	CERTIFICACIÓN DE FACTURAS	GF-GGA-CXP-FT-01 V4

1. INFORMACION DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	5508-2025	LUGAR DE EJECUCION CONTRATO:	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE	CONVENIO/SUBRED SUR/OTRO	CONTRATO SUBRED SUR
OBJETO DEL CONTRATO:	SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRÚRGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI. URGENCIAS, CON APOYO TECNOLOGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPONEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E				
NOMBRE DE CONTRATISTA:	POLIFARMA S.A.	NIT / C.C.:	800151064-0	TELEFONO DE CONTACTO	3112668 - 6066375
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	609	RESERVA PRESUPUESTAL	19527	RUBRO	4245010401
VALOR DEL CONTRATO:	$ 326.135.432	PLAZO DE EJECUCION INICIAL/FINAL	1 Mes	FECHA DE INICIO CONTRATO:	2025-06-01
ADICION NRO 1: VALOR	$ 727.214.478	No. RESERVA PRESUPUESTAL	20646	FECHA DE RESERVA	2025-06-24
ADICION NRO 2: VALOR	$ 326.135.432	No. RESERVA PRESUPUESTAL	26159	FECHA DE RESERVA	2025-08-26
ADICION NRO 3: VALOR	$ 610.000.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	27998	FECHA DE RESERVA	2025-09-25
ADICION NRO 4: VALOR	$ 105.400.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	34216	FECHA DE RESERVA	2025-11-28
ADICION NRO 5: VALOR	$ 95.000.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	38159	FECHA DE RESERVA	2025-12-29
ADICION NRO 6: VALOR	$ 140.000.000	No. RESERVA PRESUPUESTAL	9009 - 9010 - 9011	FECHA DE RESERVA	2026-01-15
NOMBRE SUPERVISOR:	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	CARGO Y AREA SUPERVISOR	SUPERVISOR ADMINISTRATIVO	TELEFONO DE CONTACTO	3043426182
NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	CARGO Y AREA APOYO TECNICO	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	TELEFONO DE CONTACTO	3006593051

2. INFORME DE SUPERVISION

2.1 RELACION DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CERTIFICAR

		NUMERO FACTURA /CUENTA	FECHA EMISION FACTURA/CUENTA	FECHA RADICACION	CONCEPTO FACTURADO	VALOR
PERIODO A CERTIFICAR (Desde - Hasta)	2026-02-01 - 2026-02-28	18753	2026-02-13	2026-02-26	DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS	$ 7.048.439
					TOTAL VALOR FACTURADO	$ 7.048.439

2.2 SEGUIMIENTO RELACION DE FACTURAS

RELACION DE FACTURAS EJECUCION DEL CONTRATO

FECHA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	NUMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	No ENTRADA ALMACEN	VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO	SALDO DEL CONTRATO	No. DE ORDEN DE PAGO	FECHA DE ORDEN DE PAGO	VALOR CANCELADO
2026-01-29	18654	VZ000000017777	$ 427.080	$ 90.788.503			
2026-01-23	18602	VZ000000017778	$ 29.879.611	$ 60.908.891			
2026-02-02	18679	VZ000000017799	$ 11.675.100	$ 49.233.791			
2026-02-06	18711	VZ000000017823	$ 20.920	$ 49.212.871			
2026-02-06	18712	VZ000000017824	$ 733.040	$ 48.479.831			
2026-02-05	18706	VZ000000017825	$ 795.960	$ 47.683.871			
2026-02-05	18705	VZ000000017827	$ 1.532.772	$ 46.151.099			
2026-02-13	18753	VZ000000017828	$ 7.048.439	$ 39.102.660			

NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	C.C.	52953523	FIRMA	VALOR A PAGAR:	$ 7.048.439
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	C.C.	N/A	FIRMA	VALOR EJECUTADO:	$ 2.290.782.682
NOMBRE SUPERVISOR :	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	C.C.	1024547886	FIRMA	SALDO POR EJECUTAR	$ 39.102.660
RECIBIDO CUENTAS POR PAGAR:		FECHA:		FIRMA	NOTA: SE PAGA EL 100% DEL VALOR ACORDADO SI EL CUMPLIMIENTO GLOBAL ES MAYOR AL 90%; SI ES MENOR DEL 90% SE PAGARÁ PROPORCIONAL A LO EJECUTADO	

