SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : jueves, 25 enero 2024

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000023489

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 25/01/2024 05:47 p. 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: FE11764 **% ICA:** 4.1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 24/01/2024 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM1165	TUBO ENDOTRAQUEAL 7.0 C/B	UNIDAD	100.00	$2,670.00	$267,000.00	0.00	19.00
Registro Sanitario:		Lote:	2307B3186				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 9056-2022, FACTURA No FE11764

SUBTOTAL:	$267,000.00
DESCUENTO:	$0.00
IMPUESTO:	$50,730.00
SUBTOTAL 1	**$317,730.00**
FLETES:	$0.00
IMP FLETES:	$0.00
RETE IVA:	$7,610.00
RETE ICA:	$1,105.00
RETE FUENTE:	$6,675.00
OTRAS RETE:	$0.00
OTRAS DEDUC:	$0.00
IMP DISTRI:	$0.00
AJUSTE RED:	$0.00
AJUSTE AL TOTAL:	$0.00
TOTAL COMPR:	$302,340.00

TOTAL COMPROBANTE:

TRESCIENTOS DOS MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

CRISTIAN CAMILO GARZON CLEVES
1010205419

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 77 28 B 33
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
3102340035 3102340035
polifarmasa@gmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores

FACTURA ELECTRONICA VENT

FE 11764

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-01-24	19:49:54
Expedición	2024-01-24	19:50:59
Vencimiento	2024-04-24	

Cliente SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
NIT 900,959,048 - 4 /Id. Extranjero :
Dirección CL 9 39 46
Ciudad BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
Correo gerencia@subredsuroccidente.gov.co
Order Reference Prefijo

Teléfono 4546800
Vendedor VENDEDOR PRINCIPAL
Centro Costo 1
Remisión 13.172
Numero

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
TUBO ENDOTRAQUEAL C/B NO. 7.0 ADULTO UND	100	UN	2014DM-0012171	LIFE CARE	NA	2,670.00	19	267,000
2307B3186* TUBO ENDOTRAQUEAL C/B NO. 7.0 ADULTO UND F.V : 2028-07-19					100.00			

Total Bruto	267,000.00
IVA	50,730.00
RETEFUENTE VENT	6,675.00
Retenc. IVA	7,609.50
Retenc. ICA	1,105.38
Total a Pagar	**$ 302.340,12**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 302.340,12 Cuota 1 Vence el 2024-04-24

VALOR EN LETRAS

Trescientos Dos Mil Trescientos Cuarenta Pesos M/Cte Con 12/100

OBSERVACIONES

CON CARGO AL CONTRATO N° 9056-2022

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: Carlos Garzon
CARGO: Prof. Un
C.C. #: 1000205419
FECHA: 25/01/24 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 :0c252c9ef78b615282716e5ff53fb61351e747e83f960bbc23758f22d7f35007ba0465831ae46d6d7d7e7a28f1968671

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 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