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

Fecha Actual : miércoles, 08 octubre 2025

COMPROBANTE ENTRADA

Confirmado

NºVZ000000017332

#10550

PROVEEDOR: POLIFARMA S.A. **NIT:** 800151064 **FECHA:** 08/10/2025 01:44 p.m.

CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA) **ESTADO:** Confirmado

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

TELEFONO: 3402560 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: 17484 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 01/10/2025 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
D000010	ACIDO POLIGLICOLICO 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRC. 36MM - 38MM HEBRA 75 CM	UNIDADES	4,00	$ 8.100,00	$ 32.400,00	0,00	0,00
D000010	ACIDO POLIGLICOLICO 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRC. 36MM - 38MM HEBRA 75 CM	UNIDADES	416,00	$ 8.100,00	$ 3.369.600,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 5508-2025

SUBTOTAL:	$ 3.402.000,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 14.084,00
RETE FUENTE:	$ 85.050,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 3.302.866,00

TOTAL COMPROBANTE:

TRES MILLONES TRESCIENTOS DOS MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por:

OSCAR IVAN FERNANDEZ C/C. 1.022.993.051 TEC. SEGURIDAD EN SISTEMAS

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

Recibido Por:

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR	CONTABILIDAD	PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1022993051

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 17484

Fecha y Hora de Factura

Generación	2025-10-01	09:07:21
Expedición	2025-10-01	09:09:36
Vencimiento	2026-01-01	

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**	19,272
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
POLIGLACTINA ANTIB 2/0 AG RED 1/2 HR 36 - 90 CM	420	UN	2014DM-0012484	BLUE POINT	NA	8,100.00	0	3,402,000
500815 . F.V : 2030-08-31					420.00			

Total Bruto	3,402,000.00
RETEFUENTE VENT	85,050.00
Retenc. ICA	14,084.28
Total a Pagar	**$ 3.302.865,72**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 3.302.865,72 Cuota 1 Vence el 2026-01-01

VALOR EN LETRAS

Tres Millones Trescientos Dos Mil Ochocientos Sesenta Y Cinco Pesos M/Cte Con 72/100

OBSERVACIONES

CONTRATO No. 5508-2025
SOLICITADO POR ESTEPHANY JIMÉNEZ-REFERENTE MÉDICO QUIRÚRGICOS
P2

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit. 830.048.145-8

POLIFARMA NIT. 800.151.064

Firma Elaborado por: DANIEL REYES

RECIBE:
CC/ND:
CARGO:
FECHA:
FIRMA:
SELLO:

OSCAR IVAN FERNANDEZ
C.C. 1.022.993.051

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 :c966e1ee39b3db3fcd71d03f4941fe9e43245103c05f2809d2ef74b075c4d89ec3cf984ec85c6b3165ce164b4e55b085

ORIGINAL

REMISION DE ENTRADA
NºVZ000000006741

PROVEEDOR: POLIFARMA S.A. **NIT:** 800151064 **FECHA:** 19/09/2025 10:05 a. m.

CIUDAD: BOGOTA (BOGOTA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CL 71 29 A 23 **TELEFONO:** 3402560

ALMACEN: VH01 VH01 - ALMACEN INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS

USUARIO: 1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	% IVA
D000968	PAQUETE CIRUGIA GENERAL ESTERIL	UNIDADES	40,00	$52.000,00	$2.080.000,00	$ 19,00
D001480	YODOPOVIDONA ESPUMA X 60CC	UNIDADES	108,00	$4.132,00	$446.256,00	$ 0,00
D000010	ACIDO POLIGLICOLICO 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRC. 36MM - 38MM HEBRA 75 CM	UNIDADES	416,00	$8.100,00	$3.369.600,00	$ 0.00
D000010	ACIDO POLIGLICOLICO 2/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRC. 36MM - 38MM HEBRA 75 CM	UNIDADES	4,00	$8.100,00	$32.400,00	$ 0.00

DETALLE

SUBTOTAL:	$5.928.256,00
IMPUESTO (IVA al Costo):	$395.200,00
TOTAL REMISION:	$6.323.456,00

VERSION DE DEMOSTRACIÓN - USO NO COMERCIAL, Favor Comunicarse Con Sistemas y Asesorias de Colombia.

polifarma
PRODUCTOS MÉDICOS

POLIFARMA S.A.S. - POLIMEDIC´S
FARMACEUTICA S.A.S.
NIT : 800,151,064 - 0
CL 77 28 B 33
6013112668 - 3102340035

REMISIÓN NO.

