SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : lunes, 01 agosto 2022

COMPROBANTE ENTRADA
NºFA000000003326

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 01/08/2022 11:42 a. m.

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

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

TELEFONO: 3112668 **ALMACEN:** FO03R14 - GESTION DE ALMACENES FONTIBON

Nº FACTURA: FE7421 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 01/08/2022 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM011	ACIDO POLIGLICOLICO CALIBRE 3. AGUJA CURVA REDONDA DE 24 A 26 MM 1/2 CIRCULO. HEBRA DE 70 CM O MAS	UNIDAD	36,00	$ 5.698,00	$ 205.128,00	0,00	0,00

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 6747-2022, FACTURA No FE7421

SUBTOTAL:	$ 205.128,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
SUBTOTAL 1	**$ 205.128,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 849,00
RETE FUENTE:	$ 5.128,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 199.151,00

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

TOTAL COMPROBANTE:

CIENTO NOVENTA Y NUEVE MIL CIENTO CINCUENTA Y UN PESOS CON CERO CTVS M/Cte

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

JEFERSON TINJACA LOPEZ
79518888
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 7421

Fecha y Hora de Factura

Generación	2022-08-01	08:58:49
Expedición	2022-08-01	08:58:57
Vencimiento	2022-11-01	

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**	8.386
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
ACIDO POLIGLICOLICO 3/0 AG RED 25 MM 70 CM UND	36	UN	2019DM-0019727	BIOLINE	NA	5,698.00	0	205,128
2022003521 ACIDO POLIGLICOLICO 3/0 AG RED 25 MM 70	F.V : 2027-05-30				36.00			

Total Bruto	205,128.00
RTE-FTE	5,128.20
Retenc. ICA	849.23
Total a Pagar	**$ 199.150,57**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 199.150,57 Cuota 1 Vence el 2022-11-01

VALOR EN LETRAS

Ciento Noventa Y Nueve Mil Ciento Cincuenta Pesos M/Cte Con 57/100

OBSERVACIONES

CON CARGO CONTRATO 6747-2022 ALMACEN FONTIBON

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145-8

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: FONTIBON - 09
NOMBRE QUIEN RECIBE: JEFFERSON T.
CARGO: AUX. ADTVO.
C.C. #: 1.020.[illegible]
FECHA: 2022-08-01 HORA: 10:00 a.m.
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 (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** 18764014764061 **aprobado en** 2021-07-01 **vigente** 18 Meses, **prefijo** FE **desde el número** 3656 **al** 20000

CUFE :7936b7fde8c77ac62b748fe08af093066690e8bfba6d6f135fd694fa664fbb6ff9d97d5d5ce83bdc7b7c5ac8a5e2a3e8

ORIGINAL

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 doce (12) días del mes de julio del año dos mil veintidós (2022).

Cordialmente,

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