3. VERIFICACION DE COSTOS

UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR	CENTRO DE COSTO	VALOR	UNIDAD	CENTRO DE COSTO	VALOR

NOTA: DE SER NECESARIO ADJUNTAR RELACION CON CENTROS DE COSTOS

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

Fecha Actual : jueves, 26 febrero 2026

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
N°VZ000000017828

PROVEEDOR:	POLIFARMA S.A.	**NIT:** 800151064	**FECHA:**	26/02/2026 11:27 a.m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CL 71 29 A 23		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3402560		**TASA CAM:**		0,00
N° FACTURA:	18753	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	13/02/2026 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
D000281	CANULA OROFARINGEA NO. 2 (GUEDEL- MAYO)	UNIDADES	10,00	$ 879,00	$ 8.790,00	0,00	19,00
D000280	CANULA OROFARINGEA NO. 1 (GUEDEL-MAYO)	UNIDADES	10,00	$ 879,00	$ 8.790,00	0,00	19,00
D000283	CANULA OROFARINGEA NO. 4 (GUEDEL-MAYO)	UNIDADES	50,00	$ 879,00	$ 43.950,00	0,00	19,00
D000193	SET BOMBA INFUSION OPACO LIBRE DE LATEX - ICU ST12L-NIPRO REF B4	UNIDADES	200,00	$ 21.061,00	$ 4.212.200,00	0,00	0,00
D000461	CUELLO ORTOPEDICO RIGIDO DE FILADELFIA TALLA L	UNIDADES	10,00	$ 18.500,00	$ 185.000,00	0,00	0,00
D001148	SEDA NEGRA TRENZADA 0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 24-26MM HEBRA 70- 75CM	UNIDADES	72,00	$ 3.300,00	$ 237.600,00	0,00	0,00
D001427	TUBO DE TORAX N° 30	UNIDADES	5,00	$ 3.230,00	$ 16.150,00	0,00	0,00
D000189	SET BOMBA INFUSION CLARO LIBRE DE LATEX -ICU ST12 NIPRO REF A3	UNIDADES	100,00	$ 19.138,00	$ 1.913.800,00	0,00	0,00
D000462	CUELLO ORTOPEDICO RIGIDO DE FILADELFIA TALLA M	UNIDADES	10,00	$ 18.500,00	$ 185.000,00	0,00	0,00
D001165	SEDA NEGRA TRENZADA 2/0 PRECORTADA 10-12 HEBRAS 75 CM	UNIDADES	36,00	$ 4.333,00	$ 155.988,00	0,00	0,00
D002176	ACIDO POLIGLICOLICO 3/0 AGUJA CORTANTE 3/8 CIRC. 19MM HEBRA 45 CM	UNIDADES	12,00	$ 5.790,00	$ 69.480,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 5508-2025

SUBTOTAL:	$ 7.036.748,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 11.691,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 1.754,00
RETE ICA:	$ 29.132,00
RETE FUENTE:	$ 175.919,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 6.841.634,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/CTE.

OSCAR IVAN FERNANDEZ C.C. 1.022.993.051 TEC. SISTEMAS

Elaborado Por:

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 18753

Fecha y Hora de Factura

Generación 2026-02-13 14:39:51
Expedición 2026-02-13 14:40:16
Vencimiento 2026-05-13