S - 001 - 19272

				Fecha Comprobante	**Dto Cruce**
Señores	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.				
NIT	900,958,564 - 9	**Teléfono**	7300000		
Dirección	CR 20 47 B 35 SUR	**Ciudad**	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	2025-09-18	13.517

DESCRIPCION	Cantidad	UND	INVIMA	MARCA	CUM	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
POLIGLACTINA ANTIB 2/0 AG RED 1/2 HR 36 - 90 CM	420	UN	2014DM-0012484	BLUE POINT	NA	8.100,00	3.402.000,00
500815	10		F.V : 2030-08-31		420.00		

OBSERVACIONES

CONTRATO No. 5508-2025
SOLICITADO POR ESTEPHANY JIMÉNEZ-REFERENTE MÉDICO QUIRÚRGICOS
P2

Elaborado e impreso por Siigo

RECIBE:
CC NO:
CARGO:
FECHA:
FIRMA:
SELLO:

Cristian Estiven
CC 1023...
AUXILIAR
18-09-25

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

Elaborado por

Aprobado por

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
Salud

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

RECEPCIÓN TÉCNICA DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

DOM-FAR-SRC-FT-09 V7

FECHA DE RECEPCIÓN:	8/10/2025	HORA DE RECIBIDO: (H:M)	11:00	CONSECUTIVO DE RECEPCIÓN TÉCNICA O REMISIÓN:	17484	FECHA DE EMISIÓN DEL DOCUMENTO (Factura o remisión):	1/10/2025														
PROVEEDOR:	POLIFARMA S.A.S						NOMBRE DEL TRANSPORTADOR PROV:	POLIFARMA S.A.S													
ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DEL DISPOSITIVO	MARCA	PRESENTACIÓN COMERCIAL	REGISTRO SANITARIO	FABRICANTE	CLASIFICACIÓN DEL RIESGO	No. LOTE	FECHA DE VENCIMIENTO	VIDA ÚTIL	VENCIMIENTO DE VIDA ÚTIL	CANTIDAD FACTURADA	CANTIDAD RECIBIDA	EMPAQUE Y ALMACENAMIENTO	ROTULADO	ESTERILIDAD	CONDICIONES DE TRANSPORTE		INTEGRIDAD EMPAQUE SECUNDARIO		OBSERVACIONES REPORTE DE NOVEDADES DE DEVOLUCIÓN
																	SI	NO	SI	NO	
1	[illegible]	[illegible]	BLUE POINT	UNIDAD	M-[illegible] X 7 FICM	SURGITUBE S.A.S.	III	999878	[illegible]	[illegible]	4 AÑOS	[illegible]	100	M	X	X	X		X		
2	[illegible]	[illegible]	BLUE POINT	UNIDAD	M-[illegible] X 7 FICM	SURGITUBE S.A.S.	III	999913	[illegible]	[illegible]	4 AÑOS	[illegible]	1	M	X	X	X		X		

* EN LAS OBSERVACIONES REPORTAR CLARAMENTE (1) RECHAZOS (DEFECTOS CRITICOS) (2) DEVOLUCIONES (3) EFECTOS MENORES O MAYORES EN CASO DE RECIBIR UN PEDIDO NO SOLICITADO, ES UNA NO CONFORMIDAD Y SE ESPECIFICA COMO DEVOLUCIÓN

REALIZAR MUESTREO POR ATRIBUTOS DE ACUERDO AL MILITAR ESTANDAR 105 E

Tamaño Lote (Unidades)	Cantidad a muestrear	Tamaño Lote (Unidades)	Cantidad a muestrear
2-8	2	151-280	32
9-15	3	281-500	50
16-25	5	501-1200	80
26-50	8	1201-3200	125
51-90	13	3201-10000	200
91-150	20	10001-35000	315

OSCAR YERMANICOS - TECNICO ADMINISTRATIVO
Cargo y NOMBRE DE LA PERSONA QUE RECIBE

NATALIA CARVAJAL - REGENTE DE FARMACIA
NOMBRE DE LA PERSONA QUE VALIDA Y APRUEBA LA RECEPCIÓN TECNICA