SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.

Fecha Actual : miércoles, 09 julio 2025

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000016949

Confirmado

10259

PROVEEDOR:	POLIFARMA S.A.	**NIT:** 800151064	**FECHA:**	09/07/2025 03:20 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CL 71 29 A 23		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3402560		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	16560	**% ICA:** 4.1400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	01/07/2025 12:00 a. m.	
ALMACEN	VH01 - VH01 - ALMACEN INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS	**Usuario:**	1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ		

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
D002994	CATETER PERMANENTE RECTO-PRECURVADO DOBLE LUMEN 12FR a 14.5FR X 19CM a 24CM	UNIDADES	15,00	$ 792.000,00	$ 11.880.000,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 5508-2025

TOTAL COMPROBANTE:

ONCE MILLONES QUINIENTOS TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS DIECISIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

SUBTOTAL:	$ 11.880.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 49.183,00
RETE FUENTE:	$ 297.000,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 11.533.817,00

Elaborado Por:

OSCAR IVAN FERNANDEZ
C.C. 1.022.993.051
TEC. SERVICIOS FARMACEUTICOS

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

Recibido Por:

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR

CONTABILIDAD

PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1022993051

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900065864-0]

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 16560

Fecha y Hora de Factura

Generación	2025-07-01	14:53:28
Expedición	2025-07-01	14:53:50
Vencimiento	2025-10-01	

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
NIT	900,958,564 - 9 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	7300000
Dirección	CR 20 47 B 35 SUR	**Vendedor**	VENDEDOR PRINCIPAL
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	cxp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co	**Remisión**	18,493
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
CATETER PERMANENTE DOBLE LUMEN 14.5FR X 24 CM	15	UN	2016DM-001609-R2	MEDCOMP	NA	792,000.00	0	11,880,000
MRRR050 CATETER PERMANENTE DOBLE LUMEN 14.5FR X	F.V : 2028-03-14				15.00			

Total Bruto	11,880,000.00
RETEFUENTE VENT	297,000.00
Retenc. ICA	49,183.20
Total a Pagar	**$ 11.533.816,80**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 11,533,816,80 Cuota 1 Vence el 2025-10-01

VALOR EN LETRAS

Once Millones Quinientos Treinta Y Tres Mil Ochocientos Dieciseis Pesos M/Cte Con 80/100

OBSERVACIONES

CONTRATO No. 5508-2025
SOLICITADO POR ESTEPHANY JIMÉNEZ-ALMACÉN

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145 -6

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

Firma Elaborado por : CARMEN ALICIA J

RECIBE: OSCAR IVAN FERNANDEZ
C.C NO: C.C. 1.022.993.051
CARGO: TEC. SERVICIOS FARMACEUTICOS
FECHA: 07-07-2025
FIRMA:
SELLO:

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 :a797c0e695f9e9779cd065da26a3988f86d7c08fa0423eb67970371be100b22baeb0197ce1aba12adc4876496a9fa11d

ORIGINAL