SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000023920

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 26/02/2024 08:16 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: FE11897 **% ICA:** 4.1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 13/02/2024 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**
DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM1060	SONDA DE SUCCION CERRADA N 14	UNIDAD	100.00	$43,000.00	$4,300,000.00	0.00	0.00
Registro Sanitario:	2015DM-0013031	Lote:	G23A217				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 9056-2022, FACTURA No FE11897

SUBTOTAL:	$4,300,000.00
DESCUENTO:	$0.00
IMPUESTO:	$0.00
SUBTOTAL 1	**$4,300,000.00**
FLETES:	$0.00
IMP FLETES:	$0.00
RETE IVA:	$0.00
RETE ICA:	$17,802.00
RETE FUENTE:	$107,500.00
OTRAS RETE:	$0.00
OTRAS DEDUC:	$0.00
IMP DISTRI:	$0.00
AJUSTE RED:	$0.00
AJUSTE AL TOTAL:	$0.00
TOTAL COMPR:	$4,174,698.00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

CRISTIAN CAMILO GARZON CLEVES
1010205419

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

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 11897

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-02-13	20:55:49
Expedición	2024-02-13	20:56:43
Vencimiento	2024-05-13	

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**	14.010
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
SONDA DE SUCCION CERRADA 14FR UND	100	UN	2021DM-0024643	PLUS VITAL	NA	43,000.00	0	4,300,000
G23A217	SONDA DE SUCCION CERRADA 14FR UND	F.V : 2026-09-30		100.00				

Total Bruto	4,300,000.00
RETEFUENTE VENT	107,500.00
Retenc. ICA	17,802.00
Total a Pagar	**$ 4.174.698,00**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 4.174.698,00 Cuota 1 Vence el 2024-05-13

VALOR EN LETRAS

Cuatro Millones Ciento Setenta Y Cuatro Mil Seiscientos Noventa Y Ocho Pesos M/Cte

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 Garzón
CARGO: Prof. Uni
C.C. #: 1016205419
FECHA: 16/02/24 HORA:
FIRMA:

POLIFARMA S.A.S.
NIT: 800.151.064-0

RECIBE:
C.C NO:
CARGO:
FECHA: HORA:
FIRMA:
SELLO:

Firma Elaborado por : CARMEN ALICIA J

Firma Recibido

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145 -8

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 :e5ee28a9842cf4ce62a295948a7ea7cecd872130d613e241fee7f9ceed46d9cc0eb868609e5a59478ef6882508f2b795

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 1º de la ley 828 de 2003 y del Art. 23 de la ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los diecinueve (19) días del mes de febrero 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