SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000019976

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 06/06/2023 03:35 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: FE9883 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 06/06/2023 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM294	CATETER HEMODIALISIS TEMPORAL ADULTO 11FR 20 CM RECTO	UNIDAD	5,00	$ 185.142,00	$ 925.710,00	0,00	0,00
DM339	CATETER TEMPORAL RECTO DOBLE LUMEN COAXIAL 14 FR X 15 CM	UNIDAD	5,00	$ 232.273,00	$ 1.161.365,00	0,00	0,00
DM333	CATETER TEMPORAL PRE-CURVADO DOBLE LUMEN COAXIAL YUGULAR ALTO FLUJO 14 FR X 15 CM	UNIDAD	5,00	$ 232.273,00	$ 1.161.365,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 9056-2022,FACTURA No FE9883

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL SETECIENTOS OCHENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 3.248.440,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 3.248.440,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 13.449,00
RETE FUENTE:	$ 81.211,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.153.780,00

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

FAYSHULY ADRIANA QUIMBAY RUIZ Fayshuly Adriana Quimbay Ruiz
1078370484

polifarma®
PRODUCTOS MÉDICOS

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 9883

Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-06-06	13:08:15
Expedición	2023-06-06	13:09:00
Vencimiento	2023-09-06	

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**	11.289
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	5	UN	2019DM-0020562	BIOMEDICAL PHARMA	NA	232,273.00	0	1,161,365
22010*C CAT TEMP PRECURVADO D/LUMEN ADUL 14FR 15	F.V : 2025-09-30				5.00			
CATETER TEMPORAL RECTO D/LUMEN ADUL 11-12FR 20CM	5		2019DM-0020562	BIOMEDICAL PHARMA	NA	185,142.00	0	925,710
21004*D CATETER TEMPORAL RECTO D/LUMEN ADUL 11-1	F.V : 2024-03-30				5.00			
CATETER TEMPORAL RECTO D/LUMEN ADUL 14FR 15-17CM	5	UN	2019DM-0020562	BIOMEDICAL PHARMA	NA	232,273.00	0	1,161,365
22010*G CATETER TEMPORAL RECTO D/LUMEN ADUL 14FR	F.V : 2025-09-30				5.00			

Total Bruto	3,248,440.00
RETEFUENTE VENT	81,211.01
Retenc. ICA	13,448.54
Total a Pagar	**$ 3.153.780,45**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 3.153.780,45 Cuota 1 Vence el 2023-09-06

VALOR EN LETRAS

Tres Millones Ciento Cincuenta Y Tres Mil Setecientos Ochenta Pesos M/Cte Con 45/100

OBSERVACIONES

CON CARGO CONTRATO 9056-2022 ALMACEN KENNEDY

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Earley
CARGO: Auxiliar
C.C. #: 1075004O
FECHA: 06-06-23 HORA: 3:00
FIRMA: Earley

POLIFA... S.A.S.
NIT 800...

Firma Elaborado por : CARMEN ALICIA J

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764042329303 **aprobado en** 2023-01-01 **vigente** 18 Meses, **prefijo** FE **desde el número** 8690 **al** 20000

CUFE :d78ca1c94db145a102adf823ec455edc6c62f27bcd3664c5bb05384798673badc114186628ba147597aea13301f24149

ORIGINAL

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145-8

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 1º 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 abril del año dos mil veintitrés (2023).

Cordialmente,

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