

|                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------|--------------------|----------------------|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| GF-GGA-CXP-FT-01 V4                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| CERTIFICACIÓN DE FACTURAS                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| 1. INFORMACION DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| NÚMERO CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                                                                         | 8825-2025                                      |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| LUGAR DE EJECUCION CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                                                             | SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| CONVENIO/SUBRED SUR                                                                                                                                                                                                                                                                      | CONTRATO SUBRED SUR                            |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| OBJETO DEL CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| SUMINISTRO DE INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS PARA CUBRIR CIRUGIA ABIERTA Y LAPAROSCOPIA, HOSPITALIZACION, UCI, URGENCIAS, CON APOYO TECNOLÓGICO PARA CUBRIR LAS NECESIDADES DE LOS SERVICIOS ASISTENCIALES DE LAS UNIDADES QUE COMPOENEN LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E |                                                |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| NOMBRE DE CONTRATISTA:                                                                                                                                                                                                                                                                   | POLIFARMA S.A.                                 |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| NIT / C.C.:                                                                                                                                                                                                                                                                              | 800151064-0                                    |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| TELÉFONO DE CONTACTO                                                                                                                                                                                                                                                                     | 3112668 - 6058375                              |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL                                                                                                                                                                                                                                                          | 1798                                           |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| RESERVA PRESUPUESTAL                                                                                                                                                                                                                                                                     | 37735                                          |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| RUBRO                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 4245010401                                     |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| VALOR DEL CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                                                                      | \$ 285.130.714                                 |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| PLAZO DE EJECUCION INICIAL/FINAL                                                                                                                                                                                                                                                         | 1 Mes                                          |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| FECHA DE INICIO CONTRATO:                                                                                                                                                                                                                                                                | 2025-12-23                                     |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| ADICION NRO 1: VALOR                                                                                                                                                                                                                                                                     | \$ 932.008.891                                 |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| No. RESERVA PRESUPUESTAL                                                                                                                                                                                                                                                                 | 9588 - 9587 - 9588                             |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| FECHA DE RESERVA                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2026-01-15                                     |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| ADICION NRO 2: VALOR                                                                                                                                                                                                                                                                     | \$ 308.669.134                                 |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| No. RESERVA PRESUPUESTAL                                                                                                                                                                                                                                                                 | 19285 - 19286 - 19287                          |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| FECHA DE RESERVA                                                                                                                                                                                                                                                                         | 2028-03-30                                     |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| NOMBRE SUPERVISOR:                                                                                                                                                                                                                                                                       | ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN                  |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| CARGO Y AREA SUPERVISOR                                                                                                                                                                                                                                                                  | SUPERVISOR ADMINISTRATIVO                      |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| TELÉFONO DE CONTACTO                                                                                                                                                                                                                                                                     | 3043426182                                     |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| NOMBRE APOYO TECNICO:                                                                                                                                                                                                                                                                    | ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL                     |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| CARGO Y AREA APOYO TECNICO                                                                                                                                                                                                                                                               | APOYO TECNICO A LA SUPERVISION                 |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| TELÉFONO DE CONTACTO                                                                                                                                                                                                                                                                     | 3006593051                                     |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| 2. INFORME DE SUPERVISION                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| 2.1 RELACION DE FACTURAS O CUENTAS DE COBRO CORRESPONDIENTE AL PERIODO A CERTIFICAR                                                                                                                                                                                                      |                                                |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| PERIODO A CERTIFICAR (Desde - Hasta)                                                                                                                                                                                                                                                     | 2026-04-01 - 