ;ATC: J01DF01 ;INVIMA: 2022M-0002702-R2	T260013	2028-02-02	0	100	11,410.00	1,141,000
GENFAR	CEFALEXINA 500MG CAP CUM: 44405-4 ;ATC: J01DB01 ;INVIMA: 2021M- 006629 R2	06161025	2028-10-30	0	300	441.00	132,300
VICAR	CEFAZOLINA 1G POL INY CUM: 20197845-2 ;ATC: J01DB04 ;INVIMA: 2021M-0020203	CZ4C3261	2028-03-31	0	580	2,150.00	1,247,000
VICAR	CEFAZOLINA 1G POL INY CUM: 20197845-2 ;ATC: J01DB04 ;INVIMA: 2021M-0020203	CZ4L0251	2027-12-31	0	10	2,150.00	21,500
VICAR	CEFOTAXIMA 1G POL INY CUM: 20197824-1 ;ATC: J01DD01 ;INVIMA: 2021M-0020201	CT0K2256	2027-11-30	0	50	4,697.00	234,850
FARMALOGICA	CEFRADINA 1G POL INY CUM: 19977336-1 ;ATC: J01DB09 ;INVIMA: 2023M-0007218-R2	1175025	2027-10-31	0	590	5,419.00	3,197,210
VICAR	CEFTRIAXONA 1G POL INY CUM: 20104687-2 ;ATC: J01DD04 ;INVIMA: 2017M-0017672	CE0B7261	2028-02-28	0	120	1,750.00	210,000
MEDIFARMA	CIPROFLOXACINO 100MG/10ML SOL INY CUM: 20104186-1 ;ATC: J01MA02 ;INVIMA: 2023M-0017432-R1	4CI603281	2028-03-31	0	300	1,991.00	597,300
FAES FARMA	CIPROFLOXACINO 500MG TAB (PROCATEC) CUM: 20054318-3 ;ATC: J01MA02 ;INVIMA: 2020M-0014477-R1	E250202	2028-01-31	0	500	260.00	130,000
LAPROFF	CLARITROMICINA 500MG TAB CUM: 20251004-3 ;ATC: J01FA09 ;INVIMA: 2024M-0021460	F01753A	2027-10-30	0	100	1,190.00	119,000
BIO ESTERIL	CLINDAMICINA 600MG/4ML SOL INY CUM: 20114030-2 ;ATC: J01FF01 ;INVIMA: 2023M-0018071-R1	26075	2028-03-16	0	200	2,249.00	449,800
GENFAR	DOXICICLINA 100MG TAB CUM: 19950177-3 ;ATC: J01AA02 ;INVIMA: 2021M-0004678-R2	128960	2028-10-30	0	100	170.00	17,000
GENFAR	ERITROMICINA 500MG TAB CUM: 20099136-7 ;ATC: J01FA01 ;INVIMA: 2022M-0017370-R1	F02670C	2027-11-30	0	100	619.00	61,900
VICAR	ERTAPENEM 1G POL INY CUM: 20179940-1 ;ATC: J01DH03 ;INVIMA: 2021M-0020158	ET0E1253	2027-05-30	0	10	83,000.00	830,000
VICAR	ERTAPENEM 1G POL INY CUM: 20179940-1 ;ATC: J01DH03 ;INVIMA: 2021M-0020158	ET0I1255	2027-09-30	0	60	83,000.00	4,980,000
BIOQUIFAR	FLUCONAZOL 200MG CAP (CINDIMIZOL) CUM: 20006411-4 ;ATC: J02AC01 ;INVIMA: 2020M-0010068-R1	201525	2027-10-30	0	250	400.00	100,000
CORPAUL	FLUCONAZOL 200MG/100ML BOL*100ML SOL INY CUM: 20026118-4 ;ATC: J02AC01 ;INVIMA: 2023M-0012337-R2	6F602102	2028-02-29	0	48	4,400.00	211,200
COLMED	GENTAMICINA 80MG/2ML SOL INY CUM: 19988939-4 ;ATC: J01GB03 ;INVIMA: 2021M-0008197-R1	1572141	2028-09-30	0	180	890.00	160,200
MEDIFARMA	LINEZOLID 2MG/ML BOLX300ML SOL INY (LOZYD) CUM: 20124984-6 ;ATC: J01XX08 ;INVIMA: 2019M-0018820	OLZ3602252	2028-02-28	0	8	77,100.00	616,800
VICAR	MEROPENEM 1G POL INY CUM: 19978219-1 ;ATC: J01DH02 ;INVIMA: 2019M-0007641-R1	MR0J2257	2027-10-30	0	230	10,945.00	2,517,350
PISA	METRONIDAZOL 500MG/100ML FCOX100ML SOL INY (OTROZOL) CUM: 201950-1 ;ATC: J01XD01 ;INVIMA: 2022M-010787-R2	V25A517	2027-04-30	0	30	3,100.00	93,000
VITALIS	PENICILINA SODICA 5.000.000UI POL INY CUM: 218000-16 ;ATC: J01CE01 ;INVIMA: 2022M-010624-R2	L250175	2027-09-29	0	100	4,390.00	439,000
VITALIS	PENICILINA SODICA 5.000.000UI POL INY CUM: 218000-16 ;ATC: J01CE01 ;INVIMA: 2022M-010624-R2	L250123	2027-07-28	0	160	4,390.00	702,400
VITALIS	PENICILINA SODICA 5.000.000UI POL INY CUM: 218000-16 ;ATC: J01CE01 ;INVIMA: 2022M-010624-R2	250123	2027-07-28	0	20	4,390.00	87,800
VITALIS	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0.5G POL INY CUM: 19969105-7 ;ATC: J01CR05 ;INVIMA: 2022M-0006639-R2	260007	2028-01-21	0	50	8,100.00	405,000
VITALIS	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0.5G POL INY CUM: 19969105-7 ;ATC: J01CR05 ;INVIMA: 2022M-0006639-R2	L250162	2027-09-16	0	10	8,100.00	81,000
VITALIS	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0.5G POL INY CUM: 19969105-7 ;ATC: J01CR05 ;INVIMA: 2022M-0006639-R2	L260007	2028-01-21	0	40	8,100.00	324,000
SEVEN PHARMA	POLIMIXINA B 500.000UI VIAL CX1 POL INY CUM: 20192471-1 ;ATC: J01XB02 ;INVIMA: 2022M-0020643	NP4179A	2026-08-30	0	19	49,000.00	931,000
SANDOZ	POSACONAZOL 100MG TAB LIB RET CUM: 20195133-1 ;ATC: J02AC04 ;INVIMA: 2024M-0021358	25187	2027-08-31	0	240	95,800.00	22,992,000
ECAR	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM (200MG+40MG)/5ML FCOX60ML SUSP ORL CUM: 26915-5 ;ATC: J01EE01 ;INVIMA: 2021M-009160-R3	F030489	2027-03-30	0	6	2,800.00	16,800

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-690918

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
ECAR	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM (200MG+40MG)/5ML FCOX60ML SUSP ORL CUM: 26915-5 ;ATC: J01EE01 ;INVIMA: 2021M-009160-R3	F020468	2027-02-28	0	2	2,800.00	5,600
BLASKOV	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM (400MG+80MG)/5ML SOL INY (SULTAMIBLAS) CUM: 20007755-1 ;ATC: J01EE01 ;INVIMA: 2020M-0010635-R1	I067G25	2027-11-30	0	1,000	3,889.00	3,889,000
GENFAR	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM 800MG+160MG TAB CUM: 51063-3 ;ATC: J01EE01 ;INVIMA: 2021M-003367-R3	F02449A	2027-10-30	0	100	200.00	20,000
GENFAR	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM 800MG+160MG TAB CUM: 51063-3 ;ATC: J01EE01 ;INVIMA: 2021M-003367-R3	E02417A	2026-11-30	0	100	200.00	20,000
PROCLIN PHARMA	TIGECICLINA 50MG POL INY CUM: 20099144-2 ;ATC: J01AA12 ;INVIMA: 2017M-0017630	A0750068	2027-12-31	0	30	56,998.00	1,709,940
VITALIS	VANCOMICINA 500MG POL INY (VANBIOTIC) CUM: 19999738-6 ;ATC: J01XA01 ;INVIMA: 2021M-0009932-R1	M250122	2028-07-14	0	350	7,100.00	2,485,000
ASPIRO PHARMA	VORICONAZOL 200MG VIAL CX1 POL INY (VOSICAZ) CUM: 20138299-1 ;ATC: J02AC03 ;INVIMA: 2019M-0019521	AS1250379A	2027-07-30	0	58	85,900.00	4,982,200
MSN	VORICONAZOL 200MG TAB (VORIOLE) CUM: 20135430-1 ;ATC: J02AC03 ;INVIMA: 2018M-0018449	BRE12290A	2026-11-30	0	20	11,000.00	220,000

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

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

Girón, 2 de Mayo de 2026

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E
BUCARAMANGA, SANTANDER

Asunto: Carta de Compromiso por fecha de vencimiento para el documento ZD 690918

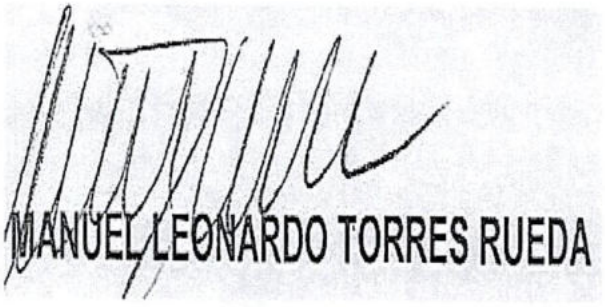
Nos permitimos manifestar que los medicamentos que se relacionan a continuación se encuentran disponibles con una fecha de vencimiento mayor a 4 y menor a 12 meses; teniendo en cuenta que es inferior a la estipulada en el contrato, por tal motivo si llegado el caso no han rotado serán recibidos previa 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
ERTAPENEM 1G POL INY	10	83,000.00	830,000	ET0E1253	2027-05-30	4
METRONIDAZOL 500MG/100ML FCOX100ML SOL INY (OTROZOL)	30	3,100.00	93,000	V25A517	2027-04-30	4
SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM (200MG+40MG)/5ML FCOX60ML SUSP ORL	2	2,800.00	5,600	F020468	2027-02-28	4
SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM (200MG+40MG)/5ML FCOX60ML SUSP ORL	6	2,800.00	16,800	F030489	2027-03-30	4
SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM 800MG+160MG TAB	100	200.00	20,000	E02417A	2026-11-30	4
VORICONAZOL 200MG TAB (VORIOLE)	20	11,000.00	220,000	BRE12290A	2026-11-30	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,

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



Director de Proyectos Especiales y Abastecimiento
manuel.torres@disfarma.com.co
Teléfono 3175135250

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31181

Proveedor : 900580962 - DISFARMA GC SAS **Estado:** Confirmado

Dirección : CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89 **Telefono** 6915767 - 3173693994 **Ciudad:** GIRON

Factura: ZD690919

Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS

Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS

Fecha del documento: 02/05/2026 **Fecha de la cuenta por pagar:** 02/05/2026

Plazo: 90 días **Fecha de vencimiento:** 31/07/2026

Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES

Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009086)

Total Cuenta por pagar : $ 261.461.642,00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 06:46

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA Nº FA000000009086

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 02/05/2026 06:43 p. m.
CIUDAD: GIRON (SANTANDER) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89 **TELEFONO:** 6915767 - 3173693994
TELEFONO: 6915767 - 3173693994 **ALMACEN:** FARMACIA
Nº FACTURA: ZD690919 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90 **FECHA FACT:** 02/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IV
20104687-02	CEFTRIAXONA AMP X 1 GR	AMPOLLA	1.980	$ 1.750,00	$ 3.465.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005634	Lote : CE0B7261 28/02/2028						
19969105-7	PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP X 4.5 GR	AMPOLLA	1.500	$ 8.100,00	$ 12.150.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005634	Lote : 260007 21/10/2028						
19969105-7	PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP X 4.5 GR	AMPOLLA	1.000	$ 8.100,00	$ 8.100.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005634	Lote : L260009 30/01/2028						
19969105-7	PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP X 4.5 GR	AMPOLLA	1.900	$ 8.100,00	$ 15.390.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005634	Lote : L260007 21/01/2028						
201950-01	metroNIDAzol AMP X 500 MG/100 ML	AMPOLLA	1.050	$ 3.100,00	$ 3.255.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005634	Lote : V25A517 30/04/2027						
20124984-6	LINEZOLID SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA X 600MG/300ML	BOLSA	84	$ 77.100,00	$ 6.476.400,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005634	Lote : OLZ3602252 28/02/2028						
20124984-6	LINEZOLID SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA X 600MG/300ML	BOLSA	108	$ 77.100,00	$ 8.326.800,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005634	Lote : OLZ3601101 30/01/2028						
20026118-4	FLUCONAZOL 200MG/100ML INYECTABLE	AMPOLLA	252	$ 4.400,00	$ 1.108.800,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005634	Lote : 6F602102 29/02/2028						
20104186-01	CIPROFLOXACINA VIAL X 100 MG/10ML	VIAL	1.300	$ 1.991,00	$ 2.588.300,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005634	Lote : 4CI603061 31/03/2028						
20197845-3	CEFAZOLINA AMP X 1 G	AMPOLLA	1.140	$ 2.150,00	$ 2.451.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005634	Lote : CZ4C3261 31/03/2028						
20197845-3	CEFAZOLINA AMP X 1 G	AMPOLLA	570	$ 2.150,00	$ 1.225.500,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005634	Lote : CZ3C4265 31/03/2028						
20157002-1	AVIBACTAM X 0.5 G+ CEFTAZIDIME X 2 G (500 MG/2000 MG) POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE	VIAL	300	$ 436.000,00	$ 130.800.000,00	0,00	0,00

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: OJL

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 06:46 p.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA NºFA000000009086

