SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 16 agosto 2024

COMPROBANTE ENTRADA
NºDB000000000031

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 16/08/2024 01:36 p. m.

CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CL 71 # 29A-23 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3112668 **ALMACEN:** BO37R14 - ADM GESTION DE ALMACENES HOSPITAL BOSA

Nº FACTURA: FE13508 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 16/08/2024 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	300,00	$ 2.139,00	$ 641.700,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:	NO REQUIERE	Lote:	11645SAT01				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

EJECUCIÓN DEL CONTRATO No 9056-2022 FACTURA No FE13508

SUBTOTAL:	$ 641.700,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 121.923,00
SUBTOTAL 1	**$ 763.623,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 18.288,00
RETE ICA:	$ 2.657,00
RETE FUENTE:	$ 16.043,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 726.635,00

TOTAL COMPROBANTE:

SETECIENTOS VEINTISEIS MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

CRISTIAN CAMILO GARZON CLEVES
1010205419

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Imprime: Usuario: 1010205419

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

FACTURA ELECTRONICA VENT

FE 13508

Fecha y Hora de Factura

Generación	2024-08-16	08:22:51
Expedición	2024-08-16	08:23:19
Vencimiento	2024-11-16	

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**	16.111
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
SABANA DESECHABLE ELASTICA UND	300	UN	NA	SURGICAL HEALTH	NA	2,139.00	19	641,700

11645SAT01 SABANA DESECHABLE ELASTICA UND F.V : 2029-08-08 300.00

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: APV BOSA OSS
NOMBRE QUIEN RECIBE: Alexander Ladino
CARGO: TÉCNICO ADMINISTRATIVO
C.C. #: C.C. 79.989.920
FECHA: 16/08/24 HORA: 13:20
FIRMA:

Total Bruto	641,700.00
IVA	121,923.00
RETEFUENTE VENT	16,042.50
Retenc. IVA	18,288.45
Retenc. ICA	2,656.64
Total a Pagar	**$ 726.635,41**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 726.635,41 Cuota 1 Vence el 2024-11-16

VALOR EN LETRAS

Setecientos Veintiseis Mil Seiscientos Treinta Y Cinco Pesos M/Cte Con 41/100

OBSERVACIONES

ORDEN DE COMPRA N° DBOC0000000019
CONTRATO 9056-2022
ENTREGA APP BOSA

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

CUFE :b05fb554693ad0ec845618aefbdf7ded053e39c6f413256e01cb301736595ed3ed35e2e25149bad9b536bd3a8b1c6445

ORIGINAL

Elaborado e Impreso por Sigo 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, Articulo 1° de la ley 828 de 2003 y del Art. 23 de la ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los doce (12) días del mes de julio 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