SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000023329

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 19/01/2024 11:27 a. m.

CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CL 71 # 29A-23 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3112668 **ALMACEN:** KE10R14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS OCCIDENTE DE KENNEDY

Nº FACTURA: FE11661 **% ICA:** 4.1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 13/01/2024 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM454	EQUIPO DE MACROGOTEO S/A - LUER LOCK	UNIDAD	9,000.00	$890.00	$8,010,000.00	0.00	0.00
Registro Sanitario:	2018DM-0017675	Lote:	WZ20230810				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
DM1060	SONDA DE SUCCION CERRADA N 14	UNIDAD	120.00	$43,000.00	$5,160,000.00	0.00	0.00
Registro Sanitario:	2015DM-0013031	Lote:	2207002				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 9056-2022, FACTURA No FE11661

SUBTOTAL:	$13,170,000.00
DESCUENTO:	$0.00
IMPUESTO:	$0.00
SUBTOTAL 1	**$13,170,000.00**
FLETES:	$0.00
IMP FLETES:	$0.00
RETE IVA:	$0.00
RETE ICA:	$54,524.00
RETE FUENTE:	$329,250.00
OTRAS RETE:	$0.00
OTRAS DEDUC:	$0.00
IMP DISTRI:	$0.00
AJUSTE RED:	$0.00
AJUSTE AL TOTAL:	$0.00
TOTAL COMPR:	$12,786,226.00

TOTAL COMPROBANTE:

DOCE MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS VEINTISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

polifarma®
PRODUCTOS MÉDICOS

POLIFARMA S.A.S. - POLIMEDIC´S FARMACEUTICA S.A.S.

NIT : 800,151,064 - 0
CL 77 28 B 33
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
3102340035 3102340035
polifarmasa@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores

FACTURA ELECTRONICA VENT

FE 11661

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-01-13	16:32:25
Expedición	2024-01-13	16:33:13
Vencimiento	2024-04-13	

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**	13.549
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
WZ20230810 EQUIPO ADMON. DE SOL. MACROGOTEO S/A UND F.V : 2028-08-09					4,000.00			
SONDA DE SUCCION CERRADA 14FR UND	120	UN	2022DM-0025412	3P	NA	43,000.00	0	5,160,000
2207002 SONDA DE SUCCION CERRADA 14FR UND F.V : 2027-12-07					120.00			
EQUIPO ADMON. DE SOL. MACROGOTEO S/A UND	5,000	UN	2018DM-0017675	LIFE CARE	NA	890.00	0	4,450,000
WZ20230810 EQUIPO ADMON. DE SOL. MACROGOTEO S/A UND F.V : 2028-08-09					5,000.00			

Total Bruto	13,170,000.00
RETEFUENTE VENT	329,250.00
Retenc. ICA	54,523.80
Total a Pagar	**$ 12.786.226,20**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 12.786.226,20 Cuota 1 Vence el 2024-04-13

VALOR EN LETRAS

Doce Millones Setecientos Ochenta Y Seis Mil Doscientos Veintiseis Pesos M/Cte Con 20/100

OBSERVACIONES

CONTRATO 9056-2022

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Cristian Gaona
CARGO: Prof Uni
C.C. #: 1000205469
FECHA: 18/01/24 HORA:
FIRMA:

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 :c5fd3265de0c9144623a476647e40b3596da3b92554ab23d22ede8bcea6a6e8a268a13f4d1caeeb6ef549703e96a2f65

ORIGINAL

Elaborado e Impreso por Sigo 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 2023 y en lo que va corrido del 2024 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 quince (15) días del mes de enero del año dos mil veinticuatro (2024).

Cordialmente,

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