SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 01 septiembre 2023

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000021427

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 01/09/2023 02:43 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: FE10631 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 01/09/2023 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM1202	VENDA DE ALGODON LAMINADO 6 X 5 YARDAS	UNIDAD	300,00	$ 1.835,00	$ 550.500,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DE CONTRATO 9056-2022 FACTURA No FE10631

SUBTOTAL:	$ 550.500,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 550.500,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 2.279,00
RETE FUENTE:	$ 13.763,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 534.458,00

TOTAL COMPROBANTE:

QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

EARLEY DIAZ HERNANDEZ
1101760040

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

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 10631

Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-09-01	11:38:37
Expedición	2023-09-01	11:38:44
Vencimiento	2023-12-01	

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**	12.365
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 6 X 5 Y UND	300	UN	2019DM-0020064	M E D I C A L SUPPLIES	NA	1,835.00	0	550,500

VA0823*	VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 6 X 5 Y UND	F.V : 2028-08-30	300.00

Total Bruto	550,500.00
RETEFUENTE VENT	13,762.50
Retenc. ICA	2,279.07
Total a Pagar	**$ 534.458,43**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 534.458,43 Cuota 1 Vence el 2023-12-01

VALOR EN LETRAS

Quinientos Treinta Y Cuatro Mil Cuatrocientos Cincuenta Y Ocho Pesos M/Cte Con 43/100

OBSERVACIONES

CON CARGO AL CONTRATO 9056-2022, ENTREGA EN EL HOSPITAL DE KENNEDY

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145-8

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

NOMBRE BODEGA: Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Diana Lambacon
CARGO: Auxiliar Administrativo
C.C. #: 1082686544
FECHA: 27-09-23 HORA: 1:30 PM
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. **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 :e47584906f989e569cb2bbed6931258809574276b4fcb1056286dc7e186f84f228a4856815009f025d92f24adffabe0e

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 1º de la ley 828 de 2003 y del Art. 23 de la ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los catorce (14) días del mes de agosto del año dos mil veintitrés (2023).

Cordialmente,

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