## SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 22 noviembre 2022



# COMPROBANTE ENTRADA
# NºAK000000016857

**PROVEEDOR:** POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 22/11/2022 01:42 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:** FE8255 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 22/11/2022 12:00 a. m.

☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

**DISPONIBILIDAD** 1796 **COMPROMISO** 34984 **OBLIGACIÓN** 65943

**DOCUMENTO** 6747

| CODIGO | NOMBRE | PRESENTACION | CANTIDAD | VALOR/U | SUBTOTAL | %DTO | %IVA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| DM454 | EQUIPO DE MACROGOTEO S/A | UNIDAD | 2.000,00 | $ 860,00 | $ 1.720.000,00 | 0,00 | 0,00 |

**DETALLE**

EJECUCION DEL CONTRATO No 6747-2022, FACTURA No FE8255

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL:** | $ 1.720.000,00 |
| **DESCUENTO:** | $ 0,00 |
| **IMPUESTO:** | $ 0,00 |
| **SUBTOTAL 1** | **$ 1.720.000,00** |
| **FLETES:** | $ 0,00 |
| **IMP FLETES:** | $ 0,00 |
| **RETE IVA:** | $ 0,00 |
| **RETE ICA:** | $ 7.121,00 |
| **RETE FUENTE:** | $ 43.000,00 |
| **OTRAS RETE:** | $ 0,00 |
| **OTRAS DEDUC:** | $ 0,00 |
| **IMP DISTRI:** | $ 0,00 |
| **AJUSTE RED:** | $ 0,00 |
| **AJUSTE AL TOTAL:** | $ 0,00 |
| **TOTAL COMPR:** | $ 1.669.879,00 |

**TOTAL COMPROBANTE:**

UN MILLON SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

**Afectacion Presupuestal**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 4245010401 | MATERIAL MEDICO-QUIRURGICOS | Obligacion: | 65943 | 1720000,0000 |

YULIETH PAOLA GOMEZ NIETO
1030590091
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

**FACTURA ELECTRONICA VENT**

**FE 8255**

**Fecha y Hora de Factura**

| | | |
|---|---|---|
| **Generación** | 2022-11-22 | 10:14:30 |
| **Expedición** | 2022-11-22 | 11:37:17 |
| **Vencimiento** | 2023-02-22 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **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** | 9.495 |
| **Order Reference Prefijo** | | **Numero** | |

| Descripción | Cantidad | UN | INVIMA | MARCA | CUM | Valor Unitario | % IVA | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| EQUIPO ADMON. DE SOL. MACROGOTEO S/A UND | 2,000 | UN | 2015DM-0013688 | PRECISION NA CARE | | 860.00 | 0 | 1,720,000 |
| 20220217 EQUIPO ADMON. DE SOL. MACROGOTEO S/A UND F.V : 2027-02-16 | | | | | 2,000.00 | | | |

| | |
|---|---|
| **Total Bruto** | 1,720,000.00 |
| **RETEFUENTE VENT** | 43,000.00 |
| **Retenc. ICA** | 7,120.80 |
| **Total a Pagar** | **$ 1.669.879,20** |

**CONDICION DE PAGO**

Credito Clientes Efectivo 1.669.879,20 Cuota 1 Vence el 2023-02-22

**VALOR EN LETRAS**

Un Millon Seiscientos Sesenta Y Nueve Mil Ochocientos Setenta Y Nueve Pesos M/Cte Con 20/100

**OBSERVACIONES**

CON CARGO CONTRATO 6747-2022 ENTREGAR KENNEDY

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: 001
NOMBRE QUIEN RECIBE: Daniel Ramírez
CARGO: Dux admon
C.C. #: 1005831583
FECHA: 25-11-22 HORA: 1121
FIRMA:

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

Firma Elaborado por : JENNY JOHANNA G

Firma Recibido

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (articulo 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**: 18764014764061 **aprobado en** 2021-07-01 **vigente** 18 Meses. **prefijo** FE **desde el número** 3656 al 20000

CUFE :c2609c1ab54059dbfc9c250c9f86d6dc030389 1f8ca37c3cba786f2883481982d99c4de1eb717ce9660788b35e3b4ea8

COPIA



Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.046.145-8

*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 2021 y en lo que va corrido del 2022 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 cuatro (4) días del mes de noviembre del año dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,

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