SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : sábado, 15 junio 2024

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000025391

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 15/06/2024 01:23 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: FE13031 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 15/06/2024 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM2107	CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO 3-5 MTS	UNIDAD	2.000,00	$ 2.556,00	$ 5.112.000,00	0,00	19,00

Registro Sanitario:	2021DM-0022812	Lote:	KA20240325
Clasificacion de riesgo:	NoAplica		

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 9056-2022, FACTURA No FE13031

SUBTOTAL:	$ 5.112.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 971.280,00
SUBTOTAL 1	**$ 6.083.280,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 145.692,00
RETE ICA:	$ 21.164,00
RETE FUENTE:	$ 127.800,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.788.624,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS VEINTICUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

EARLEY DIAZ HERNANDEZ
1101760040

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 1101760040

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 13031

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-06-15	10:54:10
Expedición	2024-06-15	10:54:56
Vencimiento	2024-09-15	

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**	15.516
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
CANULA ADMINISTRACION OXIGENO ADULTO UND	2,000	UN	2016DM-0015522	W E L L MEDICINE	NA	2,556.00	19	5,112,000
KA20240325 CANULA ADMINISTRACION OXIGENO ADULTO UND	F.V : 2029-03-24					2,000.00		

Total Bruto	5,112,000.00
IVA	971,280.00
RETEFUENTE VENT	127,800.00
Retenc. IVA	145,692.00
Retenc. ICA	21,163.68
Total a Pagar	**$ 5.788.624,32**

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Edgar Daza
CARGO: Dra
C.C. #: 1076000000
FECHA: 15-06-2024 HORA: 1:15 pm
FIRMA:

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 5.788.624,32 Cuota 1 Vence el 2024-09-15

VALOR EN LETRAS

Cinco Millones Setecientos Ochenta Y Ocho Mil Seiscientos Veinticuatro Pesos M/Cte Con 32/100

OBSERVACIONES

CONTRATO N° 9056-2022

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

Firma Elaborado por : CARMEN ALICIA J

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

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 :47582e5133a741da2be8c4268bce1f665e9113ea3e44ca8977526ba9e122b3d3f4d9e90b8c57a80c0bd64d0c9c187f37

ORIGINAL

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145-8

ALBERTO OBANDO LEON
Contador Público - Universidad Santo Tomas

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 con el 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, Artículo 1º de la ley 828 de 2003 y del Art. 23 de la ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los dieciséis (16) días del mes de mayo 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