SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 11 septiembre 2023

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000021552

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 11/09/2023 04:38 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: FE10654 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 05/09/2023 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD 1761 **COMPROMISO** 35360 **OBLIGACIÓN** 52218

DOCUMENTO 9056

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM454	EQUIPO DE MACROGOTEO S/A - LUER LOCK	UNIDAD	4.000,00	$ 890,00	$ 3.560.000,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 9056-2022,FACTURA No FE10654

SUBTOTAL:	$ 3.560.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 3.560.000,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 14.738,00
RETE FUENTE:	$ 89.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.456.262,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS SESENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010401	MATERIAL MEDICO-QUIRURGICOS	Obligacion:	52218	3560000,0000

NATALIA SOLER VERGARA
1001118779
ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 1001118779

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

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 10654

Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-09-05	11:23:16
Expedición	2023-09-05	11:23:37
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**	11.690
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
EQUIPO ADMON. DE SOL. MACROGOTEO S/A UND	4,000	UN	2018DM-0017675	LIFE CARE	NA	890.00	0	3,560,000

WZ20230225 4303.	EQUIPO ADMON. DE SOL. MACROGOTEO S/A UND	F.V : 2028-02-24	4,000.00

Total Bruto	3,560,000.00
RETEFUENTE VENT	89,000.00
Retenc. ICA	14,738.40
Total a Pagar	**$ 3.456.261,60**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 3.456.261,60 Cuota 1 Vence el 2023-12-05

VALOR EN LETRAS

Tres Millones Cuatrocientos Cincuenta Y Seis Mil Doscientos Sesenta Y Un Pesos M/Cte Con 60/100

OBSERVACIONES

CON CARGO AL CONTRATO N°9056

Secretaria de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Kennedy cal
NOMBRE QUIEN RECIBE: Natalia Soler V.
CARGO: Tecnico Administrativo
C.C. #: 1 021 112 379
FECHA: 06 SEP 2023 HORA: 4:00 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 Autorizacion de facturacion No** 18764042329303 **aprobado en** 2023-01-01 **vigente** 18 Meses, **prefijo** FE **desde el numero** 8690 **al** 20000

CUFE :4e2cbc20f4e22b5ce00259a3fbfa1d11036b2b1f07789f6a18620eeed3fb7febc5f5281e8e03371d671617ce023bb6b1

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