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

Fecha Actual : jueves, 09 octubre 2025

COMPROBANTE ENTRADA

Confirmado

NºVZ000000017346

PROVEEDOR:	POLIFARMA S.A.	**NIT:** 800151064	**FECHA:**	09/10/2025 10:21 a.m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CL 71 29 A 23		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3402560		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	17526	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	03/10/2025 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
D000223	BATA PACIENTE MANGA CORTA O SISA 4 TIRAS AMARRE NO ESTERIL	UNIDADES	440,00	$ 1.518,00	$ 667.920,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 5508-2025

SUBTOTAL:	$ 667.920,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 126.905,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 19.036,00
RETE ICA:	$ 2.765,00
RETE FUENTE:	$ 16.698,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 756.326,00

TOTAL COMPROBANTE:

SETECIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por:

OSCAR IVAN FERNANDEZ
C.C. 1022.993.051

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

Recibido Por:

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR	CONTABILIDAD	PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1022993051

VERSION DE DEMOSTRACIÓN - USO NO COMERCIAL - Equax Comunicarse Con Sistemas y Asociados de Colombia

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 17526

Fecha y Hora de Factura

Generación	2025-10-03	14:00:11
Expedición	2025-10-03	14:00:27
Vencimiento	2026-01-03	

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**	19.408
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Descripción		Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
BATA PARA PACIENTE UND		10	UN	NA	SURGICAL NA HEALTH		1,518.00	19	15,180
11709BPS03	BATA PARA PACIENTE UND	F.V : 2029-11-12			10.00				
BATA PARA PACIENTE UND		30	UN	NA	SURGICAL NA HEALTH		1,518.00	19	45,540
11847BPAS0	BATA PARA PACIENTE UND	F.V : 2030-05-27			30.00				
BATA PARA PACIENTE UND		60	UN	NA	SURGICAL NA HEALTH		1,518.00	19	91,080
11863BPS03	BATA PARA PACIENTE UND	F.V : 2030-06-18			60.00				
BATA PARA PACIENTE UND		100	UN	NA	SURGICAL NA HEALTH		1,518.00	19	151,800
11880BPS03	BATA PARA PACIENTE UND	F.V : 2030-07-15			100.00				
BATA PARA PACIENTE UND		200	UN	NA	SURGICAL NA HEALTH		1,518.00	19	303,600
11885BPS03		F.V : 2030-07-25			200.00				
BATA PARA PACIENTE UND		40	UN	NA	SURGICAL NA HEALTH		1,518.00	19	60,720
11888BPS03		F.V : 2030-07-25			40.00				

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145-6

Total Bruto	667,920.00
IVA	126,904.80
RETEFUENTE VENT	16,698.00
Retenc. IVA	19,035.72
Retenc. ICA	2,765.19
Total a Pagar	**$ 756.325,89**

CONDICION DE PAGO

Credito	Clientes	Efectivo	756.325,89	Cuota 1 Vence el 2026-01-03

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

Firma Elaborado por : DANIEL REYES

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 6ef704533408f36f606228ce28c2bf1575d3913578fa7772be15066475b571d752073db8a78e5eeb606d9f46bce74373

ORIGINAL