Confirmó :OJL

Remisión : FA000000005634	Lote : 25K06213	30/09/2028					
20036512-02	SULBACTAM AMPICILINA X 1.5 GR (1500 MG) POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	VIAL	600	$ 2.880,00	$ 1.728.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005634	Lote : 253062025	30/08/2028					
20036512-02	SULBACTAM AMPICILINA X 1.5 GR (1500 MG) POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	VIAL	3.600	$ 2.880,00	$ 10.368.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005634	Lote : 253062024	30/08/2028					
19999738-06	VANCOMICINA AMP X 500 MG/ 10 ML	AMPOLLA	3.000	$ 7.100,00	$ 21.300.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005634	Lote : M250122	14/07/2028					
19978219-01	MEROPENEM AMP X 1 GR	AMPOLLA	3.120	$ 10.945,00	$ 34.148.400,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005634	Lote : MR0J2257	30/10/2027					

DETALLE

FACTURA ZD-690919 - CTO 310

SUBTOTAL:	$ 262.881.200,0
DESCUENTO:	$ 0,0
IMPUESTO:	$ 0,0
FLETES:	$ 0,0
IMP FLETES:	$ 0,0
RETE IVA:	$ 0,0
RETE ICA:	$ 1.419.558,0
RETE FUENTE:	$ 0,0
OTRAS RETE:	$ 0,0
OTRAS DEDUC:	$ 0,0
IMP DISTRI:	$ 0,0
AJUSTE RED:	$ 0,0
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,0
TOTAL INGRESO:	$ 261.461.642,0

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS SESENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: lunes, 1 de junio de 2026

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8454

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9086 RESPECTO A FACTURA ZD690919.
SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 354890,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 212.934,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 141.956,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD690919	2/05/2026	31/07/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 354.890,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

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-690919

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

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

		DIA	MES	AÑO
SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	**FECHA FACTURA**	2	5	2026
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA	**FECHA VENCIMIENTO**	31	7	2026
DIRECCION: CR 33 28 126	**VENDEDOR**	GERENCIA		
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)	**CONDICION DE PAGO**	VENTA A CREDITO		
DESPACHAR A: CR 33 28 126				

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
134472	AMPICILINA+SULBACTAM 1G+0.5G POL INY (AMPIDELT) - DELTA	0	4,200	2,880.00	12,096,000.00
134479	AVIBACTAM+CEFTAZIDIMA 0.5G+2G POL INY (ZAVICEFTA) - PFIZER	0	300	436,000.00	130,800,000.00
320331	CEFAZOLINA 1G POL INY - VICAR	0	1,710	2,150.00	3,676,500.00
320375	CEFTRIAXONA 1G POL INY - VICAR	0	1,980	1,750.00	3,465,000.00
134495	CIPROFLOXACINO 100MG/10ML SOL INY - MEDIFARMA	0	1,300	1,991.00	2,588,300.00
134031	FLUCONAZOL 200MG/100ML BOL*100ML SOL INY - CORPAUL	0	252	4,400.00	1,108,800.00
322798	LINEZOLID 2MG/ML BOLX300ML SOL INY (LOZYD) - MEDIFARMA	0	192	77,100.00	14,803,200.00
106372	MEROPENEM 1G POL INY - VICAR	0	3,120	10,945.00	34,148,400.00
109049	METRONIDAZOL 500MG/100ML FCOX100ML SOL INY (OTROZOL) - PISA	0	1,050	3,100.00	3,255,000.00
134545	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0.5G POL INY - VITALIS	0	4,400	8,100.00	35,640,000.00
120286	VANCOMICINA 500MG POL INY (VANBIOTIC) - VITALIS	0	3,000	7,100.00	21,300,000.00

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

SUBTOTAL	262,881,200.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**262,881,200.00**

Observaciones:

PEDIDO N°003 PD 29/04/2026 DUVAN 7:30 CONT 310-2026 PEDIDO N 003

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER SERVICIO FARMACÉUTICO 02 MAR 2026

DQCARREÑO (M00) 2026-05-02 12:12:39

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA VERIFICAR DIAN

Numero Documento	Valor Documento	Facturador
ZD-690919	262,881,200.00	DISFARMA GC SAS
Cliente:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	
Código Unico de Factura Electrónica:	c53234e64e3913289a325732cbc6f9ff9d6ec89a95caf0c6499ee54896bd864f034fd491c72de03f3d816e951e464401	

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-690919

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
DELTA	AMPICILINA+SULBACTAM 1G+0.5G POL INY (AMPIDELT) CUM: 20036512-2 ;ATC: J01CR01 ;INVIMA: 2023M-0013361-R2	253062024	2028-08-30	0	3,600	2,880.00	10,368,000
DELTA	AMPICILINA+SULBACTAM 1G+0.5G POL INY (AMPIDELT) CUM: 20036512-2 ;ATC: J01CR01 ;INVIMA: 2023M-0013361-R2	253062025	2028-08-30	0	600	2,880.00	1,728,000
PFIZER	AVIBACTAM+CEFTAZIDIMA 0.5G+2G POL INY (ZAVICEFTA) CUM: 20157002-1 ;ATC: J01DD52 ;INVIMA: 2019M-19450	25K06213	2028-09-30	0	300	436,000.00	130,800,000
VICAR	CEFAZOLINA 1G POL INY CUM: 20197845-2 ;ATC: J01DB04 ;INVIMA: 2021M-0020203	CZ3C4265	2028-03-31	0	570	2,150.00	1,225,500
VICAR	CEFAZOLINA 1G POL INY CUM: 20197845-2 ;ATC: J01DB04 ;INVIMA: 2021M-0020203	CZ4C3261	2028-03-31	0	1,140	2,150.00	2,451,000
VICAR	CEFTRIAXONA 1G POL INY CUM: 20104687-2 ;ATC: J01DD04 ;INVIMA: 2017M-0017672	CE0B7261	2028-02-28	0	1,980	1,750.00	3,465,000
MEDIFARMA	CIPROFLOXACINO 100MG/10ML SOL INY CUM: 20104186-1 ;ATC: J01MA02 ;INVIMA: 2023M-0017432-R1	4CI603061	2028-03-31	0	1,300	1,991.00	2,588,300
CORPAUL	FLUCONAZOL 200MG/100ML BOL*100ML SOL INY CUM: 20026118-4 ;ATC: J02AC01 ;INVIMA: 2023M-0012337-R2	6F602102	2028-02-29	0	252	4,400.00	1,108,800
MEDIFARMA	LINEZOLID 2MG/ML BOLX300ML SOL INY (LOZYD) CUM: 20124984-6 ;ATC: J01XX08 ;INVIMA: 2019M-0018820	OLZ3601101	2028-01-30	0	108	77,100.00	8,326,800
MEDIFARMA	LINEZOLID 2MG/ML BOLX300ML SOL INY (LOZYD) CUM: 20124984-6 ;ATC: J01XX08 ;INVIMA: 2019M-0018820	OLZ3602252	2028-02-28	0	84	77,100.00	6,476,400
VICAR	MEROPENEM 1G POL INY CUM: 19978219-1 ;ATC: J01DH02 ;INVIMA: 2019M-0007641-R1	MR0J2257	2027-10-30	0	3,120	10,945.00	34,148,400
PISA	METRONIDAZOL 500MG/100ML FCOX100ML SOL INY (OTROZOL) CUM: 201950-1 ;ATC: J01XD01 ;INVIMA: 2022M-010787-R2	V25A517	2027-04-30	0	1,050	3,100.00	3,255,000
VITALIS	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0.5G POL INY CUM: 19969105-7 ;ATC: J01CR05 ;INVIMA: 2022M-0006639-R2	L260007	2028-01-21	0	1,900	8,100.00	15,390,000
VITALIS	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0.5G POL INY CUM: 19969105-7 ;ATC: J01CR05 ;INVIMA: 2022M-0006639-R2	L260009	2028-01-30	0	1,000	8,100.00	8,100,000
VITALIS	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0.5G POL INY CUM: 19969105-7 ;ATC: J01CR05 ;INVIMA: 2022M-0006639-R2	260007	2028-01-21	0	1,500	8,100.00	12,150,000
VITALIS	VANCOMICINA 500MG POL INY (VANBIOTIC) CUM: 19999738-6 ;ATC: J01XA01 ;INVIMA: 2021M-0009932-R1	M250122	2028-07-14	0	3,000	7,100.00	21,300,000

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

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

Girón, 2 de Mayo de 2026

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E
BUCARAMANGA, SANTANDER

Asunto: Carta de Compromiso por fecha de vencimiento para el documento ZD 690919

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
METRONIDAZOL 500MG/100ML FCOX100ML SOL INY (OTROZOL)	1,050	3,100.00	3,255,000	V25A517	2027-04-30	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,

MANUEL LEONARDO TORRES RUEDA

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 5787
Mail: servicioalcliente@disfarma.com.co

Director de Proyectos Especiales y Abastecimiento
manuel.torres@disfarma.com.co
Teléfono 3175135250

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 30698

Proveedor : 900580962 - DISFARMA GC SAS
Estado: Confirmado
Dirección : CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89
Telefono 6915767 - 3173693994
Ciudad: GIRON

Factura: ZD691527
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Fecha del documento: 05/05/2026
Fecha de la cuenta por pagar: 05/05/2026
Plazo: 90 días
Fecha de vencimiento: 03/08/2026
Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009019)

Total Cuenta por pagar : **$ 1.657.905,00**

SON: UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : martes, 12 de mayo de 2026 05:05 p. m.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA Nº FA000000009019

Confirmó :OJL

PROVEEDOR:	DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962	**FECHA:**	05/05/2026 05:04 p. m.
CIUDAD:	GIRON (SANTANDER)	**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89	**TELEFONO:**	6915767 - 3173693994
TELEFONO:	6915767 - 3173693994	**ALMACEN:**	FARMACIA
Nº FACTURA:	ZD691527 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90	**FECHA FACT:**	05/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
20136252-1	CASPOFUNGINA X 70 MG POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	VIAL	5	$ 341.977,00	$ 1.709.885,00	0,00	0,00

Remisión : FA000000005647 Lote : AA250817D 30/09/2027

DETALLE

FACTURA ZD-691527 - CTO 310

SUBTOTAL:	$ 1.709.885,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 9.233,00
RETE FUENTE:	$ 42.747,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL INGRESO:	$ 1.657.905,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL NOVECIENTOS CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: martes, 19 de mayo de 20

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8235

Naturaleza: Debito **Fecha:** 19/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS, TABLEROS Y BOMBERL A FA9019 RESPECTO A FACTURA ZD691527.
SON: DOS MIL TRESCIENTOS OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 2308,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 1.385,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 923,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD691527	5/05/2026	3/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 2.308,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8231

Naturaleza: Credito **Fecha:** 13/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: NOTA A FA9019 DEV R.FUENTE A FACTURA ZD-691527 .
SON: CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 42747,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
009	RETE FUENTE POR COMPRAS 2.5%	24360801	COMPRAS GENERALES DECLARANTES 2.5%	Debito	$ 42.747,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD691527	5/05/2026	3/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 42.747,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez

ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

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-691527

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	5	5	2026
FECHA VENCIMIENTO	3	8	2026

SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA
DIRECCION: CR 33 28 126
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)
DESPACHAR A: CR 33 28 126

VENDEDOR: GERENCIA
CONDICION DE PAGO: VENTA A CREDITO

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
135044	CASPOFUNGINA 70MG VIAL CX1 POL INY (CAXOFU) - XINETIX PHARMA	0	5	341,977.00	1,709,885.00

R-5647

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas
PARA CONSERVAR LA CALIDAD DE LOS MEDICAMENTOS QUE REQUIEREN CADENA DE FRÍO NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES

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	1,709,885.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**1,709,885.00**

Observaciones:
CONT 310-2026 PED N°003

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER 03 MAY 2026 FARMACÉUTICO

WFPINILLA (M10) 2026-05-05 14:53:52

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA VERIFICAR DIAN

Numero Documento	Valor Documento	Facturador
ZD-691527	1,709,885.00	DISFARMA GC SAS

Cliente: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

Código Unico de Factura Electrónica: d7a3da046992fd6e19c43c2df7ee2de9a792bfa0c9fa4186358099918a65b31775625dd7ff3482afeef107a2b6b08386

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-691527

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
XINETIX PHARMA	CASPOFUNGINA 70MG VIAL CX1 POL INY (CAXOFU) CUM: 20138252-1 ;ATC: J02AX04 ;INVIMA: 2019M-0018725	AA250817D	2027-09-30	0	5	341,977.00	1,709,885

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

PARA CONSERVAR LA CALIDAD
DE LOS MEDICAMENTOS QUE
REQUIEREN CADENA DE FRÍO
NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES

NIT: 900.580.962-2

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31179

Proveedor : 900580962 - DISFARMA GC SAS **Estado:** Confirmado

Dirección : CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89 **Telefono** 6915767 - 3173693994 **Ciudad:** GIRON

Factura: ZD692889

Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS

Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS

Fecha del documento: 08/05/2026 **Fecha de la cuenta por pagar:** 08/05/2026

Plazo: 90 días **Fecha de vencimiento:** 06/08/2026

Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES

Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009084)

Total Cuenta por pagar : **$ 219.608,00**

SON: DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 06:42 p.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA NºFA000000009084

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 08/05/2026 06:41 p. m.
CIUDAD: GIRON (SANTANDER) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89 **TELEFONO:** 6915767 - 3173693994
TELEFONO: 6915767 - 3173693994 **ALMACEN:** FARMACIA
Nº FACTURA: ZD692889 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90 **FECHA FACT:** 08/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
20192471-1	POLIMIXINA B POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION VIAL X 500.000 UI	VIAL	1	$ 49.000,00	$ 49.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005670	Lote : NP4178A 30/08/2026						
20138299-1	VORICONAZOL 200 MG POLVO LIOFIZADO	VIAL	2	$ 85.900,00	$ 171.800,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005670	Lote : AS1250379A 30/07/2027						

DETALLE

FACTURA ZD-692889 -CTO 310

SUBTOTAL:	$ 220.800,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 1.192,00
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 INGRESO:	$ 219.608,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: OJL

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: lunes, 1 de junio de 2026

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8455

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9084 RESPECTO A FACTURA ZD692889.
SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 298,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 179,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 119,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD692889	8/05/2026	6/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 298,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez

ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

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-692889

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

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

		DIA	MES	AÑO
SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	**FECHA FACTURA**	8	5	2026
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA	**FECHA VENCIMIENTO**	6	8	2026
DIRECCION: CR 33 28 126	**VENDEDOR**	GERENCIA		
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)	**CONDICION DE PAGO**	VENTA A CREDITO		
DESPACHAR A: CR 33 28 126				

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
319715	POLIMIXINA B 500.000UI VIAL CX1 POL INY - SEVEN PHARMA	0	1	49,000.00	49,000.00
322094	VORICONAZOL 200MG VIAL CX1 POL INY (VOSICAZ) - ASPIRO PHARMA	0	2	85,900.00	171,800.00

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:

CONT 310-2026

SUBTOTAL	220,800.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**220,800.00**

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

08 MAY 2026

CPPABON (M04B) 2026-05-08 09:34:44

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

VERIFICAR DIAN

Numero Documento	Valor Documento	Facturador
ZD-692889	220,800.00	DISFARMA GC SAS

Cliente: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

Código Unico de Factura Electrónica: 25ffd1473d604ce962fd98a389b167d3ec8002b66ef046c50107fabdc4fdbe03d9d5cfbfc4cf78751c4d7608a72b719c

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-692889

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
SEVEN PHARMA	POLIMIXINA B 500.000UI VIAL CX1 POL INY CUM: 20192471-1 ;ATC: J01XB02 ;INVIMA: 2022M-0020643	NP4178A	2026-08-30	0	1	49,000.00	49,000
ASPIRO PHARMA	VORICONAZOL 200MG VIAL CX1 POL INY (VOSICAZ) CUM: 20138299-1 ;ATC: J02AC03 ;INVIMA: 2019M-0019521	AS1250379A	2027-07-30	0	2	85,900.00	171,800

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31178

Proveedor : 900580962 - DISFARMA GC SAS **Estado:** Confirmado

Dirección : CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89 **Telefono** 6915767 - 3173693994 **Ciudad:** GIRON

Factura: ZD692963

Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS

Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS

Fecha del documento: 08/05/2026 **Fecha de la cuenta por pagar:** 08/05/2026

Plazo: 90 días **Fecha de vencimiento:** 06/08/2026

Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES

Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009083)

Total Cuenta por pagar : **$ 19.494.160,00**

SON: DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CIENTO SESENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 06:41 p.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA NºFA000000009083

Confirmó :OJL

PROVEEDOR:	DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962	**FECHA:**	08/05/2026 06:40 p. m.
CIUDAD:	GIRON (SANTANDER)	**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89	**TELEFONO:**	6915767 - 3173693994
TELEFONO:	6915767 - 3173693994	**ALMACEN:**	FARMACIA
Nº FACTURA:	ZD692963 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90	**FECHA FACT:**	08/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
20192471-1	POLIMIXINA B POLVO LIOFILIZADO PARA INYECCION VIAL X 500.000 UI	VIAL	400	$ 49.000,00	$ 19.600.000,00	0,00	0,00

Remisión : FA000000005666 Lote : NP4178A 30/08/2026

DETALLE

FACTURA ZD-692963 - CTO 310

SUBTOTAL:	$ 19.600.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 105.840,00
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 INGRESO:	$ 19.494.160,00

TOTAL COMPROBANTE:

DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CIENTO SESENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: OJL

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: lunes, 1 de junio de 2026

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8457

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9083 RESPECTO A FACTURA ZD692963.
SON: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 26460,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 15.876,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 10.584,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD692963	8/05/2026	6/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 26.460,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

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-692963

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

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

		DIA	MES	AÑO
SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	**FECHA FACTURA**	8	5	2026
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA	**FECHA VENCIMIENTO**	6	8	2026
DIRECCION: CR 33 28 126	**VENDEDOR**	GERENCIA		
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)	**CONDICION DE PAGO**	VENTA A CREDITO		
DESPACHAR A: CR 33 28 126				

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
319715	POLIMIXINA B 500.000UI VIAL CX1 POL INY - SEVEN PHARMA	0	400	49,000.00	19,600,000.00

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

SUBTOTAL	19,600,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**19,600,000.00**

Observaciones:

//CONT 310-2026//

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER SUMINISTRO FARMACEUTICO
08 MAY 2026

WASANDOVAL (M00) 2026-05-08 11:31:47

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA VERIFICAR DIAN

Numero Documento	Valor Documento	Facturador
ZD-692963	19,600,000.00	DISFARMA GC SAS

Cliente: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

Código Unico de Factura Electrónica: 998c4c1084f5e85d209714b351a15a46dbf14a7636eaaee799a0249b1d63534dd58eaa413728a927dc9d9ef6eaf3da89

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-692963

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
SEVEN PHARMA	POLIMIXINA B 500.000UI VIAL CX1 POL INY CUM: 20192471-1 ;ATC: J01XB02 ;INVIMA: 2022M-0020643	NP4178A	2026-08-30	0	400	49,000.00	19,600,000

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31182

Proveedor :	900580962 - DISFARMA GC SAS			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89	**Telefono**	6915767 - 3173693994	**Ciudad:**	GIRON
Factura:	ZD696043				
Tercero:	NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS				
Proveedor:	900580962 - DISFARMA GC SAS				
Fecha del documento:	15/05/2026	**Fecha de la cuenta por pagar:**			15/05/2026
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**			13/08/2026
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES				
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009087)				

Total Cuenta por pagar : **$ 613.469,00**

SON: SEISCIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 06:47 p.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA NºFA000000009087

Confirmó :OJL

PROVEEDOR:	DISFARMA GC SAS	**NIT:** 900580962	**FECHA:** 15/05/2026 06:46 p. m.
CIUDAD:	GIRON (SANTANDER)		**ESTADO:** Confirmado
DIRECCION:	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89		**TELEFONO:** 6915767 - 3173693994
TELEFONO:	6915767 - 3173693994		**ALMACEN:** FARMACIA
Nº FACTURA:	ZD696043	**% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90	**FECHA FACT:** 15/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
20124984-6	LINEZOLID SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA X 600MG/300ML	BOLSA	4	$ 77.100,00	$ 308.400,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005683	Lote : 0LZ360342 30/03/2028						
20124984-6	LINEZOLID SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA X 600MG/300ML	BOLSA	3	$ 77.100,00	$ 231.300,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005683	Lote : OLZ3602252 28/02/2028						
20124984-6	LINEZOLID SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA X 600MG/300ML	BOLSA	1	$ 77.100,00	$ 77.100,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005683	Lote : OLZ3601101 30/01/2028						

DETALLE

FACTURA ZD-696043 - CTO 310

SUBTOTAL:	$ 616.800,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 3.331,00
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 INGRESO:	$ 613.469,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEISCIENTOS TRECE MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: OJL

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: lunes, 1 de junio de 2026

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8453

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9087 RESPECTO A FACTURA ZD696043.
SON: OCHOCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 833,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 500,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 333,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD696043	15/05/2026	13/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 833,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

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-696043

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

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

		DIA	MES	AÑO
SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	**FECHA FACTURA**	15	5	2026
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA	**FECHA VENCIMIENTO**	13	8	2026
DIRECCION: CR 33 28 126	**VENDEDOR**	GERENCIA		
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)	**CONDICION DE PAGO**	VENTA A CREDITO		
DESPACHAR A: CR 33 28 126				

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
322798	LINEZOLID 2MG/ML BOLX300ML SOL INY (LOZYD) - MEDIFARMA	0	8	77,100.00	616,800.00

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

SUBTOTAL	616,800.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**616,800.00**

Observaciones:

CONT 310-2026

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

15 MAY 2026

Firma Autorizada

Firma y Sello Cliente

MLORDUZ (M01B) 2026-05-15 14:06:22

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA VERIFICAR DIAN

Numero Documento ZD-696043	**Valor Documento** 616,800.00	**Facturador** DISFARMA GC SAS
Cliente:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	
Código Unico de Factura Electrónica:	da3c8e3639249de20232b8f96e42bdcdfafe6648e02e6b49419b5fc7d8bc65339553b1c664cab55d9b39c0f94d39bcae	

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-696043

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
MEDIFARMA	LINEZOLID 2MG/ML BOLX300ML SOL INY (LOZYD) CUM: 20124984-6 ;ATC: J01XX08 ;INVIMA: 2019M-0018820	0LZ3601101	2028-01-30	0	1	77,100.00	77,100
MEDIFARMA	LINEZOLID 2MG/ML BOLX300ML SOL INY (LOZYD) CUM: 20124984-6 ;ATC: J01XX08 ;INVIMA: 2019M-0018820	0LZ3602252	2028-02-28	0	3	77,100.00	231,300
MEDIFARMA	LINEZOLID 2MG/ML BOLX300ML SOL INY (LOZYD) CUM: 20124984-6 ;ATC: J01XX08 ;INVIMA: 2019M-0018820	0LZ3603242	2028-03-30	0	4	77,100.00	308,400

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31180

Proveedor :	900580962 - DISFARMA GC SAS			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89	**Telefono**	6915767 - 3173693994	**Ciudad:**	GIRON
Factura:	ZD696047				
Tercero:	NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS				
Proveedor:	900580962 - DISFARMA GC SAS				
Fecha del documento:	15/05/2026	**Fecha de la cuenta por pagar:**			15/05/2026
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**			13/08/2026
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES				
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009085)				

Total Cuenta por pagar : $ 117.163.880,00

SON: CIENTO DIECISIETE MILLONES CIENTO SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 06:43 p.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA Nº FA000000009085

Confirmó :OJL

PROVEEDOR:	DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962	**FECHA:**	15/05/2026 06:42 p. m.
CIUDAD:	GIRON (SANTANDER)	**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89	**TELEFONO:**	6915767 - 3173693994
TELEFONO:	6915767 - 3173693994	**ALMACEN:**	FARMACIA
Nº FACTURA:	ZD696047 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90	**FECHA FACT:**	15/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
20049640-6	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL VIAL X 50MG (AMBISOME®)CON FILTRO	VIAL	200	$ 589.000,00	$ 117.800.000,00	0,00	0,00

Remisión : FA000000005682 Lote : 10013506 31/05/2027

DETALLE

FACTURA ZD-696047 - CTO 310

SUBTOTAL:	$ 117.800.000,0
DESCUENTO:	$ 0,0
IMPUESTO:	$ 0,0
FLETES:	$ 0,0
IMP FLETES:	$ 0,0
RETE IVA:	$ 0,0
RETE ICA:	$ 636.120,0
RETE FUENTE:	$ 0,0
OTRAS RETE:	$ 0,0
OTRAS DEDUC:	$ 0,0
IMP DISTRI:	$ 0,0
AJUSTE RED:	$ 0,0
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,0
TOTAL INGRESO:	$ 117.163.880,0

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO DIECISIETE MILLONES CIENTO SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: lunes, 1 de junio de 2026

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8456

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9085 RESPECTO A FACTURA ZD696047
SON: CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL TREINTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 159030,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 95.418,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 63.612,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD696047	15/05/2026	13/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 159.030,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

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-696047

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

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

		DIA	MES	AÑO
SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	**FECHA FACTURA**	15	5	2026
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA	**FECHA VENCIMIENTO**	13	8	2026
DIRECCION: CR 33 28 126	**VENDEDOR**	GERENCIA		
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)	**CONDICION DE PAGO**	VENTA A CREDITO		
DESPACHAR A: CR 33 28 126				

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
134118	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG POL INY (AMBISOME) - GILEAD	0	200	589,000.00	117,800,000.00

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

SUBTOTAL	117,800,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**117,800,000.00**

Observaciones:

CONT 310-2026

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E. NIT 900006037-4 SUBGERENCIA FARMACEUTICA

15 MAY 2026

LQSANTAMARIA (M10) 2026-05-15 14:14:03

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA VERIFICAR DIAN

Numero Documento	Valor Documento	Facturador
ZD-696047	117,800,000.00	DISFARMA GC SAS
Cliente:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	
Código Unico de Factura Electrónica:	d01ac3a1e2416e8f6717a677d70cee0b953d1d096a8b2f80733001db6ba4a50f412b0ec3a6935fb3544cee0bc1e2e0e2	

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-696047

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
GILEAD	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG POL INY (AMBISOME) CUM: 20049640-6 ;ATC: J02AA01 ;INVIMA: 2021M-0014480-R1	10013506	2027-05-31	0	200	589,000.00	117,800,000

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

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

Girón, 15 de Mayo de 2026

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E
BUCARAMANGA, SANTANDER

Asunto: Carta de Compromiso por fecha de vencimiento para el documento ZD 696047

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
ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG POL INY (AMBISOME)	200	589,000.00	117,800,000	10013506	2027-05-31	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,

MANUEL LEONARDO TORRES RUEDA

Centro Industrial y Logística San Jorge
Km 7 + 400 mts. Anillo Vial Pelenque.
Diagonal Floridablanca No. 22-31
Bodegas 89 a 93. Girón - Santander.
Línea de atención al cliente: (7) 681 5787
Mail: servicioalcliente@disfarma.com.co

Director de Proyectos Especiales y Abastecimiento
manuel.torres@disfarma.com.co
Teléfono 3175135250

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31177

Proveedor :	900580962 - DISFARMA GC SAS			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89	**Telefono**	6915767 - 3173693994	**Ciudad:**	GIRON
Factura:	ZD696056				
Tercero:	NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS				
Proveedor:	900580962 - DISFARMA GC SAS				
Fecha del documento:	15/05/2026	**Fecha de la cuenta por pagar:**			15/05/2026
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**			13/08/2026
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES				
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009082)				

Total Cuenta por pagar : **$ 14.723.263,00**

SON: CATORCE MILLONES SETECIENTOS VEINTITRES MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 06:40 p.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA Nº FA000000009082

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 15/05/2026 06:37 p. m.
CIUDAD: GIRON (SANTANDER) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89 **TELEFONO:** 6915767 - 3173693994
TELEFONO: 6915767 - 3173693994 **ALMACEN:** FARMACIA
Nº FACTURA: ZD696056 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90 **FECHA FACT:** 15/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IV
20124984-6	LINEZOLID SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA X 600MG/300ML	BOLSA	192	$ 77.100,00	$ 14.803.200,00	0,00	0,00

