SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000019846

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 25/05/2023 08:14 p. m.
CIUDAD: BOGOTA (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CL 71 # 29A-23 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 3112668 **ALMACEN:** KE10R14 - GESTION DE ALMACENES OCCIDENTE DE KENNEDY
Nº FACTURA: FE9756 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 19/05/2023 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD 978 **COMPROMISO** 20952 **OBLIGACIÓN** 26667
DOCUMENTO 9003

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM1049	SONDA NELATON N 5	UNIDAD	175,00	$ 460,00	$ 80.500,00	0,00	0,00
DM1049	SONDA NELATON N 5	UNIDAD	125,00	$ 460,00	$ 57.500,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 9003-2022,FACTURA No FE9756

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 138.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 138.000,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 571,00
RETE FUENTE:	$ 3.450,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 133.979,00

Afectacion Presupuestal

4245010401	MATERIAL MEDICO-QUIRURGICOS	Obligacion:	26667	138000,0000

NATALIA SOLER VERGARA
1001118779
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 71 29 A 23
BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA
2405051 3112668
polifarma_sa@yahoo.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores

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**	11.059
Order Reference Prefijo		**Numero**	

FACTURA ELECTRONICA VENT

FE 9756

Fecha y Hora de Factura

Generación	2023-05-19	11:13:01
Expedición	2023-05-19	11:13:35
Vencimiento	2023-08-19	

Descripción		Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
SONDA NELATON 5 FR. UND		175	UN	2018DM-0001689-R3	MEDEX	NA	460.00	0	80,500
21S4400*J	SONDA NELATON 5 FR. UND	F.V : 2026-11-30			175.00				
SONDA NELATON 5 FR. UND		125	UN	2018DM-0001689-R3	MEDEX	NA	460.00	0	57,500
22S0900*C	SONDA NELATON 5 FR. UND	F.V : 2027-03-01			125.00				

Total Bruto	138,000.00
RETEFUENTE VENT	3,450.00
Retenc. ICA	571.32
Total a Pagar	**$ 133.978,68**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 133.978,68 Cuota 1 Vence el 2023-08-19

VALOR EN LETRAS

Ciento Treinta Y Tres Mil Novecientos Setenta Y Ocho Pesos M/Cte Con 68/100

OBSERVACIONES

CON CARGO CONTRATO 9003-2022

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

NOMBRE BODEGA: Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Faryshuly Quimbay Ruiz
CARGO: Auxiliar Administrativo
C.C. #: 1078370484
FECHA: 19-05-23 HORA: 4:40 pm
FIRMA:

Firma Elaborado por : JENNY JOHANNA G POLIFARMA S.A.S. NIT. 800.151.064-0

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. **Resolucion y/o Autorizacion de facturación No** 18764042329303 **aprobado en** 2023-01-01 **vigente** 18 Meses **prefijo** FE **desde el número** 8690 **al** 20000

CUFE :92afaff926eed246f6dfcb164bbc86bd2e9bc83084599697cf6b9382245cdea5f31aff6b92f116d9d0061ac1762ce90e

ORIGINAL

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit. 830.048.145 -8

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 2022 y en lo que va corrido del 2023 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 1° de la ley 828 de 2003 y del Art. 23 de la ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los diez (10) días del mes de mayo del año dos mil veintitrés (2023).

Cordialmente,

C.P. ALBERTO OBANDO LEON
Revisor Fiscal – POLIFARMA S.A.
CC # 13.837.414
TP # 9463-T