SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000032314

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 27/11/2025 08:44 a. 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: FE18026 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 21/11/2025 12:00 a. m.
☑ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD 185 **COMPROMISO** 21397 **OBLIGACIÓN** 64437
DOCUMENTO 9003

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM848	PAQUETE QUIRURGICO PARA PARTOS 1 O 2 ENVOLVEDERAS, 1 CUBIERTA PARA MESA DE MAYO, 2 CAMPO DE PIEL SIN ADHESIVO 4 CAMPOS DE PIEL CON ADHESIVO, 1 SABANA QUIRURGICA, 1 CAMPO QUIRURGICO FENESTRADO, 3 BLUSAS QUIRURGICAS Y 3 TOALLAS DE SECADO DE MANO	UNIDAD	150,00	$ 32.341,00	$ 4.851.150,00	0,00	19,00

Registro Sanitario:	2024DM-0029522	Lote:	014734
Clasificacion de riesgo:	NoAplica		

DETALLE

EJECUCION DEL CONTRATO No 9003-2022 FACTURA No FE18026

SUBTOTAL:	$ 4.851.150,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 921.719,00
SUBTOTAL 1	**$ 5.772.869,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 138.258,00
RETE ICA:	$ 20.084,00
RETE FUENTE:	$ 121.279,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 5.493.248,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

4245010402	CUENTAS POR PAGAR MATERIAL MEDICO-QUIRURGICOS	Obligacion:	64437	5772869,0000

52843341 YOHANA VILLA PEDROZA

COMPROBANTE ENTRADA

YOHANA VILLA PEDROZA
52843341

ELABORADO POR:

REVISADO POR:

APROBADO POR:

52843341 YOHANA VILLA PEDROZA

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 52843341

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

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**	19.867
Order Reference Prefijo		**Numero**	

FACTURA ELECTRONICA VENT

FE 18026

Fecha y Hora de Factura

Generación	2025-11-21	12:15:04
Expedición	2025-11-21	12:15:29
Vencimiento	2026-02-21	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
PAQUETE QUIRÚRGICO DE PARTO ESTÉRIL UND	150	UN	2024DM-0029522	MAINCO HEALTH CARE	NA	32,341.00	19	4,851,150
014734 PAQUETE QUIRÚRGICO DE PARTO ESTÉRIL UND	F.V : 2028-01-30					150.00		

Total Bruto	4,851,150.00
IVA	921,718.50
RETEFUENTE VENT	121,278.75
Retenc. IVA	138,257.78
Retenc. ICA	20,083.76
Total a Pagar	**$ 5.493.248,21**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 5.493.248,21 Cuota 1 Vence el 2026-02-21

VALOR EN LETRAS

Cinco Millones Cuatrocientos Noventa Y Tres Mil Doscientos Cuarenta Y Ocho Pesos M/Cte Con 21/100

OBSERVACIONES

ORDEN DE COMPRA 11185
CONTRATO 9003-2022
SOLICITADO POR MIGUEL PINILLA

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: Farmacia
NOMBRE QUIEN RECIBE: Jeinsen Muñoz
CARGO: Aux Admva
FECHA: 21/11/2025 HORA:
FIRMA: Jeinsen Muñoz

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

Firma Elaborado por : CARMEN ALICIA J

RECIBE: Jeinsen Muñoz
C.C NO: 1083176747
CARGO: Aux Admva
FECHA: 21/11/2025 HORA:
FIRMA: Jeinsen Muñoz
SELLO:

Firma Recibido

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145-8

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 :36d20dd883016e1edcf6e0d9e5f32d534515c00a3d1274f3df52ed1ed47719c7e439aff9460506ad8d004bd758dcfa07

ORIGINAL

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 seis (6) días del mes de noviembre 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