SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : viernes, 07 febrero 2025

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000028319

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 07/02/2025 03:39 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: FE15245 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 05/02/2025 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	720,00	$ 2.139,00	$ 1.540.080,00	0,00	19,00

Registro Sanitario:	NO REQUIERE	Lote:	001253
Clasificacion de riesgo:	NoAplica		

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 9056-2022, FACTURA No FE15245

SUBTOTAL:	$ 1.540.080,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 292.615,00
SUBTOTAL 1	**$ 1.832.695,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 43.892,00
RETE ICA:	$ 6.376,00
RETE FUENTE:	$ 38.502,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.743.925,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON SETECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

Deyanira Romaña Martínez
Tecnóloga Talento Humano
C.C. 53.068.120

DEYANIRA YAMILETH ROMAÑA MARTINEZ
53068120

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 15245

Fecha y Hora de Factura

Generación	2025-02-05	14:09:27
Expedición	2025-02-05	14:11:11
Vencimiento	2025-05-05	

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**	17.564
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
SABANA DESECHABLE ELASTICA UND	720	UN	CERT 2020022737	MAINCO HEALTH CARE	NA	2,139.00	19	1,540,080

001253	SABANA DESECHABLE ELASTICA UND	F.V : 2027-11-30	720.00

Total Bruto	1,540,080.00
IVA	292,615.20
RETEFUENTE VENT	38,502.00
Retenc. IVA	43,892.28
Retenc. ICA	6,375.93
Total a Pagar	**$ 1.743.924,99**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 1.743.924,99 Cuota 1 Vence el 2025-05-05

VALOR EN LETRAS

Un Millon Setecientos Cuarenta Y Tres Mil Novecientos Veinticuatro Pesos M/Cte Con 99/100

OBSERVACIONES

ORDEN DE COMPRA No. AKOC-8690
CONTRATO No. 9056-2022
ENTREGA: ALMACÉN DE KENNEDY

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Almacen de Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Deyanira Romaña
CARGO: Tecnico 11
C.C. #:
FECHA: 07/02/2025 HORA: 12:18 Pm
FIRMA:

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

Deyanira Romaña Martínez
Tecnóloga Talento Humano
C.C. 53.068.120

07/02/2025
12:18 Pm

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

Firma Elaborado por : MUÑOZ GUTIERREZ

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 :fbfc45e3144912a603194c6c9655634c52265595c20d69f54d5ae00f9ed0238913984589ff7aab24686173851229a79d

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 2024 y en lo que va corrido del 2025 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 dieciséis (16) días del mes de enero del año dos mil veinticinco (2025).

Cordialmente,

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