SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000022307

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 27/10/2023 01:39 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: FE11050 **% ICA:** 4.1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 24/10/2023 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD 2224 **COMPROMISO** 44932 **OBLIGACIÓN** 60854
DOCUMENTO 9056

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
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
Registro Sanitario:		Lote: MQQG370					
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
DM339	CATETER TEMPORAL RECTO DOBLE LUMEN COAXIAL 14 FR X 15 CM	UNIDAD	3.00	$232,273.00	$696,819.00	0.00	0.00
Registro Sanitario:		Lote: MQVQ270					
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
DM338	CATETER TEMPORAL RECTO DOBLE LUMEN ADULTO TABICADO EN POLIURETANO 11FR X 20 CM CON KIT PARA INSERCION REFXTP118MT	UNIDAD	3.00	$185,142.00	$555,426.00	0.00	0.00
Registro Sanitario:		Lote: MQWN420					
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 9056-2022, FACTURA No FE11050

SUBTOTAL:	$2,413,610.00
DESCUENTO:	$0.00
IMPUESTO:	$0.00
SUBTOTAL 1	**$2,413,610.00**
FLETES:	$0.00
IMP FLETES:	$0.00
RETE IVA:	$0.00
RETE ICA:	$9,992.00
RETE FUENTE:	$60,340.00
OTRAS RETE:	$0.00
OTRAS DEDUC:	$0.00
IMP DISTRI:	$0.00
AJUSTE RED:	$0.00
AJUSTE AL TOTAL:	$0.00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

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**	12.844
Order Reference Prefijo		**Numero**	

FACTURA ELECTRONICA VENTA

FE 11050

Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-10-24	16:26:48
Expedición	2023-10-24	16:42:54
Vencimiento	2024-01-24	

Descripcion	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
CATETER TEMP PRECURVADO D/LUMEN ADUL 14FR-15CM INS	5	UN	2016DM-001609-R2	MEDCOMP	NA	232,273.00	0	1,161,365
MQQG370 CATETER TEMP PRECURVADO D/LUMEN ADUL 14F — F.V : 2028-02-24 — 5.00								
CATETER TEMPORAL RECTO D/LUMEN ADUL 14FR-15CM INS	3	UN	2016DM-001609-R2	MEDCOMP	NA	232,273.00	0	696,819
MQVQ270 CATETER TEMPORAL RECTO D/LUMEN ADUL 14FR — F.V : 2028-07-18 — 3.00								
CATETER TEMPORAL RECTO D/LUMEN ADUL 11FR-20CM INS	3	UN	2016DM-001609-R2	MEDCOMP	NA	185,142.00	0	555,426
MQWN420 CATETER TEMPORAL RECTO D/LUMEN ADUL 11FR — F.V : 2028-08-17 — 3.00								

Total Bruto	2,413,610.00
RETEFUENTE VENT	60,340.26
Retenc. ICA	9,992.35
Total a Pagar	**$ 2.343.277,39**

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145-6

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 2.343.277,39 Cuota 1 Vence el 2024-01-24

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Trescientos Cuarenta Y Tres Mil Doscientos Setenta Y Siete Pesos M/Cte Con 39/100

OBSERVACIONES

CON CARGO AL CONTRATO 9056 -2022

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

NOMBRE BODEGA: Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Cristian Garzon
CARGO: Prof. Uni
C.C. #: 1019205419
FECHA: 26/10/23 HORA:
FIRMA:

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 :09219714adef89b538f2d2b7ad49c971737a9a93d06d2fa90a06928c5275326ed4c6757187bd1f69403496291b40320c

COPIA

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 trece (13) días del mes de octubre 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