Remisión : FA000000005683 Lote : OLZ3602252 28/02/2028

DETALLE

FACTURA ZD-696056 - CTO 310

SUBTOTAL:	$ 14.803.200,0
DESCUENTO:	$ 0,0
IMPUESTO:	$ 0,0
FLETES:	$ 0,0
IMP FLETES:	$ 0,0
RETE IVA:	$ 0,0
RETE ICA:	$ 79.937,0
RETE FUENTE:	$ 0,0
OTRAS RETE:	$ 0,0
OTRAS DEDUC:	$ 0,0
IMP DISTRI:	$ 0,0
AJUSTE RED:	$ 0,0
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,0
TOTAL INGRESO:	$ 14.723.263,0

TOTAL COMPROBANTE:

CATORCE MILLONES SETECIENTOS VEINTITRES MIL DOSCIENTOS SESENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: lunes, 1 de junio de 2026

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8463

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9082 RESPECTO A FACTURA ZD696056.
SON: DIECINUEVE MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 19985,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 11.991,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 7.994,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD696056	15/05/2026	13/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 19.985,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

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-696056

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

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

		DIA	MES	AÑO
SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	**FECHA FACTURA**	15	5	2026
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA	**FECHA VENCIMIENTO**	13	8	2026
DIRECCION: CR 33 28 126	**VENDEDOR**	GERENCIA		
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)	**CONDICION DE PAGO**	VENTA A CREDITO		
DESPACHAR A: CR 33 28 126				

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
322798	LINEZOLID 2MG/ML BOLX300ML SOL INY (LOZYD) - MEDIFARMA	0	192	77,100.00	14,803,200.00

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

SUBTOTAL	14,803,200.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**14,803,200.00**

Observaciones:
//CONT 310-2026//

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

15 MAY 2026

WASANDOVAL (M00) 2026-05-15 14:25:11

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

VERIFICAR DIAN

Numero Documento	Valor Documento	Facturador
ZD-696056	14,803,200.00	DISFARMA GC SAS

Cliente: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

Código Unico de Factura Electrónica: c950b5d796fbe27afd75c359a90cea37554de469b0ad528e88671af5ac9031d881d1b634b1101ea22e97570471afdff5

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-696056

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
MEDIFARMA	LINEZOLID 2MG/ML BOLX300ML SOL INY (LOZYD) CUM: 20124984-6 ;ATC: J01XX08 ;INVIMA: 2019M-0018820	0LZ3602252	2028-02-28	0	192	77,100.00	14,803,200

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31174

Proveedor : 900580962 - DISFARMA GC SAS **Estado:** Confirmado

Dirección : CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89 **Telefono** 6915767 - 3173693994 **Ciudad:** GIRON

Factura: ZD697214

Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS

Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS

Fecha del documento: 20/05/2026 **Fecha de la cuenta por pagar:** 20/05/2026

Plazo: 90 días **Fecha de vencimiento:** 18/08/2026

Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES

Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009079)

Total Cuenta por pagar : **$ 29.728.196,00**

SON: VEINTINUEVE MILLONES SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO NOVENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 06:31 p.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA Nº FA000000009079

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 20/05/2026 06:30 p. m.
CIUDAD: GIRON (SANTANDER) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89 **TELEFONO:** 6915767 - 3173693994
TELEFONO: 6915767 - 3173693994 **ALMACEN:** FARMACIA
Nº FACTURA: ZD697214 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90 **FECHA FACT:** 20/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
20064520-1	POSACONAZOL 100 MG TABLETA RECUBIERTA DE LIBERACION PROLONGADA	TABLETA	312	$ 95.800,00	$ 29.889.600,00	0,00	0,00

Remisión : FA000000005690 Lote : 25187 8/01/2027

DETALLE

FACTURA ZD-697214 - CTO 310

SUBTOTAL:	$ 29.889.600,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 161.404,00
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 INGRESO:	$ 29.728.196,00

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTINUEVE MILLONES SETECIENTOS VEINTIOCHO MIL CIENTO NOVENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: OJL

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: lunes, 1 de junio de 2026

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8447

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9079 RESPECTO A FACTURA ZD697214.
SON: CUARENTA MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 40351,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 24.211,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 16.140,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD697214	20/05/2026	18/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 40.351,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

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-697214

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	20	5	2026
FECHA VENCIMIENTO	18	8	2026

SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA
DIRECCION: CR 33 28 126
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)
DESPACHAR A: CR 33 28 126

VENDEDOR: GERENCIA
CONDICION DE PAGO: VENTA A CREDITO

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
323141	POSACONAZOL 100MG TAB LIB RET - SANDOZ	0	312	95,800.00	29,889,600.00

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

SUBTOTAL	29,889,600.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**29,889,600.00**

Observaciones:

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**

CAVEGA (M01) 2026-05-20 11:09:41

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA VERIFICAR DIAN

Numero Documento	Valor Documento	Facturador
ZD-697214	29,889,600.00	DISFARMA GC SAS

Cliente: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

Código Unico de Factura Electrónica:
b5c3fac22def9cae14ec73a72d24a6a6967b282d95f2e65db8681e97ccbc55cb3302c4ad82ebb959e5b7c43fe5836cab

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-697214

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
SANDOZ	POSACONAZOL 100MG TAB LIB RET CUM: 20195133-1 ;ATC: J02AC04 ;INVIMA: 2024M-0021358	25187	2027-08-31	0	312	95,800.00	29,889,600

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31175

Proveedor :	900580962 - DISFARMA GC SAS			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89	**Telefono**	6915767 - 3173693994	**Ciudad:**	GIRON
Factura:	ZD698169				
Tercero:	NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS				
Proveedor:	900580962 - DISFARMA GC SAS				
Fecha del documento:	21/05/2026	**Fecha de la cuenta por pagar:**			21/05/2026
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**			19/08/2026
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES				
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009080)				

Total Cuenta por pagar : **$ 3.265.769,00**

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 06:33 p.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA NºFA000000009080

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 21/05/2026 06:31 p. m.
CIUDAD: GIRON (SANTANDER) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89 **TELEFONO:** 6915767 - 3173693994
TELEFONO: 6915767 - 3173693994 **ALMACEN:** FARMACIA
Nº FACTURA: ZD698169 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90 **FECHA FACT:** 21/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
19978219-01	MEROPENEM AMP X 1 GR	AMPOLLA	10	$ 10.945,00	$ 109.450,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005697	Lote : MR0F2252	30/06/2027					
19978219-01	MEROPENEM AMP X 1 GR	AMPOLLA	30	$ 10.945,00	$ 328.350,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005697	Lote : MR0C5261	30/03/2028					
19978219-01	MEROPENEM AMP X 1 GR	AMPOLLA	160	$ 10.945,00	$ 1.751.200,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005697	Lote : MR0C5260	30/03/2028					
19978219-01	MEROPENEM AMP X 1 GR	AMPOLLA	100	$ 10.945,00	$ 1.094.500,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005697	Lote : MR0J2257	30/10/2027					

DETALLE

FACTURA ZD-698169 - CTO 310

SUBTOTAL:	$ 3.283.500,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 17.731,00
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 INGRESO:	$ 3.265.769,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: lunes, 1 de junio de 2026

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8446

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9080 RESPECTO A FACTURA ZD698169.
SON: CUATRO MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 4433,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 2.660,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 1.773,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD698169	21/05/2026	19/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 4.433,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

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-698169

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

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

		DIA	MES	AÑO
SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	**FECHA FACTURA**	21	5	2026
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA	**FECHA VENCIMIENTO**	19	8	2026
DIRECCION: CR 33 28 126	**VENDEDOR**	GERENCIA		
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)	**CONDICION DE PAGO**	VENTA A CREDITO		
DESPACHAR A: CR 33 28 126				

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
106372	MEROPENEM 1G POL INY - VICAR	0	300	10,945.00	3,283,500.00

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

SUBTOTAL	3,283,500.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**3,283,500.00**

Observaciones:

CONT 310-2026 PEDIDO N°4/HORA AT:

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

JSCABALLERO (M00) 2026-05-21 16:54:09

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA VERIFICAR DIAN

Numero Documento	Valor Documento	Facturador
ZD-698169	3,283,500.00	DISFARMA GC SAS

Cliente: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

Código Unico de Factura Electrónica: 64a39900d79ae8a441879a3492ad18dd41a37f184d9718f54f24f884f1a77953e38c3ac0a3c3b6612d6e2588824c461f

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-698169

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
VICAR	MEROPENEM 1G POL INY CUM: 19978219-1 ;ATC: J01DH02 ;INVIMA: 2019M-0007641-R1	MR0C5260	2028-03-30	0	160	10,945.00	1,751,200
VICAR	MEROPENEM 1G POL INY CUM: 19978219-1 ;ATC: J01DH02 ;INVIMA: 2019M-0007641-R1	MR0C5261	2028-03-30	0	30	10,945.00	328,350
VICAR	MEROPENEM 1G POL INY CUM: 19978219-1 ;ATC: J01DH02 ;INVIMA: 2019M-0007641-R1	MR0F2252	2027-06-30	0	10	10,945.00	109,450
VICAR	MEROPENEM 1G POL INY CUM: 19978219-1 ;ATC: J01DH02 ;INVIMA: 2019M-0007641-R1	MR0J2257	2027-10-30	0	100	10,945.00	1,094,500

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:CPMS

Confirmó:CPMS

CUENTA POR PAGAR N° 31163

Proveedor :	900580962 - DISFARMA GC SAS			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89	**Telefono**	6915767 - 3173693994	**Ciudad:**	GIRON
Factura:	ZD700678				
Tercero:	NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS				
Proveedor:	900580962 - DISFARMA GC SAS				
Fecha del documento:	28/05/2026	**Fecha de la cuenta por pagar:**			28/05/2026
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**			26/08/2026
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES				
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009071)				

Total Cuenta por pagar : $ 120.669.845,00

SON: CIENTO VEINTE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 04:32 p.

Elaboró :CPMS

COMPROBANTE ENTRADA NºFA000000009071

Confirmó :CPMS

PROVEEDOR:	DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962	**FECHA:**	28/05/2026 04:29 p. m.
CIUDAD:	GIRON (SANTANDER)	**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89	**TELEFONO:**	6915767 - 3173693994
TELEFONO:	6915767 - 3173693994	**ALMACEN:**	FARMACIA
Nº FACTURA:	ZD700678 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90	**FECHA FACT:**	28/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
20049640-6	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL VIAL X 50MG (AMBISOME®)CON FILTRO	VIAL	200	$ 589.000,00	$ 117.800.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005717	Lote : 10013505 30/05/2027						
20137885-01	CASPOFUNGINA X 50 MG POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	VIAL	15	$ 235.000,00	$ 3.525.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005717	Lote : A1690022 31/12/2027						

DETALLE

FACTURA ZD-700678 - CTO 310

SUBTOTAL:	$ 121.325.000,0
DESCUENTO:	$ 0,0
IMPUESTO:	$ 0,0
FLETES:	$ 0,0
IMP FLETES:	$ 0,0
RETE IVA:	$ 0,0
RETE ICA:	$ 655.155,0
RETE FUENTE:	$ 0,0
OTRAS RETE:	$ 0,0
OTRAS DEDUC:	$ 0,0
IMP DISTRI:	$ 0,0
AJUSTE RED:	$ 0,0
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,0
TOTAL INGRESO:	$ 120.669.845,0

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO VEINTE MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Catalina Pinto

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: CPMS

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: lunes, 1 de junio de 2026

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8443

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9071 RESPECTO A FACTURA ZD700678.
SON: CIENTO SESENTA Y TRES MIL SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 163789,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 98.273,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 65.516,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD700678	28/05/2026	26/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 163.789,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

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-700678

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

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

		DIA	MES	AÑO
SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	**FECHA FACTURA**	27	5	2026
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA	**FECHA VENCIMIENTO**	25	8	2026
DIRECCION: CR 33 28 126	**VENDEDOR**	GERENCIA		
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)	**CONDICION DE PAGO**	VENTA A CREDITO		
DESPACHAR A: CR 33 28 126				

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
134118	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG POL INY (AMBISOME) - GILEAD	0	200	589,000.00	117,800,000.00
134735	CASPOFUNGINA 50MG VIAL CX1 POL INY (CASPOVITAE) - GALENICUM	0	15	235,000.00	3,525,000.00

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:

CONT 310-2026 PD 27/05/2026 DUVAN 7:30 CONT 310-2026 PEDIDO N°4

SUBTOTAL	121,325,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**121,325,000.00**

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

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
28 MAY 2026
FARMACÉUTICO

WFPINILLA (M10) 2026-05-27 11:09:41

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA VERIFICAR DIAN

Numero Documento	Valor Documento	Facturador
ZD-700678	121,325,000.00	DISFARMA GC SAS

Cliente: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

Código Unico de Factura Electrónica: a221373befa99e5995fec30e2ca6eadd1eb90d3002059fb216440cb304f87a60f7bdb8cde8f5c458db07c9776963297d

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-700678

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
GILEAD	ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG POL INY (AMBISOME) CUM: 20049640-6 ;ATC: J02AA01 ;INVIMA: 2021M-0014480-R1	10013505	2027-05-30	0	200	589,000.00	117,800,000
GALENICUM	CASPOFUNGINA 50MG VIAL CX1 POL INY (CASPOVITAE) CUM: 20137885-1 ;ATC: J02AX04 ;INVIMA: 2019M-0018985	A1690022	2027-12-31	0	15	235,000.00	3,525,000

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

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

Girón, 27 de Mayo de 2026

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E
BUCARAMANGA, SANTANDER

Asunto: Carta de Compromiso por fecha de vencimiento para el documento ZD 700678

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
ANFOTERICINA B LIPOSOMAL 50MG POL INY (AMBISOME)	200	589,000.00	117,800,000	10013505	2027-05-30	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,

MANUEL LEONARDO TORRES RUEDA

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 5757
Mail: servicioalcliente@disfarma.com.co