2026-04-30                        |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| NÚMERO FACTURA / CUENTA                                                                                                                                                                                                                                                                  | 19398                                          |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| FECHA EMISION FACTURA/ CUENTA                                                                                                                                                                                                                                                            | 2026-04-20                                     |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| CONCEPTO FACTURADO                                                                                                                                                                                                                                                                       | DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS                |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| VALOR                                                                                                                                                                                                                                                                                    | \$ 19.195.860                                  |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| TOTAL VALOR FACTURADO \$ 19.195.860                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| 2.2 SEGUIMIENTO RELACION DE FACTURAS                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| RELACION DE FACTURAS EJECUCION DEL CONTRATO                                                                                                                                                                                                                                              |                                                |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| FECHA FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO                                                                                                                                                                                                                                                        | NÚMERO DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO          | VALOR DE FACTURA Y/O CUENTA DE COBRO | SALDO DEL CONTRATO | Nº. DE ORDEN DE PAGO | FECHA DE ORDEN DE PAGO | VALOR CANCELADO                                                                                                                               |
| 2026-04-23                                                                                                                                                                                                                                                                               | 19469                                          | \$ 10.244.370                        | \$ 531.875.015     |                      |                        |                                                                                                                                               |
| 2026-04-23                                                                                                                                                                                                                                                                               | 19470                                          | \$ 3.579.300                         | \$ 528.295.715     |                      |                        |                                                                                                                                               |
| 2026-04-20                                                                                                                                                                                                                                                                               | 19389                                          | \$ 2.751.375                         | \$ 525.544.340     |                      |                        |                                                                                                                                               |
| 2026-04-20                                                                                                                                                                                                                                                                               | 19386                                          | \$ 206.250                           | \$ 525.338.090     |                      |                        |                                                                                                                                               |
| 2026-04-16                                                                                                                                                                                                                                                                               | 19352                                          | \$ 2.168.760                         | \$ 523.169.330     |                      |                        |                                                                                                                                               |
| 2026-04-16                                                                                                                                                                                                                                                                               | 19365                                          | \$ 17.306.629                        | \$ 505.862.701     |                      |                        |                                                                                                                                               |
| 2026-04-20                                                                                                                                                                                                                                                                               | 19398                                          | \$ 19.195.860                        | \$ 486.666.841     |                      |                        |                                                                                                                                               |
| NOMBRE APOYO TECNICO:                                                                                                                                                                                                                                                                    | ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL                     | C.C.                                 | 52953523           | FIRMA                |                        | VALOR A PAGAR: \$ 19.195.860                                                                                                                  |
| NOMBRE APOYO TECNICO:                                                                                                                                                                                                                                                                    | N/A                                            | C.C.                                 | N/A                | FIRMA                |                        | VALOR EJECUTADO: \$ 1.017.135.898                                                                                                             |
| NOMBRE SUPERVISOR :                                                                                                                                                                                                                                                                      | ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN                  | C.C.                                 | 1024547886         | FIRMA                |                        | SALDO POR EJECUTAR \$ 486.666.841                                                                                                             |
| 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 PAGARA PROPORCIONAL A LO EJECUTADO |
| 3. VERIFICACION DE COSTOS                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| UNIDAD                                                                                                                                                                                                                                                                                   | CENTRO DE COSTO                                | VALOR                                | CENTRO DE COSTO    | VALOR                | UNIDAD                 | CENTRO DE COSTO                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |
| NOTA: DE SER NECESARIO ADJUNTAR RELACION CON CENTROS DE COSTOS                                                                                                                                                                                                                           |                                                |                                      |                    |                      |                        |                                                                                                                                               |

