SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000026112

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 03/08/2024 02:54 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: FE13408 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 03/08/2024 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	3.700,00	$ 2.139,00	$ 7.914.300,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:	NO REQUIERE	Lote:	SR26072024				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
DM960	SABANA DESECHABLE CAMILLA 2 MT X 90 CM CON RESORTE	UNIDAD	300,00	$ 2.139,00	$ 641.700,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:	NO REQUIERE	Lote:	11633SAT01				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						
DM1202	VENDA DE ALGODON LAMINADO 6 X 5 YARDAS	UNIDAD	1.334,00	$ 1.835,00	$ 2.447.890,00	0,00	0,00
Registro Sanitario:	2019DM-0020064	Lote:	20240425				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 9056-2022, FACTURA No FE13408

SUBTOTAL:	$ 11.003.890,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 1.625.640,00
SUBTOTAL 1	**$ 12.629.530,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 243.846,00
RETE ICA:	$ 45.556,00
RETE FUENTE:	$ 275.097,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 12.065.031,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOCE MILLONES SESENTA Y CINCO MIL TREINTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal
Obligacion:

SANDRA FIGUEREDO ROMERO
53097688

COMPROBANTE ENTRADA

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
6013112668 3102340035
polifarma_sa@yahoo.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores

FACTURA ELECTRONICA VENT

FE 13408

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-08-03	10:30:44
Expedición	2024-08-03	10:31:05
Vencimiento	2024-11-03	

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**	15.993
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 6 X 5 Y UND	1,334	UN	2023DM-0026337	VITAL MEDIC	NA	1,835.00	0	2,447,890
20240425 VENDA DE ALGODÓN LAMINADO 6 X 5 Y UND	F.V : 2029-04-30		1,334.00					
SABANA AZUL RESORTADA 30GR 90 CM X 2 MT UND	3,700	UN	NA	W E L L MEDICINE	NA	2,139.00	19	7,914,300
SR26072024 SABANA AZUL RESORTADA 30GR 90 CM X 2 MT	F.V : 2029-07-31		3,700.00					
SABANA AZUL RESORTADA 30GR 90 CM X 2 MT UND	300	UN	NA	W E L L MEDICINE	NA	2,139.00	19	641,700
11633SAT01 SABANA AZUL RESORTADA 30GR 90 CM X 2 MT	F.V : 2029-07-23		300.00					

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA:
NOMBRE QUIEN RECIBE: Sandra Figueredo
CARGO:
C.C. #: C.C 53.097.688 Bta
FECHA: 3/8/2024 Regente de farmacia
FIRMA:

Total Bruto	11,003,890.00
IVA	1,625,640.00
RETEFUENTE VENT	275,097.25
Retenc. IVA	243,846.00
Retenc. ICA	45,556.10
Total a Pagar	**$ 12.065.030,65**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 12.065.030,65 Cuota 1 Vence el 2024-11-03

VALOR EN LETRAS

Doce Millones Sesenta Y Cinco Mil Treinta Pesos M/Cte Con 65/100

OBSERVACIONES

ORDEN DE COMPRA N° AKOC-7281
CONTRATO 9056-2022

POLIFARMA, S.A.S.
NIT: 800.151.064-0
MERCANCIA RECIBIDA

Firma Elaborado por : CARMEN ALICIA J

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

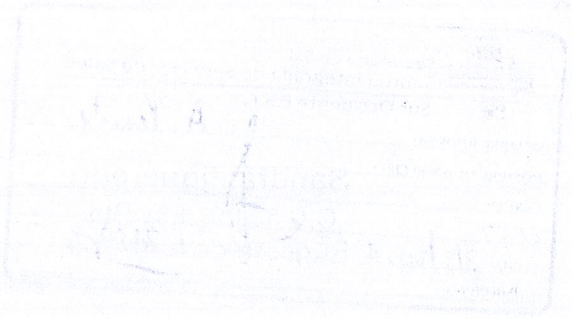
Firma Recibido

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

CUFE :de01ac964b13b959da4c6e27d92fceb134f2ad809bc64b573e8f256d16942f728396e870ade4f282c356f469c6e47228

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, Articulo 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