Director de Proyectos Especiales y Abastecimiento
manuel.torres@disfarma.com.co
Teléfono 3175135250

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31168

Proveedor : 900580962 - DISFARMA GC SAS
Estado: Confirmado
Dirección : CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89
Telefono 6915767 - 3173693994
Ciudad: GIRON

Factura: ZD700889
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Fecha del documento: 28/05/2026
Fecha de la cuenta por pagar: 28/05/2026
Plazo: 90 días
Fecha de vencimiento: 26/08/2026
Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009073)

Total Cuenta por pagar : $ 200.644.139,00

SON: DOSCIENTOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 05:38

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA Nº FA000000009073

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 28/05/2026 05:32 p. m.
CIUDAD: GIRON (SANTANDER) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89 **TELEFONO:** 6915767 - 3173693994
TELEFONO: 6915767 - 3173693994 **ALMACEN:** FARMACIA
Nº FACTURA: ZD700889 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90 **FECHA FACT:** 28/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IV
20124984-6	LINEZOLID SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA X 600MG/300ML	BOLSA	204	$ 77.100,00	$ 15.728.400,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005720	Lote : 0LZ3602252 28/02/2028						
19999738-06	VANCOMICINA AMP X 500 MG/ 10 ML	AMPOLLA	3.000	$ 7.100,00	$ 21.300.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005720	Lote : K260013 12/03/2028						
20026118-4	FLUCONAZOL 200MG/100ML INYECTABLE	AMPOLLA	336	$ 4.400,00	$ 1.478.400,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005720	Lote : 6F603232 30/03/2028						
20104186-01	CIPROFLOXACINA VIAL X 100 MG/10ML	VIAL	1.300	$ 1.991,00	$ 2.588.300,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005720	Lote : 4CI603051 30/03/2028						
20197845-02	CEFAZOLINA VIAL X 1 G (1000 MG)	AMPOLLA	1.340	$ 2.150,00	$ 2.881.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005720	Lote : CZ3C4265 31/03/2028						
20157002-1	AVIBACTAM X 0.5 G+ CEFTAZIDIME X 2 G (500 MG/2000 MG) POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE	VIAL	100	$ 436.000,00	$ 43.600.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005720	Lote : 25K04828 31/08/2028						
20036512-02	SULBACTAM AMPICILINA X 1.5 GR (1500 MG) POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	VIAL	1.800	$ 2.880,00	$ 5.184.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005720	Lote : 253062023 30/08/2028						
19945134-05	ACICLOVIR AMP 250MG/10ML	AMPOLLA	500	$ 41.000,00	$ 20.500.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005720	Lote : K260011 13/02/2029						
19978219-01	MEROPENEM AMP X 1 GR	AMPOLLA	2.600	$ 10.945,00	$ 28.457.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005720	Lote : MR0J2257 30/10/2027						
19978219-01	MEROPENEM AMP X 1 GR	AMPOLLA	520	$ 10.945,00	$ 5.691.400,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005720	Lote : MR0C5261 30/03/2028						
20104687-02	CEFTRIAXONA AMP X 1 GR	AMPOLLA	1.140	$ 1.750,00	$ 1.995.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005720	Lote : CE0B7261 28/02/2028						
20010839-01	PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP X 4.5 GR	AMPOLLA	4.960	$ 10.000,00	$ 49.600.000,00	0,00	0,00

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 05:38 p.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA NºFA000000009073

Confirmó :OJL

201950-01	metroNIDAzol AMP X 500 MG/100 ML	AMPOLLA	1.300	$ 2.100,00	$ 2.730.000,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA ZD-700889 -CTO 310

SUBTOTAL:	$ 201.733.500,0
DESCUENTO:	$ 0,0
IMPUESTO:	$ 0,0
FLETES:	$ 0,0
IMP FLETES:	$ 0,0
RETE IVA:	$ 0,0
RETE ICA:	$ 1.089.361,0
RETE FUENTE:	$ 0,0
OTRAS RETE:	$ 0,0
OTRAS DEDUC:	$ 0,0
IMP DISTRI:	$ 0,0
AJUSTE RED:	$ 0,0
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,0
TOTAL INGRESO:	$ 200.644.139,0

TOTAL COMPROBANTE:

DOSCIENTOS MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CIENTO TREINTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

ELABORO:DDY CONFIRMO:DDY

NOTA N°8498

Naturaleza: Credito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: DEVOLUCIÓN AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA411.
SON: SETENTA MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 70645,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Debito	$ 42.387,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Debito	$ 28.258,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD700889	28/05/2026	26/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 70.645,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: lunes, 1 de junio de 2026

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8461

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9073 RESPECTO A FACTURA ZD700889.
SON: DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 272340,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 163.404,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 108.936,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD700889	28/05/2026	26/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 272.340,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

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-700889

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	27	5	2026
FECHA VENCIMIENTO	25	8	2026
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA
DIRECCION: CR 33 28 126
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)
DESPACHAR A: CR 33 28 126

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
113704	ACICLOVIR 250MG POL INY - VITALIS	0	500	41,000.00	20,500,000.00
134472	AMPICILINA+SULBACTAM 1G+0.5G POL INY (AMPIDELT) - DELTA	0	1,800	2,880.00	5,184,000.00
134479	AVIBACTAM+CEFTAZIDIMA 0.5G+2G POL INY (ZAVICEFTA) - PFIZER	0	100	436,000.00	43,600,000.00
320331	CEFAZOLINA 1G POL INY - VICAR	0	1,340	2,150.00	2,881,000.00
320375	CEFTRIAXONA 1G POL INY - VICAR	0	1,140	1,750.00	1,995,000.00
134495	CIPROFLOXACINO 100MG/10ML SOL INY - MEDIFARMA	0	1,300	1,991.00	2,588,300.00
134031	FLUCONAZOL 200MG/100ML BOL*100ML SOL INY - CORPAUL	0	336	4,400.00	1,478,400.00
322798	LINEZOLID 2MG/ML BOLX300ML SOL INY (LOZYD) - MEDIFARMA	0	204	77,100.00	15,728,400.00
106372	MEROPENEM 1G POL INY - VICAR	0	3,120	10,945.00	34,148,400.00
109049	METRONIDAZOL 500MG/100ML FCOX100ML SOL INY (OTROZOL) - PISA	0	1,300	2,100.00	2,730,000.00
132608	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0.5G VIAL CX1 POL INY - VENUS	0	4,960	10,000.00	49,600,000.00
120286	VANCOMICINA 500MG POL INY (VANBIOTIC) - VITALIS	0	3,000	7,100.00	21,300,000.00

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:
CONT 310-2026 PD 26/05/2026 DUVAN 7:30 DESPACHAR EN JUNIO //CONT 310-2026 PEDIDO N°4///

SUBTOTAL	201,733,500.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**201,733,500.00**

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

28 MAY 2026

WASANDOVAL (M00) 2026-05-27 13:59:40

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

VERIFICAR DIAN

Numero Documento	Valor Documento	Facturador
ZD-700889	201,733,500.00	DISFARMA GC SAS

Cliente: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

Código Unico de Factura Electrónica: 404f737c9833fc7f45b7898eb3ce719ef2d44ad537c97bbfd6a067e5bddc78cbdc07466290e7768619d7d2b5902d6178

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-700889

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
VITALIS	ACICLOVIR 250MG POL INY CUM: 19945134-5 ;ATC: J05AB01 ;INVIMA: 2022M-0003840-R2	K260011	2029-02-13	0	500	41,000.00	20,500,000
DELTA	AMPICILINA+SULBACTAM 1G+0.5G POL INY (AMPIDELT) CUM: 20036512-2 ;ATC: J01CR01 ;INVIMA: 2023M-0013361-R2	253062023	2028-08-30	0	1,800	2,880.00	5,184,000
PFIZER	AVIBACTAM+CEFTAZIDIMA 0.5G+2G POL INY (ZAVICEFTA) CUM: 20157002-1 ;ATC: J01DD52 ;INVIMA: 2019M-19450	25K04828	2028-08-31	0	100	436,000.00	43,600,000
VICAR	CEFAZOLINA 1G POL INY CUM: 20197845-2 ;ATC: J01DB04 ;INVIMA: 2021M-0020203	CZ3C4265	2028-03-31	0	1,340	2,150.00	2,881,000
VICAR	CEFTRIAXONA 1G POL INY CUM: 20104687-2 ;ATC: J01DD04 ;INVIMA: 2017M-0017672	CE0B7261	2028-02-28	0	1,140	1,750.00	1,995,000
MEDIFARMA	CIPROFLOXACINO 100MG/10ML SOL INY CUM: 20104186-1 ;ATC: J01MA02 ;INVIMA: 2023M-0017432-R1	4CI603051	2028-03-30	0	1,300	1,991.00	2,588,300
CORPAUL	FLUCONAZOL 200MG/100ML BOL*100ML SOL INY CUM: 20026118-4 ;ATC: J02AC01 ;INVIMA: 2023M-0012337-R2	6F603232	2028-03-30	0	336	4,400.00	1,478,400
MEDIFARMA	LINEZOLID 2MG/ML BOLX300ML SOL INY (LOZYD) CUM: 20124984-6 ;ATC: J01XX08 ;INVIMA: 2019M-0018820	0LZ3602252	2028-02-28	0	204	77,100.00	15,728,400
VICAR	MEROPENEM 1G POL INY CUM: 19978219-1 ;ATC: J01DH02 ;INVIMA: 2019M-0007641-R1	MR0C5261	2028-03-30	0	520	10,945.00	5,691,400
VICAR	MEROPENEM 1G POL INY CUM: 19978219-1 ;ATC: J01DH02 ;INVIMA: 2019M-0007641-R1	MR0J2257	2027-10-30	0	2,600	10,945.00	28,457,000
PISA	METRONIDAZOL 500MG/100ML FCOX100ML SOL INY (OTROZOL) CUM: 201950-1 ;ATC: J01XD01 ;INVIMA: 2022M-010787-R2	V25G512	2027-08-01	0	1,300	2,100.00	2,730,000
VENUS	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0.5G VIAL CX1 POL INY CUM: 20010839-1 ;ATC: J01CR05 ;INVIMA: 2021M-0010804-R1	X5LK061A	2028-02-28	0	4,960	10,000.00	49,600,000
VITALIS	VANCOMICINA 500MG POL INY (VANBIOTIC) CUM: 19999738-6 ;ATC: J01XA01 ;INVIMA: 2021M-0009932-R1	K260013	2028-03-12	0	3,000	7,100.00	21,300,000

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha Actual : jueves, 28 mayo 2

DEVOLUCION COMPRA
NºFA000000000411

CLIENTE: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 28/05/2026 05:38 p. m.

CIUDAD: GIRON **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89 **TELEFONO:** 6915767 - 3173693994

Nº FACTURA: ZD700889 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 28/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%I
20010839-01	PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP X 4.5 GR	AMPOLLA	4.960,00	$ 10.000,00	$ 49.600.000,00	0,00	
201950-01	metroNIDAzol AMP X 500 MG/100 ML	AMPOLLA	1.300,00	$ 2.100,00	$ 2.730.000,00	0,00	

DETALLE

DEV POR NOTAS CREDITOS NCD-1020018622 Y NCD-1020018630.

TOTAL DEVOLUCION:

CINCUENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS DIECIOCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 52.330.000
DESCUENTO:	$ 0
IMPUESTO:	$ 0
FLETES:	$ 0
IMP FLETES:	$ 0
RETE IVA:	$ 0
RETE ICA:	$ 282.582
RETE FUENTE:	$ 0
AJUSTE REDONDEO	$ 0
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0
TOTAL:	$ 52.047.418

Disfarma
Distribuciones Farmacéuticas

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

NOTA CREDITO
No.
NCD-1020018630

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

SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

NIT: 900006037-4 CIUDAD: BUCARAMANGA

DIRECCION: CR 33 28 126

TELEFONO: 6076912010 CIUD. DESP.: BUCARAMANGA (SANTANDER)

DESPACHAR A: CR 33 28 126

	DIA		
FECHA EXP.	28	5	2026
FECHA VENCIMIENTO	28	5	2026
VENDEDOR	GERENCIA		

ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
EPS-PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0.5G POL INY VIAL CX1 - VENUS	X5LK061A	2028-02-28	0	4,960	10,000.00	49,600,000.00

Observaciones:
ZD - 700889, SE REALIZA NOTA CREDITO SEGUN AVISO #3950, POR SOLICITUD DEL CLIENTE, POR ERROR EN LA ORDEN DE COMPRA, AUTORIZA MANUEL TORRES.

SUBTOTAL	-49,600,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0.00
RETEIVA	0.00
TOTAL	**-49,600,000.00**

28 MAY 2026

Responsable

Firma y Sello Cliente

JRMEJIA 2026-05-28 17:10:34

ORIGINAL

Disfarma
Distribuciones Farmacéuticas

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

NOTA CREDITO
No.
NCD-1020018622

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

SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

NIT: 900006037-4 CIUDAD: BUCARAMANGA

DIRECCION: CR 33 28 126

TELEFONO: 6076912010 CIUD. DESP.: BUCARAMANGA (SANTANDER)

DESPACHAR A: CR 33 28 126

	DIA		
FECHA EXP.	28	5	2026
FECHA VENCIMIENTO	28	5	2026
VENDEDOR	GERENCIA		

ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
EPS-METRONIDAZOL 500MG/100ML SOL INY FCOX100ML (OTROZOL) - PISA	V25G512	2027-08-01	0	1,300	2,100.00	2,730,000.00

Observaciones:
ZD - 700889, SE REALIZA NOTA CREDITO POR SOLICITUD DEL CLIENTE, POR CAMBIO DE FACTURA - MENOR VALOR COBRADO (RESPONSABLE - DUVAN CADENA), AUTORIZA MANUEL TORRES.

