

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 15 julio 2024

1/1

COMPROBANTE ENTRADA
N°AK000000025790

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA NIT: 800151064 FECHA: 15/07/2024 09:31 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
N° FACTURA: FE13236 % ICA: 4,1400 PLAZO: 90 FECHA FAC: 12/07/2024 12:00 a. m.

☐ OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:

DISPONIBILIDAD COMPROMISO OBLIGACIÓN
DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM960	SABANA DESECHABLE CAMILLA 2 MT X 90 CM CON RESORTE	UNIDAD	600,00	\$ 2.139,00	\$ 1.283.400,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:		NO REQUIERE	Lote:	11622SAT01			
Clasificacion de riesgo:		NoAplica					

DETALLE	SUBTOTAL:	\$ 1.283.400,00
EJECUCION DEL CONTRATO 9056-2022, FACTURA No FE13236	DESCUENTO:	\$ 0,00
	IMPUESTO:	\$ 243.846,00
	SUBTOTAL 1	\$ 1.527.246,00
	FLETES:	\$ 0,00
	IMP FLETES:	\$ 0,00
	RETE IVA:	\$ 36.577,00
	RETE ICA:	\$ 5.313,00
	RETE FUENTE:	\$ 32.085,00
	OTRAS RETE:	\$ 0,00
	OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
TOTAL COMPROBANTE:	IMP DISTRI:	\$ 0,00
UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS	AJUSTE RED:	\$ 0,00
SETENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.	AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
	TOTAL COMPR:	\$ 1.453.271,00

Afectacion Presupuestal

Obligacion:


EARLEY DÍAZ 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 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
polifarma_sa@yahoo.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores



Cliete 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 15.776
Numero

FACTURA ELECTRONICA VENT

FE 13236

Fecha y Hora de Factura

Generación 2024-07-12 18:52:37
Expedición 2024-07-12 18:52:51
Vencimiento 2024-10-12

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
SABANA DESECHABLE ELASTICA UND	600	UN	NA	SURGICAL NA HEALTH		2,139.00	19	1,283,400
11622SAT01 SABANA DESECHABLE ELASTICA UND	F.V : 2029-07-06				600.00			

Total Bruto	1,283,400.00
IVA	243,846.00
RETEFUENTE VENT	32,085.00
Retenc. IVA	36,576.90
Retenc. ICA	5,313.28
Total a Pagar	\$ 1.453.270,82

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 1.453.270,82 Cuota 1 Vence el 2024-10-12

VALOR EN LETRAS

Un Millon Cuatrocientos Cincuenta Y Tres Mil Doscientos Setenta Pesos M/Cte Con 82/100

OBSERVACIONES

CON CARGO AL CONTRATO 9056-2022

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

NOMBRE DODICA: Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Eger Qui
CARGO: 101200000
C.C. II: 137124
FECHA: 13/7/24 HORA:
FIRMA:

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

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.** 18764074118558 aprobado en 2024-07-02 vigente 18 Meses, prefijo FE desde el número 13150 al 20000

CUFE :77d0b543e49ef64fdaeeef5649fc7379e8442b544aad8f7d7da8296b53fd95b92766645be267d8be4a27e17a06be7d09

ORIGINAL

ALBERTO OBANDO LEON

Contador Público - Universidad Santo Tomas

A QUIEN INTERESE

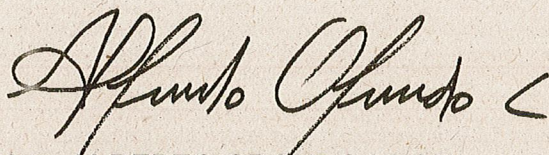
El suscrito Revisor Fiscal,

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 diecisiete (17) días del mes de junio 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