SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000019840

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 25/05/2023 03:49 p. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CL 71 # 29A-23 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 3112668 **ALMACEN:** KE10R14 - GESTION DE ALMACENES OCCIDENTE DE KENNEDY
Nº FACTURA: FE9728 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 18/05/2023 12:00 a. m.
☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD 772 **COMPROMISO** 18573 **OBLIGACIÓN** 26661
DOCUMENTO 9056

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM294	CATETER HEMODIALISIS TEMPORAL ADULTO 11FR 20 CM RECTO	UNIDAD	6,00	$ 185.142,00	$ 1.110.852,00	0,00	0,00
DM333	CATETER TEMPORAL PRE-CURVADO DOBLE LUMEN COAXIAL YUGULAR ALTO FLUJO 14 FR X 15 CM	UNIDAD	7,00	$ 232.273,00	$ 1.625.911,00	0,00	0,00
DM339	CATETER TEMPORAL RECTO DOBLE LUMEN COAXIAL 14 FR X 15 CM	UNIDAD	7,00	$ 232.273,00	$ 1.625.911,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 9056-2022, FACTURA No FE9728

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 4.362.674,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 4.362.674,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 18.061,00
RETE FUENTE:	$ 109.067,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 4.235.546,00

Afectacion Presupuestal

4245010402	CUENTAS POR PAGAR MATERIAL MEDICO-QUIRURGICOS	Obligacion:	26661	4362674,0000

NATALIA SOLER VERGARA
1001118779

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

POLIFARMA S.A.S. - POLIMEDIC´S FARMACEUTICA S.A.S.

NIT : 800,151,064 - 0
CL 71 29 A 23
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
2405051 3112668
polifarma_sa@yahoo.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores

FACTURA ELECTRONICA VENT

FE 9728

Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-05-18	14:55:07
Expedición	2023-05-18	14:55:35
Vencimiento	2023-08-18	

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.		
NIT	900,959,048 - 4 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	4546800
Dirección	CL 9 39 46	**Vendedor**	VENDEDOR PRINCIPAL
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	gerencia@subredsuroccidente.gov.co	**Remisión**	11.032
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
CAT TEMP PRECURVADO D/LUMEN ADUL 14FR 15-17CM INS	7	UN	2019DM-0020562	BIOMEDICAL PHARMA	NA	232,273.00	0	1,625,911
220100 CAT TEMP PRECURVADO D/LUMEN ADUL 14FR 15	F.V : 2025-09-30			7.00				
CATETER TEMPORAL RECTO D/LUMEN ADUL 14FR 15-17CM	7	UN	2019DM-0020562	BIOMEDICAL PHARMA	NA	232,273.00	0	1,625,911
22010*E CATETER TEMPORAL RECTO D/LUMEN ADUL 14FR	F.V : 2025-09-30			7.00				
CATETER TEMPORAL RECTO D/LUMEN ADUL 11-12FR 20CM	6		2019DM-0020562	BIOMEDICAL PHARMA	NA	185,142.00	0	1,110,852
21004*E CATETER TEMPORAL RECTO D/LUMEN ADUL 11-1	F.V : 2024-03-30			6.00				

Total Bruto	4,362,674.00
RETEFUENTE VENT	109,066.86
Retenc. ICA	18,061.47
Total a Pagar	**$ 4.235.545,67**

Elaborado e impreso por Siigo SAS Nit: 830.045.145-9

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 4.235.545,67 Cuota 1 Vence el 2023-08-18

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Doscientos Treinta Y Cinco Mil Quinientos Cuarenta Y Cinco Pesos M/Cte Con 67/100

OBSERVACIONES

CON CARGO CONTRATO 9056-2022 ENTREGA EN KENNEDY

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

NOMBRE BODEGA:
NOMBRE QUIEN RECIBE:
CARGO:
C.C. #:
FECHA: HORA:
FIRMA:

POLIFARMA S.A.S.
NIT. 800.151.064-0

Firma Elaborado por : JENNY JOHANNA G

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolucion y/o Autorizacion de facturación No** 18764042329303 **aprobado en** 2023-01-01 **vigente** 18 Meses, **prefijo** FE **desde el numero** 8690 **al** 20000

CUFE :d8e486f87dad2c7e28f484868dbcae0cf0a9917838ffd1969f688d9ebad7793534bd4ac17a7c03cac7c0fcf3e143deab

ORIGINAL

ALBERTO OBANDO LEON

Contador Público - Universidad Santo Tomas de Aquino

A QUIEN INTERESE

El suscrito Revisor Fiscal,

Certifica que la sociedad, **POLIFARMA S.A.S. "POLIMEDIC'S FARMACEUTICA S.A.S."**, con domicilio en esta ciudad, e identificada con el Nit. No. 800.151.064-0, ha apropiado y cumplido cabalmente en el año 2022 y en lo que va corrido del 2023 con la liquidación y el pago oportuno por concepto de la cancelación de sus obligaciones con los Sistemas de Salud, Riesgos Profesionales, Pensiones y Parafiscales (aportes a las Cajas de Compensación familiar) de todo el personal que se encuentra laborando dentro de la misma y que así lo requiere. De acuerdo al artículo 25 de la ley 1607 del 26 de diciembre de 2012 se encuentra exonerada del pago de aportes parafiscales al instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y al servicio Nacional de Aprendizaje (SENA) desde el 1 de julio del año 2013 fecha en la que se implementó el sistema de retenciones en la fuente para el recaudo del impuesto sobre la renta para la equidad –CREE. También certifico que la empresa ha cumplido con el pago oportuno de sus nóminas, encontrándose a paz y salvo por todo concepto laboral y prestacional.

Lo anterior para dar cumplimiento a lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, Articulo 1° de la ley 828 de 2003 y del Art. 23 de la ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los diez (10) días del mes de mayo del año dos mil veintitrés (2023).

Cordialmente,

C.P. ALBERTO OBANDO LEON
Revisor Fiscal – POLIFARMA S.A.
CC # 13.837.414
TP # 9463-T