SUBTOTAL	-2,730,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0.00
RETEIVA	0.00
TOTAL	**-2,730,000.00**

28 MAY 2026

Responsable

Firma y Sello Cliente

JRMEJIA 2026-05-28 14:33:41

ORIGINAL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31169

Proveedor :	900580962 - DISFARMA GC SAS			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89	**Telefono**	6915767 - 3173693994	**Ciudad:**	GIRON
Factura:	ZD700985				
Tercero:	NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS				
Proveedor:	900580962 - DISFARMA GC SAS				
Fecha del documento:	28/05/2026	**Fecha de la cuenta por pagar:**			28/05/2026
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**			26/08/2026
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES				
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009074)				

Total Cuenta por pagar : **$ 88.649.369,00**

SON: OCHENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 05:57

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA NºFA000000009074

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 28/05/2026 05:44 p. m.
CIUDAD: GIRON (SANTANDER) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89 **TELEFONO:** 6915767 - 3173693994
TELEFONO: 6915767 - 3173693994 **ALMACEN:** FARMACIA
Nº FACTURA: ZD700985 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90 **FECHA FACT:** 28/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IV
19908237-29	AMIKACINA AMP X 100MG/2ML	AMPOLLA	100	$ 4.490,00	$ 449.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : A260368 22/03/2028						
19908236-11	AMIKACINA AMP 500MG/2ML	AMPOLLA	200	$ 2.900,00	$ 580.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : A260213 22/02/2029						
20054696-02	AMPICILINA AMP X 1 GR	AMPOLLA	800	$ 2.099,00	$ 1.679.200,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : 2506008 30/06/2028						
20036512-02	SULBACTAM AMPICILINA X 1.5 GR (1500 MG) POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	VIAL	330	$ 2.880,00	$ 950.400,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : 253062023 30/08/2028						
20036512-02	SULBACTAM AMPICILINA X 1.5 GR (1500 MG) POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	VIAL	470	$ 2.880,00	$ 1.353.600,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : 253062024 30/08/2028						
20157002-1	AVIBACTAM X 0.5 G+ CEFTAZIDIME X 2 G (500 MG/2000 MG) POLVO PARA SOLUCIÓN INYECTABLE	VIAL	70	$ 436.000,00	$ 30.520.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : 25K01245 31/10/2027						
19937565-3	AZTREONAM 1 G	VIAL	60	$ 11.410,00	$ 684.600,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : T260013 2/02/2028						
20197845-02	CEFAZOLINA VIAL X 1 G (1000 MG)	AMPOLLA	560	$ 2.150,00	$ 1.204.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : CZ3C4265 31/03/2028						
20104687-02	CEFTRIAXONA AMP X 1 GR	AMPOLLA	950	$ 1.750,00	$ 1.662.500,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : CE0B7261 28/02/2028						
20104186-01	CIPROFLOXACINA VIAL X 100 MG/10ML	VIAL	400	$ 1.991,00	$ 796.400,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : 4CI603281 31/03/2028						
20099136-7	ERITROMICINA TAB X 500 MG	TABLETA	100	$ 619,00	$ 61.900,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : E02682A 30/12/2026						

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA NºFA000000009074

Confirmó :OJL

20006411-04	FLUCONAZOL CAPSULA 200 MG	CAPSULA	250	$ 400,00	$ 100.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : 201325	30/03/2027					
20026118-4	FLUCONAZOL 200MG/100ML INYECTABLE	AMPOLLA	34	$ 4.400,00	$ 149.600,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : 6F603232	30/03/2028					
19988939-04	GENTAMICINA SULFATO 80 MG/2ML	AMPOLLA	50	$ 890,00	$ 44.500,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : 1486755	30/12/2026					
19978219-01	MEROPENEM AMP X 1 GR	AMPOLLA	80	$ 10.945,00	$ 875.600,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : MR0C5260	30/03/2028					
20195133-01	POSACONAZOL TAB 100 MG	TABLETA	312	$ 95.800,00	$ 29.889.600,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : 25187	30/08/2027					
20007755-01	TRIMETOPRIM 80 MG + SULFAMETOXAZOL 400MG AMP/5ML	AMPOLLA	75	$ 3.889,00	$ 291.675,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : H067G25	30/11/2027					
51063-03	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL TAB X 160-800 MG	TABLETA	100	$ 200,00	$ 20.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : E02417A	30/11/2026					
51063-03	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL TAB X 160-800 MG	TABLETA	200	$ 200,00	$ 40.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : F00694A	30/04/2027					
20099144-2	TIGECICLINA AMP X 50 MG	VIAL	50	$ 56.998,00	$ 2.849.900,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : A0750068	31/12/2027					
20138299-1	VORICONAZOL 200 MG POLVO LIOFIZADO	VIAL	50	$ 85.900,00	$ 4.295.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : AS1250379A	30/07/2027					
51063-03	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL TAB X 160-800 MG	TABLETA	100	$ 200,00	$ 20.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : E02727A	30/12/2026					
19908237-29	AMIKACINA AMP X 100MG/2ML	AMPOLLA	100	$ 4.490,00	$ 449.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : A250825	20/10/2027					
19977336-1	CEFRADINA AMP X 1 GR	AMPOLLA	130	$ 5.419,00	$ 704.470,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : 0705025	31/03/2027					
19977336-1	CEFRADINA AMP X 1 GR	AMPOLLA	470	$ 5.419,00	$ 2.546.930,00	0,00	0,00

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 05:57

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA NºFA000000009074

Confirmó :OJL

Remisión : FA000000005721	Lote : 1215025	30/10/2027						
20104687-02	CEFTRIAXONA AMP X 1 GR		AMPOLLA	100	$ 1.750,00	$ 175.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : CE0I1240	30/09/2026						
20006411-04	FLUCONAZOL CAPSULA 200 MG		CAPSULA	250	$ 400,00	$ 100.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : 205426	30/03/2028						
20114030-02	CLINDAMICINA AMP X 600 MG / 4 ML		AMPOLLA	900	$ 2.249,00	$ 2.024.100,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : 26117	15/04/2028						
19950177-03	DOXICICLINA TAB X 100 MG		TABLETA	100	$ 170,00	$ 17.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : 128959	30/10/2028						
20124984-6	LINEZOLID SOLUCIÓN INYECTABLE BOLSA X 600MG/300ML		BOLSA	6	$ 77.100,00	$ 462.600,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : 0LZ3603242	30/03/2028						
19985876-02	NITROFURANTOINA TAB X 100 MG		TABLETA	40	$ 190,00	$ 7.600,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : 693C04	31/05/2027						
218000-16.	PENICILINA G SODICA AMP X 5 MILLONES U.I.		AMPOLLA	150	$ 4.390,00	$ 658.500,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : L260017	20/02/2028						
26915-05	TRIMETOPRIM SULFAMETOXAZOL 40+200 MG/5ML SUSP ORAL FCO 60 ML		FRASCO	10	$ 2.800,00	$ 28.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : F110785	28/12/2028						
19999738-06	VANCOMICINA AMP X 500 MG/ 10 ML		AMPOLLA	350	$ 7.100,00	$ 2.485.000,00	0,00	0,00
Remisión : FA000000005721	Lote : K260014	13/03/2028						
20010839-01	PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP X 4.5 GR		AMPOLLA	84	$ 10.000,00	$ 840.000,00	0,00	0,00
20010839-01	PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP X 4.5 GR		AMPOLLA	1	$ 10.000,00	$ 10.000,00	0,00	0,00
201950-01	metroNIDAzol AMP X 500 MG/100 ML		AMPOLLA	20	$ 2.100,00	$ 42.000,00	0,00	0,00
201950-01	metroNIDAzol AMP X 500 MG/100 ML		AMPOLLA	30	$ 2.100,00	$ 63.000,00	0,00	0,00

DETALLE **SUBTOTAL:** $ 89.130.675,0

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 05:57 p

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA

NºFA000000009074

Confirmó :OJL

FACTURA ZD-700985 - CTO 310

DESCUENTO:	$ 0,0
IMPUESTO:	$ 0,0
FLETES:	$ 0,0
IMP FLETES:	$ 0,0
RETE IVA:	$ 0,0
RETE ICA:	$ 481.306,0
RETE FUENTE:	$ 0,0
OTRAS RETE:	$ 0,0
OTRAS DEDUC:	$ 0,0
IMP DISTRI:	$ 0,0
AJUSTE RED:	$ 0,0
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,0
TOTAL INGRESO:	$ 88.649.369,0

TOTAL COMPROBANTE:

OCHENTA Y OCHO MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ | **ORDENÓ** | **APROBÓ**

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8499

Naturaleza: Credito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: DEVOLUCIÓN AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA412.
SON: MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 1290,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Debito	$ 774,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Debito	$ 516,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD700985	28/05/2026	26/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 1.290,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez

ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha: lunes, 1 de junio de 2026

900006037

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8462

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9074 RESPECTO A FACTURA ZD700985.
SON: CIENTO VEINTE MIL TRESCIENTOS VEINTISIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 120327,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 72.196,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 48.131,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD700985	28/05/2026	26/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 120.327,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

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-700985

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

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA
DIRECCION: CR 33 28 126
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)
DESPACHAR A: CR 33 28 126

	DIA	MES	AÑO
FECHA FACTURA	27	5	2026
FECHA VENCIMIENTO	25	8	2026
VENDEDOR	GERENCIA		
CONDICION DE PAGO	VENTA A CREDITO		

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
100824	AMIKACINA 100MG/2ML SOL INY - VITALIS	0	200	4,490.00	898,000.00
104967	AMIKACINA 500MG/2ML SOL INY - VITALIS	0	200	2,900.00	580,000.00
106140	AMPICILINA 1G POL INY - NORTH CHINA PHARMACEUTICAL CO	0	800	2,099.00	1,679,200.00
134472	AMPICILINA+SULBACTAM 1G+0.5G POL INY (AMPIDELT) - DELTA	0	800	2,880.00	2,304,000.00
134479	AVIBACTAM+CEFTAZIDIMA 0.5G+2G POL INY (ZAVICEFTA) - PFIZER	0	70	436,000.00	30,520,000.00
105404	AZTREONAM 1G POL INY - VITALIS	0	60	11,410.00	684,600.00
320331	CEFAZOLINA 1G POL INY - VICAR	0	560	2,150.00	1,204,000.00
130413	CEFRADINA 1G POL INY - FARMALOGICA	0	600	5,419.00	3,251,400.00
320375	CEFTRIAXONA 1G POL INY - VICAR	0	1,050	1,750.00	1,837,500.00
134495	CIPROFLOXACINO 100MG/10ML SOL INY - MEDIFARMA	0	400	1,991.00	796,400.00
133495	CLINDAMICINA 600MG/4ML SOL INY - BIO ESTERIL	0	900	2,249.00	2,024,100.00
104991	DOXICICLINA 100MG TAB - GENFAR	0	100	170.00	17,000.00
101336	ERITROMICINA 500MG TAB - GENFAR	0	100	619.00	61,900.00
110017	FLUCONAZOL 200MG CAP (CINDIMIZOL) - BIOQUIFAR	0	500	400.00	200,000.00
134031	FLUCONAZOL 200MG/100ML BOL*100ML SOL INY - CORPAUL	0	34	4,400.00	149,600.00
112448	GENTAMICINA 80MG/2ML SOL INY - COLMED	0	50	890.00	44,500.00
322798	LINEZOLID 2MG/ML BOLX300ML SOL INY (LOZYD) - MEDIFARMA	0	6	77,100.00	462,600.00
106372	MEROPENEM 1G POL INY - VICAR	0	80	10,945.00	875,600.00
109049	METRONIDAZOL 500MG/100ML FCOX100ML SOL INY (OTROZOL) - PISA	0	50	2,100.00	105,000.00
130895	NITROFURANTOINA 100MG TAB - BUSSIE	0	40	190.00	7,600.00
133334	PENICILINA SODICA 5.000.000UI POL INY - VITALIS	0	150	4,390.00	658,500.00
132608	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0.5G VIAL CX1 POL INY - VENUS	0	85	10,000.00	850,000.00
323141	POSACONAZOL 100MG TAB LIB RET - SANDOZ	0	312	95,800.00	29,889,600.00
101291	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM (200MG+40MG)/5ML FCOX60ML SUSP ORL - ECAR	0	10	2,800.00	28,000.00
117161	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM (400MG+80MG)/5ML SOL INY (SULTAMIBLAS) - BLASKOV	0	75	3,889.00	291,675.00
113386	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM 800MG+160MG TAB - GENFAR	0	400	200.00	80,000.00
134807	TIGECICLINA 50MG POL INY - PROCLIN PHARMA	0	50	56,998.00	2,849,900.00
120286	VANCOMICINA 500MG POL INY (VANBIOTIC) - VITALIS	0	350	7,100.00	2,485,000.00
322094	VORICONAZOL 200MG VIAL CX1 POL INY (VOSICAZ) - ASPIRO PHARMA	0	50	85,900.00	4,295,000.00

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

SUBTOTAL	89,130,675.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**89,130,675.00**

Observaciones:

CONT 310-2026 PD 26/05/2026 DUVAN 7:30 DESPACHAR EN JUNIO CONT 310-2026 PÉDIDO #4

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

JJMALDONADO (M02B) 2026-05-27 15:38:37

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA

Numero Documento	Valor Documento	Facturador	VERIFICAR DIAN
ZD-700985	89,130,675.00	DISFARMA GC SAS	

Cliente: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

Código Unico de Factura Electrónica: 2e90092d2cbd58085d8003aeb30c5685cc3d68f4da5d5ec4bbd915b7dd0472b021e297be4f3a04efdf62207588491c15

