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

Fecha Actual : jueves, 18 septiembre 2025

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000017246

Confirmado

10575

PROVEEDOR:	POLIFARMA S.A.	**NIT:** 800151064	**FECHA:**	18/09/2025 04:24 p. m.	
CIUDAD:	BOGOTA (BOGOTA)		**ESTADO:**	Confirmado	
DIRECCION:	CL 71 29 A 23		**MONEDA:**	Pesos	
TELEFONO:	3402560		**TASA CAM:**		0,00
Nº FACTURA:	17209	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	10/09/2025 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
D001176	SEDA NEGRA TRENZADA 3/0 AGUJA REDONDA 1/2 CIRCULO 24-26MM HEBRA70- 75CM	UNIDADES	36,00	$ 3.550,00	$ 127.800,00	0,00	0,00
D000784	JERINGA DESECHABLE DE 50 mL 3 PARTES	UNIDADES	239,00	$ 720,00	$ 172.080,00	0,00	19,00
D000784	JERINGA DESECHABLE DE 50 mL 3 PARTES	UNIDADES	1.000,00	$ 720,00	$ 720.000,00	0,00	19,00
D001029	ACIDO POLIGLICOLICO 2/0 AGUJA CURVA REDONDA 1/2 CIRCULO 24 - 26 MM HEBRA DE 70-75 CM	UNIDADES	144,00	$ 6.800,00	$ 979.200,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 5508-2025

SUBTOTAL:	$ 1.999.080,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 169.495,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 25.424,00
RETE ICA:	$ 8.276,00
RETE FUENTE:	$ 49.977,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 2.084.898,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES OCHENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por: OSCAR IVAN FERNANDEZ C.C. 1.022.993.051 TEC. SERVICIOS FARMACEUTICOS

Recibido Por:

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR	CONTABILIDAD	PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1022993051

VERSION DE DEMOSTRACIÓN - USO NO COMERCIAL - Favor Comunicarse Con Sistemas y Asesorias 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 17209

Fecha y Hora de Factura

Generación	2025-09-10	07:52:43
Expedición	2025-09-10	07:55:31
Vencimiento	2025-12-10	

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**	19.141
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Descripción		Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
JERINGA DESECH. 50 ML 18 X 1.5 UND		1,239	UN	2020DM-0021884	VITAL MEDIC	NA	720.00	19	892,080
20210910	JERINGA DESECH. 50 ML 18 X 1.5 UND F.V : 2026-09-10					239.00			
20231227	. F.V : 2028-12-27					1,000.00			
ACIDO POLIGLIC 2/0 AG RED 1/2 2.6CM MR 26 70 CM		144	UN	2019DM-0019727	BIOLINE	NA	6,800.00	0	979,200
202521493	ACIDO POLIGLIC 2/0 AG RED 1/2 2.6CM MR 2 F.V : 2030-06-06					144.00			
SEDA NEGRA 3-0 AG RED 1/2 26MM HR26 75CM		36	UN	2019DM-0020380	BLUE POINT	NA	3,550.00	0	127,800
500705	. F.V : 2030-07-30					36.00			

Total Bruto	1,999,080.00
IVA	169,495.20
RETEFUENTE VENT	49,977.00
Retenc. IVA	25,424.28
Retenc. ICA	8,276.19
Total a Pagar	**$ 2.084.897,73**

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145 -8

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 2.084.897,73 Cuota 2 Vence el 2025-12-10

VALOR EN LETRAS

Dos Millones Ochenta Y Cuatro Mil Ochocientos Noventa Y Siete Pesos M/Cte Con 73/100

OBSERVACIONES

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

POLIFARMA S.A.S.
NIT 800.151.064-0

Firma Elaborado por : DANIEL REYES

RECIBE: DANIEL RUBIO
CC NO: 1023017523
CARGO: AUX ODONTOLOGA
FECHA: 10-09-25 HORA:
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 :caff0b1999550f2712515bcf27e56a0554a74477d91c967e4c3821b55e7c2a90e53341a07cb71219bf78a7913a26072

ORIGINAL