SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 11 septiembre 2023

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000021551

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 11/09/2023 04:34 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: FE10653 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 05/09/2023 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD 1479 **COMPROMISO** 30263 **OBLIGACIÓN** 52216

DOCUMENTO 9056

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM454	EQUIPO DE MACROGOTEO S/A - LUER LOCK	UNIDAD	1.000,00	$ 890,00	$ 890.000,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 9056-2022,FACTURA No FE10653

SUBTOTAL:	$ 890.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 890.000,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 3.685,00
RETE FUENTE:	$ 22.250,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 864.065,00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL SESENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010401 MATERIAL MEDICO-QUIRURGICOS Obligacion: 52216 890000,0000

NATALIA SOLER VERGARA
1001118779

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 10653

Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-09-05	11:19:53
Expedición	2023-09-05	11:22:33
Vencimiento	2023-12-05	

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**	11.641
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
EQUIPO ADMON. DE SOL. MACROGOTEO S/A UND	1,000	UN	2018DM-0017675	LIFE CARE	NA	890.00	0	890,000
WZ20230225 / EQUIPO ADMON. DE SOL. MACROGOTEO S/A UND	F.V: 2028-02-24					1,000.00		

Total Bruto	890,000.00
RETEFUENTE VENT	22,250.00
Retenc. ICA	3,684.60
Total a Pagar	**$ 864.065,40**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 864.065,40 Cuota 1 Vence el 2023-12-05

VALOR EN LETRAS

Ochocientos Sesenta Y Cuatro Mil Sesenta Y Cinco Pesos M/Cte Con 40/100

OBSERVACIONES

CON CARGO AL CONTRATO N°9056

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Kennedy 001
NOMBRE QUIEN RECIBE: Natalia Cabeiverga
CARGO: Tecnico Administrativo J
C.C. #: 1 001 12 779
FECHA: 06 Septiembre HORA: 4 toc 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. **Resolucion y/o Autorizacion de facturacion No** 18764042329303 **aprobado en** 2023-01-01 **vigente** 18 Meses, **prefijo** FE **desde el número** 8690 **al** 20000

CUFE :9b1c53e20673c4037bfb39a73498a8bb2161e1a58c2d6309bf86c98a91f94ac58743b98e2f255aebfb2786192018baed

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 1° 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