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-700985

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
VITALIS	AMIKACINA 100MG/2ML SOL INY CUM: 19908237-29 ;ATC: J01GB06 ;INVIMA: 2022M-014889-R3	A250825	2027-10-20	0	100	4,490.00	449,000
VITALIS	AMIKACINA 100MG/2ML SOL INY CUM: 19908237-29 ;ATC: J01GB06 ;INVIMA: 2022M-014889-R3	A260368	2028-03-22	0	100	4,490.00	449,000
VITALIS	AMIKACINA 500MG/2ML SOL INY CUM: 19908236-11 ;ATC: J01GB06 ;INVIMA: 2023M-014905-R3	A260213	2029-02-22	0	200	2,900.00	580,000
NORTH CHINA PHARMACEUTICAL CO	AMPICILINA 1G POL INY CUM: 20054696-2 ;ATC: J01CA01 ;INVIMA: 2020M-0014327-R1	2506008	2028-06-30	0	800	2,099.00	1,679,200
DELTA	AMPICILINA+SULBACTAM 1G+0.5G POL INY (AMPIDELT) CUM: 20036512-2 ;ATC: J01CR01 ;INVIMA: 2023M-0013361-R2	253062023	2028-08-30	0	330	2,880.00	950,400
DELTA	AMPICILINA+SULBACTAM 1G+0.5G POL INY (AMPIDELT) CUM: 20036512-2 ;ATC: J01CR01 ;INVIMA: 2023M-0013361-R2	253062024	2028-08-30	0	470	2,880.00	1,353,600
PFIZER	AVIBACTAM+CEFTAZIDIMA 0.5G+2G POL INY (ZAVICEFTA) CUM: 20157002-1 ;ATC: J01DD52 ;INVIMA: 2019M-19450	25K01245	2027-10-31	0	70	436,000.00	30,520,000
VITALIS	AZTREONAM 1G POL INY CUM: 19937565-3 ;ATC: J01DF01 ;INVIMA: 2022M-0002702-R2	T260013	2028-02-02	0	60	11,410.00	684,600
VICAR	CEFAZOLINA 1G POL INY CUM: 20197845-2 ;ATC: J01DB04 ;INVIMA: 2021M-0020203	CZ3C4265	2028-03-31	0	560	2,150.00	1,204,000
FARMALOGICA	CEFRADINA 1G POL INY CUM: 19977336-1 ;ATC: J01DB09 ;INVIMA: 2023M-0007218-R2	0705025	2027-03-31	0	130	5,419.00	704,470
FARMALOGICA	CEFRADINA 1G POL INY CUM: 19977336-1 ;ATC: J01DB09 ;INVIMA: 2023M-0007218-R2	1215025	2027-10-30	0	470	5,419.00	2,546,930
VICAR	CEFTRIAXONA 1G POL INY CUM: 20104687-2 ;ATC: J01DD04 ;INVIMA: 2017M-0017672	CE0B7261	2028-02-28	0	950	1,750.00	1,662,500
VICAR	CEFTRIAXONA 1G POL INY CUM: 20104687-2 ;ATC: J01DD04 ;INVIMA: 2017M-0017672	CE0I1240	2026-09-30	0	100	1,750.00	175,000
MEDIFARMA	CIPROFLOXACINO 100MG/10ML SOL INY CUM: 20104186-1 ;ATC: J01MA02 ;INVIMA: 2023M-0017432-R1	4CI603281	2028-03-31	0	400	1,991.00	796,400
BIO ESTERIL	CLINDAMICINA 600MG/4ML SOL INY CUM: 20114030-2 ;ATC: J01FF01 ;INVIMA: 2023M-0018071-R1	26117	2028-04-15	0	900	2,249.00	2,024,100
GENFAR	DOXICICLINA 100MG TAB CUM: 19950177-3 ;ATC: J01AA02 ;INVIMA: 2021M-0004678-R2	128959	2028-10-30	0	100	170.00	17,000
GENFAR	ERITROMICINA 500MG TAB CUM: 20099136-7 ;ATC: J01FA01 ;INVIMA: 2022M-0017370-R1	E02682A	2026-12-31	0	100	619.00	61,900
BIOQUIFAR	FLUCONAZOL 200MG CAP (CINDIMIZOL) CUM: 20006411-4 ;ATC: J02AC01 ;INVIMA: 2020M-0010068-R1	201325	2027-03-31	0	250	400.00	100,000
BIOQUIFAR	FLUCONAZOL 200MG CAP (CINDIMIZOL) CUM: 20006411-4 ;ATC: J02AC01 ;INVIMA: 2020M-0010068-R1	205426	2028-03-30	0	250	400.00	100,000
CORPAUL	FLUCONAZOL 200MG/100ML BOL*100ML SOL INY CUM: 20026118-4 ;ATC: J02AC01 ;INVIMA: 2023M-0012337-R2	6F603232	2028-03-30	0	34	4,400.00	149,600
COLMED	GENTAMICINA 80MG/2ML SOL INY CUM: 19988939-4 ;ATC: J01GB03 ;INVIMA: 2021M-0008197-R1	1486755	2026-12-01	0	50	890.00	44,500
MEDIFARMA	LINEZOLID 2MG/ML BOLX300ML SOL INY (LOZYD) CUM: 20124984-6 ;ATC: J01XX08 ;INVIMA: 2019M-0018820	0LZ3603242	2028-03-30	0	6	77,100.00	462,600
VICAR	MEROPENEM 1G POL INY CUM: 19978219-1 ;ATC: J01DH02 ;INVIMA: 2019M-0007641-R1	MR0C5260	2028-03-30	0	80	10,945.00	875,600
PISA	METRONIDAZOL 500MG/100ML FCOX100ML SOL INY (OTROZOL) CUM: 201950-1 ;ATC: J01XD01 ;INVIMA: 2022M-010787-R2	V25G512	2027-08-01	0	30	2,100.00	63,000
PISA	METRONIDAZOL 500MG/100ML FCOX100ML SOL INY (OTROZOL) CUM: 201950-1 ;ATC: J01XD01 ;INVIMA: 2022M-010787-R2	V25M517	2027-03-31	0	20	2,100.00	42,000
BUSSIE	NITROFURANTOINA 100MG TAB CUM: 19985876-2 ;ATC: J01XE01 ;INVIMA: 2020M-0008104-R1	693C04	2027-05-31	0	40	190.00	7,600
VITALIS	PENICILINA SODICA 5.000.000UI POL INY CUM: 218000-16 ;ATC: J01CE01 ;INVIMA: 2022M-010624-R2	L260017	2028-02-20	0	150	4,390.00	658,500
VENUS	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0.5G VIAL CX1 POL INY CUM: 20010839-1 ;ATC: J01CR05 ;INVIMA: 2021M-0010804-R1	X5LK061A	2028-02-28	0	84	10,000.00	840,000
VENUS	PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0.5G VIAL CX1 POL INY CUM: 20010839-1 ;ATC: J01CR05 ;INVIMA: 2021M-0010804-R1	X5LK081A	2028-02-28	0	1	10,000.00	10,000
SANDOZ	POSACONAZOL 100MG TAB LIB RET CUM: 20195133-1 ;ATC: J02AC04 ;INVIMA: 2024M-0021358	25187	2027-08-31	0	312	95,800.00	29,889,600
ECAR	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM (200MG+40MG)/5ML FCOX60ML SUSP ORL CUM: 26915-5 ;ATC: J01EE01 ;INVIMA: 2021M-009160-R3	F110785	2028-12-28	0	10	2,800.00	28,000
BLASKOV	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM (400MG+80MG)/5ML SOL INY (SULTAMIBLAS) CUM: 20007755-1 ;ATC: J01EE01 ;INVIMA: 2020M-0010635-R1	H067G25	2027-11-30	0	75	3,889.00	291,675
GENFAR	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM 800MG+160MG TAB CUM: 51063-3 ;ATC: J01EE01 ;INVIMA: 2021M-003367-R3	E02727A	2026-12-30	0	100	200.00	20,000
GENFAR	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM 800MG+160MG TAB CUM: 51063-3 ;ATC: J01EE01 ;INVIMA: 2021M-003367-R3	F00694A	2027-04-30	0	200	200.00	40,000
GENFAR	SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM 800MG+160MG TAB CUM: 51063-3 ;ATC: J01EE01 ;INVIMA: 2021M-003367-R3	E02417A	2026-11-30	0	100	200.00	20,000
PROCLIN PHARMA	TIGECICLINA 50MG POL INY CUM: 20099144-2 ;ATC: J01AA12 ;INVIMA: 2017M-0017630	A0750068	2027-12-31	0	50	56,998.00	2,849,900

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-700985

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
VITALIS	VANCOMICINA 500MG POL INY (VANBIOTIC) CUM: 19999738-6 ;ATC: J01XA01 ;INVIMA: 2021M-0009932-R1	K260014	2028-03-13	0	350	7,100.00	2,485,000
ASPIRO PHARMA	VORICONAZOL 200MG VIAL CX1 POL INY (VOSICAZ) CUM: 20138299-1 ;ATC: J02AC03 ;INVIMA: 2019M-0019521	AS1250379A	2027-07-30	0	50	85,900.00	4,295,000

Disfarma®
Distribuciones Farmacéuticas

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

Girón, 27 de Mayo de 2026

Señores
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E
BUCARAMANGA, SANTANDER

Asunto: Carta de Compromiso por fecha de vencimiento para el documento ZD 700985

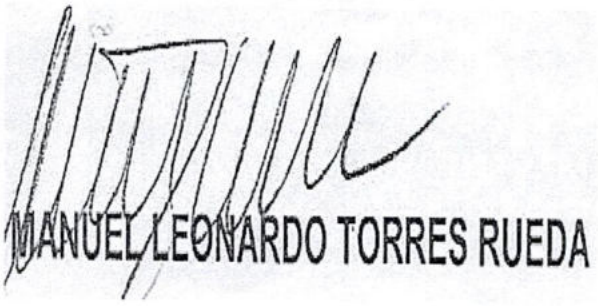
Nos permitimos manifestar que los medicamentos que se relacionan a continuación se encuentran disponibles con una fecha de vencimiento mayor a 4 y menor a 12 meses; teniendo en cuenta que es inferior a la estipulada en el contrato, por tal motivo si llegado el caso no han rotado serán recibidos previa 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
CEFRADINA 1G POL INY	130	5,419.00	704,470	0705025	2027-03-31	4
CEFTRIAXONA 1G POL INY	100	1,750.00	175,000	CE0I1240	2026-09-30	4
ERITROMICINA 500MG TAB	100	619.00	61,900	E02682A	2026-12-31	4
FLUCONAZOL 200MG CAP (CINDIMIZOL)	250	400.00	100,000	201325	2027-03-31	4
GENTAMICINA 80MG/2ML SOL INY	50	890.00	44,500	1486755	2026-12-01	4
METRONIDAZOL 500MG/100ML FCOX100ML SOL INY (OTROZOL)	20	2,100.00	42,000	V25M517	2027-03-31	4
NITROFURANTOINA 100MG TAB	40	190.00	7,600	693C04	2027-05-31	4
SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM 800MG+160MG TAB	100	200.00	20,000	E02417A	2026-11-30	4
SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM 800MG+160MG TAB	100	200.00	20,000	E02727A	2026-12-30	4
SULFAMETOXAZOL+TRIMETOPRIM 800MG+160MG TAB	200	200.00	40,000	F00694A	2027-04-30	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,

Centro Industrial y Logístico 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 5787
Mail: servicioalcliente@disfarma.com.co



Director de Proyectos Especiales y Abastecimiento
manuel.torres@disfarma.com.co
Teléfono 3175135250

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha Actual : jueves, 28 mayo 2

DEVOLUCION COMPRA
NºFA000000000412

CLIENTE: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 28/05/2026 05:58 p. m.

CIUDAD: GIRON **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89 **TELEFONO:** 6915767 - 3173693994

Nº FACTURA: ZD700985 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 28/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%I
20010839-01	PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP X 4.5 GR	AMPOLLA	84,00	$ 10.000,00	$ 840.000,00	0,00	
20010839-01	PIPERACILINA TAZOBACTAM AMP X 4.5 GR	AMPOLLA	1,00	$ 10.000,00	$ 10.000,00	0,00	
201950-01	metroNIDAzol AMP X 500 MG/100 ML	AMPOLLA	20,00	$ 2.100,00	$ 42.000,00	0,00	
201950-01	metroNIDAzol AMP X 500 MG/100 ML	AMPOLLA	30,00	$ 2.100,00	$ 63.000,00	0,00	

DETALLE

DEV POP. NOTA CREDITOS NUMEROS NCD-1020018623 Y NCD1020018631

TOTAL DEVOLUCION:

NOVECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 955.000
DESCUENTO:	$ 0
IMPUESTO:	$ 0
FLETES:	$ 0
IMP FLETES:	$ 0
RETE IVA:	$ 0
RETE ICA:	$ 5.157
RETE FUENTE:	$ 0
AJUSTE REDONDEO	$ 0
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0
TOTAL:	$ 949.843

Nombre reporte : INRPDevolucionCompra

Usuario: C

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

Disfarma
Distribuciones Farmacéuticas

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

NOTA CREDITO
No.
NCD-1020018623

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

			DIA
FECHA EXP.	28	5	2026
FECHA VENCIMIENTO	28	5	2026
VENDEDOR	GERENCIA		

SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

NIT: 900006037-4 CIUDAD: BUCARAMANGA

DIRECCION: CR 33 28 126

TELEFONO: 6076912010 CIUD. DESP.: BUCARAMANGA (SANTANDER)

DESPACHAR A: CR 33 28 126

ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
EPS-METRONIDAZOL 500MG/100ML SOL INY FCOX100ML (OTROZOL) - PISA	V25G512	2027-08-01	0	30	2,100.00	63,000.00
EPS-METRONIDAZOL 500MG/100ML SOL INY FCOX100ML (OTROZOL) - PISA	V25M517	2027-03-31	0	20	2,100.00	42,000.00

Observaciones:
ZD - 700985, SE REALIZA NOTA CREDITO POR SOLICITUD DEL CLIENTE, POR CAMBIO DE FACTURA - MENOR VALOR COBRADO (RESPONSABLE - DUVAN CADENA), AUTORIZA MANUEL TORRES.