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**	20,510
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Descripción		Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
CANULA DE GUEDELL NO. 2 UND		10	UN	2021DM-0024253	PLUS VITAL	NA	879.00	19	8,790
20250310	.	F.V : 2030-03-30				10.00			
CANULA DE GUEDELL NO. 1 UND		10	UN	2021DM-0024253	PLUS VITAL	NA	879.00	19	8,790
20250305	.	F.V : 2030-03-30				10.00			
CANULA DE GUEDELL NO. 4 UND		50	UN	2021DM-0024253	PLUS VITAL	NA	879.00	19	43,950
20250710	.	F.V : 2030-07-30				50.00			
SET BOMBA INFUSION STD LIBRE AGUJA ST 12 UND		100	UN	2023DM-0027100	MEDIMA LINE	NA	19,138.00	0	1,913,800
BQ24059880	.	F.V : 2027-04-29				100.00			
SET BOMBA INFUSION FOTOPROT LIBRE AGUJA ST 12L UND		200	UN	2023DM-0027100	MEDIMA LINE	NA	21,061.00	0	4,212,200
BQ23112281	.	F.V : 2026-12-01				200.00			
COLLAR DE FILADELFIA TALLA L UND		10	UN	2020DM-0005269-R1	DISPROMED MK	NA	18,500.00	0	185,000
0325COPL	COLLAR DE FILADELFIA TALLA L UND	F.V : 2030-03-31				10.00			
COLLAR DE FILADELFIA TALLA M UND		10	UN	2019DM-0020833	COMERCIALIZORION	NA	18,500.00	0	185,000
0004082400	COLLAR DE FILADELFIA TALLA M UND	F.V : 2029-08-30				10.00			
SEDA NEGRA 0 AG RED 1/2 26MM HR26 75CM		72	UN	2019DM-0020380	BLUE POINT	NA	3,300.00	0	237,600
500612	.	F.V : 2030-06-30				72.00			
SEDA NEGRA 2-0 SIN AG PRECORT 10 X 75CM		36	UN	2019DM-0020380	BLUE POINT	N/A	4,333.00	0	155,988
600104	.	F.V : 2031-01-30				36.00			
ACIDO POLIGLIC 3/0 AG CORT 3/8 19MM DC19 75CM		12	UN	2014DM-0012484	BLUE POINT	NA	5,790.00	0	69,480
501101	ACIDO POLIGLIC 3/0 AG CORT 3/8 19MM DC19	F.V : 2030-10-30				12.00			
TUBO DE TÓRAX NO. 30 UND		5	UN	2016DM-0000093-R2	SHERLEG LABORATORIES	NA	3,230.00	0	16,150
0411100625	.	F.V : 2029-05-30				5.00			

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit 830148.145-8

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.** 18764104260471 **aprobado en** 2026-01-05 **vigente** 18 Meses, **prefijo** FE **desde el número** 18478 **al** 20000

CUFE :4c4decb4ded1c532b8b4b6b5d888caa68006 14f8c80e171fba424987bdbc93fb245a81655d57c250a0eb2f312e4ed236

ORIGINAL

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 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	exp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co	**Remisión**	20.510
Order Reference Prefijo		**Numero**	

FACTURA ELECTRONICA VENT

FE 18753

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-02-13	14:39:51
Expedición	2026-02-13	14:40:16
Vencimiento	2026-05-13	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total

Total Bruto	7,036,748.00
IVA	11,690.70
RETEFUENTE VENT	175,918.70
Retenc. IVA	1,753.61
Retenc. ICA	29,132.14
Total a Pagar	**$ 6.841.634,25**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 6.841.634,25 Cuota 1 Vence el 2026-05-13

VALOR EN LETRAS

Seis Millones Ochocientos Cuarenta Y Un Mil Seiscientos Treinta Y Cuatro Pesos M/Cte Con 25/100

OBSERVACIONES

CONTRATO 5508-2025
SOLICITADO POR ESTEPHANY JIMENEZ

Alfredo Sánchez
CC
FEB 13/26

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

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

Firma Elaborado por : DANIEL REYES

Firma Recibido

Elaborado e impreso por Siigo SAS Nit. 830.148.145-8

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** 18764104260471 **aprobado en** 2026-01-05 **vigente** 18 Meses, **prefijo** FE **desde el número** 18478 **al** 20000

CUFE :4c4decb4dcd1c532b8b4b6b5d888caa6800614f8c80e171fba424987bdbc93fb245a81655d57c250a0eb2f312e4ed236

ORIGINAL

ALBERTO OBANDO LEON
Contador Público - Universidad Santo Tomás

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 2025 y en lo que va corrido del 2026 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 1° de la ley 828 de 2003 y del Art. 23 de la ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los cuatro (4) días del mes de febrero del año dos mil veintiséis (2026).

Cordialmente,

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