SUBTOTAL	-105,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0.00
RETEIVA	0.00
TOTAL	**-105,000.00**

28 MAY 2026

Responsable

Firma y Sello Cliente

Disfarma
Distribuciones Farmacéuticas

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

NOTA CREDITO
No.
NCD-1020018631

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

SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

NIT: 900006037-4 CIUDAD: BUCARAMANGA

DIRECCION: CR 33 28 126

TELEFONO: 6076912010 CIUD. DESP.: BUCARAMANGA (SANTANDER)

DESPACHAR A: CR 33 28 126

			DIA
FECHA EXP.	28	5	2026
FECHA VENCIMIENTO	28	5	2026
VENDEDOR	GERENCIA		

ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
EPS-PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0.5G POL INY VIAL CX1 - VENUS	X5LK061A	2028-02-28	0	84	10,000.00	840,000.00
EPS-PIPERACILINA+TAZOBACTAM 4G+0.5G POL INY VIAL CX1 - VENUS	X5LK081A	2028-02-28	0	1	10,000.00	10,000.00

Observaciones:
ZD - 700985, SE REALIZA NOTA CREDITO SEGUN AVISO #3950, POR SOLICITUD DEL CLIENTE, POR ERROR EN LA ORDEN DE COMPRA, AUTORIZA MANUEL TORRES.

SUBTOTAL	-850,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0.00
RETEIVA	0.00
TOTAL	**-850,000.00**

28 MAY 2026

Responsable

Firma y Sello Cliente

JRMEJIA 2026-05-28 17:11:00

ORIGINAL

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31176

Proveedor :	900580962 - DISFARMA GC SAS			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89	**Telefono**	6915767 - 3173693994	**Ciudad:**	GIRON
Factura:	ZD701404				
Tercero:	NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS				
Proveedor:	900580962 - DISFARMA GC SAS				
Fecha del documento:	28/05/2026	**Fecha de la cuenta por pagar:**			28/05/2026
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**			26/08/2026
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES				
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009081)				

Total Cuenta por pagar : **$ 99.012,00**

SON: NOVENTA Y NUEVE MIL DOCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 06:34 p.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA Nº FA000000009081

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 28/05/2026 06:33 p. m.
CIUDAD: GIRON (SANTANDER) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89 **TELEFONO:** 6915767 - 3173693994
TELEFONO: 6915767 - 3173693994 **ALMACEN:** FARMACIA
Nº FACTURA: ZD701404 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90 **FECHA FACT:** 28/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
20104186-01	CIPROFLOXACINA VIAL X 100 MG/10ML	VIAL	50	$ 1.991,00	$ 99.550,15	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA ZD-701404 - CTO 310

SUBTOTAL:	$ 99.550,0
DESCUENTO:	$ 0,0
IMPUESTO:	$ 0,0
FLETES:	$ 0,0
IMP FLETES:	$ 0,0
RETE IVA:	$ 0,0
RETE ICA:	$ 538,0
RETE FUENTE:	$ 0,0
OTRAS RETE:	$ 0,0
OTRAS DEDUC:	$ 0,0
IMP DISTRI:	$ 0,0
AJUSTE RED:	$ 0,0
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,0
TOTAL INGRESO:	$ 99.012,0

TOTAL COMPROBANTE:

NOVENTA Y NUEVE MIL DOCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

$538

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: OJL

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: lunes, 1 de junio de 2026

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8445

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9081 RESPECTO A FACTURA ZD701404
SON: CIENTO TREINTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 135,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 81,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 54,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD701404	28/05/2026	26/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 135,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

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-701404

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

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

		DIA	MES	AÑO
SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	**FECHA FACTURA**	28	5	2026
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA	**FECHA VENCIMIENTO**	26	8	2026
DIRECCION: CR 33 28 126	**VENDEDOR**	GERENCIA		
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)	**CONDICION DE PAGO**	VENTA A CREDITO		
DESPACHAR A: CR 33 28 126				

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
134495	CIPROFLOXACINO 100MG/10ML SOL INY - MEDIFARMA	0	50	1,991.00	99,550.00

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

SUBTOTAL	99,550.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**99,550.00**

Observaciones:

CONT 310-2026 PD 26/05/2026 DUVAN 7:30 DESPACHAR EN JUNIO CONT 310-2026 PEDIDO # 4

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**

MLORDUZ (M01B) 2026-05-28 10:57:37

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA VERIFICAR DIAN

Numero Documento	Valor Documento	Facturador
ZD-701404	99,550.00	DISFARMA GC SAS

Cliente: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

Código Unico de Factura Electrónica: fcf9cd59b451ac7c2b15a8768d596f4f4aecac099f59d4491d00bbe16e81686d80d6bbe863dc93d953b584baf3e5afe8

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-701404

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
MEDIFARMA	CIPROFLOXACINO 100MG/10ML SOL INY CUM: 20104186-1 ;ATC: J01MA02 ;INVIMA: 2023M-0017432-R1	4CI603281	2028-03-31	0	50	1,991.00	99,550

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31172

Proveedor : 900580962 - DISFARMA GC SAS
Estado: Confirmado
Dirección : CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89
Telefono 6915767 - 3173693994
Ciudad: GIRON

Factura: ZD701759
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Fecha del documento: 28/05/2026
Fecha de la cuenta por pagar: 28/05/2026
Plazo: 90 días
Fecha de vencimiento: 26/08/2026
Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009077)

Total Cuenta por pagar : **$ 154.163,00**

SON: CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO SESENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 06:07 p.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA Nº FA000000009077

Confirmó :OJL

PROVEEDOR:	DISFARMA GC SAS	**NIT:**	900580962	**FECHA:**	28/05/2026 06:06 p. m.
CIUDAD:	GIRON (SANTANDER)			**ESTADO:**	Confirmado
DIRECCION:	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89			**TELEFONO:**	6915767 - 3173693994
TELEFONO:	6915767 - 3173693994			**ALMACEN:**	FARMACIA
Nº FACTURA:	ZD701759	**% ICA:**	5,4000 **PLAZO:** 90	**FECHA FACT:**	28/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
201950-01	metroNIDAzol AMP X 500 MG/100 ML	AMPOLLA	30	$ 3.100,00	$ 93.000,00	0,00	0,00
201950-01	metroNIDAzol AMP X 500 MG/100 ML	AMPOLLA	20	$ 3.100,00	$ 62.000,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA ZD-701759 - CTO 310

SUBTOTAL:	$ 155.000,0
DESCUENTO:	$ 0,0
IMPUESTO:	$ 0,0
FLETES:	$ 0,0
IMP FLETES:	$ 0,0
RETE IVA:	$ 0,0
RETE ICA:	$ 837,0
RETE FUENTE:	$ 0,0
OTRAS RETE:	$ 0,0
OTRAS DEDUC:	$ 0,0
IMP DISTRI:	$ 0,0
AJUSTE RED:	$ 0,0
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,0
TOTAL INGRESO:	$ 154.163,0

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL CIENTO SESENTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: OJL

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: lunes, 1 de junio de 2026

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8459

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9077 RESPECTO A FACTURA ZD701759
SON: DOSCIENTOS DIEZ PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 210,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 126,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 84,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD701759	28/05/2026	26/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 210,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

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-701759

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

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

		DIA	MES	AÑO
SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	**FECHA FACTURA**	28	5	2026
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA	**FECHA VENCIMIENTO**	26	8	2026
DIRECCION: CR 33 28 126	**VENDEDOR**	GERENCIA		
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)	**CONDICION DE PAGO**	VENTA A CREDITO		
DESPACHAR A: CR 33 28 126				

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
109049	METRONIDAZOL 500MG/100ML FCOX100ML SOL INY (OTROZOL) - PISA	0	50	3,100.00	155,000.00

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

SUBTOTAL	155,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**155,000.00**

Observaciones:

CONT 310-2026 PD 26/05/2026 DUVAN 7:30 DESPACHAR EN JUNIO CONT 310-2026 PÉDIDO #4

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

UNIVERSITARIO DE SANTANDER FARMACÉUTICO

20 MAY 2026

AUXSCLI6 (M00) 2026-05-28 16:31:26

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA VERIFICAR DIAN

Numero Documento	Valor Documento	Facturador
ZD-701759	155,000.00	DISFARMA GC SAS

Cliente: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

Código Unico de Factura Electrónica: fce97a86b2336116b10cd02bf449d351e23354949bbe497a262d862b75f0470384095aedea42f22fde59ee379bf3d738

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-701759

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
PISA	METRONIDAZOL 500MG/100ML FCOX100ML SOL INY (OTROZOL) CUM: 201950-1 ;ATC: J01XD01 ;INVIMA: 2022M-010787-R2	V25G512	2027-08-01	0	30	3,100.00	93,000
PISA	METRONIDAZOL 500MG/100ML FCOX100ML SOL INY (OTROZOL) CUM: 201950-1 ;ATC: J01XD01 ;INVIMA: 2022M-010787-R2	V25M517	2027-03-31	0	20	3,100.00	62,000

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31171

Proveedor :	900580962 - DISFARMA GC SAS			**Estado:**	Confirmado
Dirección :	CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89	**Telefono**	6915767 - 3173693994	**Ciudad:**	GIRON

Factura:	ZD0701760		
Tercero:	NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS		
Proveedor:	900580962 - DISFARMA GC SAS		
Fecha del documento:	28/05/2026	**Fecha de la cuenta por pagar:**	28/05/2026
Plazo:	90 días	**Fecha de vencimiento:**	26/08/2026
Cuenta contable:	24010101 - PROVEEDORES		
Observaciones:	CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009076)		

Total Cuenta por pagar : **$ 4.008.238,00**

SON: CUATRO MILLONES OCHO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE

DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

DRA. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

Fecha y Hora de Impresión : jueves, 28 de mayo de 2026 06:06 p.

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA Nº FA000000009076

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DISFARMA GC SAS **NIT:** 900580962 **FECHA:** 28/05/2026 06:03 p. m.
CIUDAD: GIRON (SANTANDER) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CEN LOGISTICO SAN JORGE KM 7 400 ANILLO VIAL PALENQUE DG FLORIDABLANCA 22 31 BG 89 **TELEFONO:** 6915767 - 3173693994
TELEFONO: 6915767 - 3173693994 **ALMACEN:** FARMACIA
Nº FACTURA: ZD0701760 **% ICA:** 5,4000 **PLAZO:** 90 **FECHA FACT:** 28/05/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
201950-01	metroNIDAzol AMP X 500 MG/100 ML	AMPOLLA	1.300	$ 3.100,00	$ 4.030.000,00	0,00	0,00

Remisión : FA000000005720 Lote : V25G512 30/08/2027

DETALLE

FACTURA ZD-701760 - CTO 310

SUBTOTAL:	$ 4.030.000,0
DESCUENTO:	$ 0,0
IMPUESTO:	$ 0,0
FLETES:	$ 0,0
IMP FLETES:	$ 0,0
RETE IVA:	$ 0,0
RETE ICA:	$ 21.762,0
RETE FUENTE:	$ 0,0
OTRAS RETE:	$ 0,0
OTRAS DEDUC:	$ 0,0
IMP DISTRI:	$ 0,0
AJUSTE RED:	$ 0,0
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,0
TOTAL INGRESO:	$ 4.008.238,0

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES OCHO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ **ORDENÓ** **APROBÓ**

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: OJL

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.

900006037

Fecha: lunes, 1 de junio de 2026

ELABORO:DDY

CONFIRMO:DDY

NOTA N°8460

Naturaleza: Debito **Fecha:** 30/05/2026 **Estado:** Confirmado
Tipo: Factura
Tercero: NIT - 900580962 - DISFARMA GC SAS
Proveedor: 900580962 - DISFARMA GC SAS
Observaciones: AVISOS TABLEROS Y BOMBERIL A FA9076 RESPECTO A FACTURA ZD701760.
SON: CINCO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

VALOR: 5440,0000

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Nombre de cuenta	Naturaleza	Valor
021	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	24362702	AVISOS Y TABLEROS 15% COMPRAS	Credito	$ 3.264,00
022	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	24362703	SOBRETASA BOMBERIL 10% COMPRAS	Credito	$ 2.176,00

CUENTAS POR PAGAR

Factura	Fecha	Fecha Venc.	Cuenta contable	Valor
ZD0701760	28/05/2026	26/08/2026	24010101 - PROVEEDORES	$ 5.440,00

DDY - Corazon Yenired Diaz Dueñez
ELABORÓ:

AUTORIZÓ:

LICENCIADO A: [EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E.] NIT [900006037-4]

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-701760

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

AUTORRETENEDOR ICA PARA GIRON - SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

		DIA	MES	AÑO
SEÑOR(ES): EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E	**FECHA FACTURA**	28	5	2026
NIT: 900006037-4 **CIUDAD:** BUCARAMANGA	**FECHA VENCIMIENTO**	26	8	2026
DIRECCION: CR 33 28 126	**VENDEDOR**	GERENCIA		
TELEFONO: 6076912010 **CIUD. DESP.:** BUCARAMANGA (SANTANDER)	**CONDICION DE PAGO**	VENTA A CREDITO		
DESPACHAR A: CR 33 28 126				

CODIGO	ARTICULO	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
109049	METRONIDAZOL 500MG/100ML FCOX100ML SOL INY (OTROZOL) - PISA	0	1,300	3,100.00	4,030,000.00

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

SUBTOTAL	4,030,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
RETENCION	0
RETEIVA	0
TOTAL	**4,030,000.00**

Observaciones:

CONT 310-2026 PD 26/05/2026 DUVAN 7:30 DESPACHAR EN JUNIO //CONT 310-2026 PEDIDO N°4///

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

28 MAY 2026

AUXSCLI6 (M00) 2026-05-28 16:34:08

SELLO DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA VERIFICAR DIAN

Numero Documento	Valor Documento	Facturador
ZD-701760	4,030,000.00	DISFARMA GC SAS

Cliente: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER E.S.E

Código Unico de Factura Electrónica: 7bcf2fb2061ac46d941a3e803cc22a54a60f73606f897e9b92024850a9e590e7ea0c9730c12b3c7b8698ef5f025221cc

Desarrollo propio QUIBOR WEB SAS - NIT: 901.429.443-0 - https://www.qbdocs.net

Disfarma

ANEXO DE DOCUMENTO No. ZD-701760

LABORATORIO	ARTICULO Y PRESENTACION	LOTE	F.VENCIM	IVA	CANTIDAD	PRECIO NETO	VALOR TOTAL
PISA	METRONIDAZOL 500MG/100ML FCOX100ML SOL INY (OTROZOL) CUM: 201950-1 ;ATC: J01XD01 ;INVIMA: 2022M-010787-R2	V25G512	2027-08-01	0	1,300	3,100.00	4,030,000