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

Fecha Actual : martes, 28 abril 2026

1/1

**COMPROBANTE ENTRADA****Confirmado****NºVZ000000018144**

PROVEEDOR: POLIFARMA S.A. NIT: 800151064 FECHA: 28/04/2026 05:52 p.m.  
CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (BOGOTA) ESTADO: Confirmado  
DIRECCION: CL 71 29 A 23 MONEDA: Pesos  
TELEFONO: 3402560 TASA CAM: 0,00  
Nº FACTURA: 19398 % ICA: 4,1400 PLAZO: 90 FECHA FAC: 20/04/2026 12:00 a.m.  
ALMACEN VH01 - VH01 - ALMACEN INSUMOS MEDICO Usuario: 1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ  
QUIRURGICOS HERNANDEZ

| CODIGO  | NOMBRE                                                                                                                           | PRESENTACION | CANTIDAD | VALOR/U         | SUBTOTAL         | %DTO | %IVA |
|---------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|----------|-----------------|------------------|------|------|
| D001265 | SONDA DE SUCCION Nº. 14 UNIDAD                                                                                                   | UNIDADES     | 599,00   | \$ 640,00       | \$ 383.360,00    | 0,00 | 0,00 |
| D000096 | KIT DE NEFROSTOMIA 10 FR X 40 CM SIN MICROPUNCION CON AGUJA DE 18 G, CON CONECTOR PARA BOLSA CYSTOFLO O BOLSA MULTIPLE NK1       | UNIDADES     | 5,00     | \$ 562.500,00   | \$ 2.812.500,00  | 0,00 | 0,00 |
| D002944 | KIT DE NEFROSTOMIA DE 10 FR CON SET DE MICROPUNCION NK2                                                                          | UNIDADES     | 2,00     | \$ 1.000.000,00 | \$ 2.000.000,00  | 0,00 | 0,00 |
| D000804 | KIT DE NEFROSTOMIA CON MICROPUNCION 8 FR X 40 CM CON AGUJA DE 18 G, CON CONECTOR PARA BOLSA CYSTOFLO O BOLSA MULTIPLE REF: NK2-T | UNIDADES     | 14,00    | \$ 1.000.000,00 | \$ 14.000.000,00 | 0,00 | 0,00 |

|                    |                  |                  |
|--------------------|------------------|------------------|
| DETALLE            | SUBTOTAL:        | \$ 19.195.860,00 |
| CONTRATO 8825-2025 | DESCUENTO:       | \$ 0,00          |
|                    | IMPUESTO:        | \$ 0,00          |
|                    | FLETES:          | \$ 0,00          |
|                    | IMP FLETES:      | \$ 0,00          |
|                    | RETE IVA:        | \$ 0,00          |
|                    | RETE ICA:        | \$ 79.471,00     |
|                    | RETE FUENTE:     | \$ 479.897,00    |
|                    | OTRAS RETE:      | \$ 0,00          |
|                    | OTRAS DEDUC:     | \$ 0,00          |
|                    | IMP DISTRI:      | \$ 0,00          |
|                    | AJUSTE RED:      | \$ 0,00          |
|                    | AJUSTE AL TOTAL: | \$ 0,00          |
|                    | TOTAL COMPR:     | \$ 18.636.492,00 |

**TOTAL COMPROBANTE:**

DIECIOCHO MILLONES SEISCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte

Elaborado Por:

OSCAR IVAN FERNANDEZ  
C.C. 1.022.993.051  
FARMACEUTICOS

Recibido Por:

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNANDEZ

**REVISADO POR:**

CUENTAS POR PAGAR

CONTABILIDAD

PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1022993051



**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 19398**

Fecha y Hora de Factura

Generación 2026-04-20 13:04:32

Expedición 2026-04-20 13:05:16

Vencimiento 2026-07-20

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

**NIT** 900,958,564 - 9 /Id. Extranjero :

**Dirección** CR 20 47 B 35 SUR

**Ciudad** BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA

**Correo** exp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co

**Order Reference Prefijo**

**Teléfono** 7300000

**Vendedor** VENDEDOR PRINCIPAL

**Centro Costo** 1

**Remisión** 21.105

**Numero**

| Descripción                                      | Cantidad         | UN | INVIMA            | MARCA      | CUM    | Valor Unitario | % IVA | Valor Total |
|--------------------------------------------------|------------------|----|-------------------|------------|--------|----------------|-------|-------------|
| SONDA (CATETER) DE SUCCIÓN 14FR. UND             | 599              | UN | 2021DM-0024262    | PLUS VITAL | N/A    | 640.00         | 0     | 383,360     |
| 20250705                                         | F.V : 2030-07-30 |    |                   |            | 599.00 |                |       |             |
| KIT DE NEFROSTOMIA 10 FR - NK 1 PIGTAIL 18 G UND | 5                | UN | 2025DM-0012798-R1 | RX LINE    | N/A    | 562,500.00     | 0     | 2,812,500   |
| D252612                                          | F.V : 2028-02-28 |    |                   |            | 5.00   |                |       |             |
| KIT DE NEFROSTOMIA 8 FR - KN 2 UND               | 14               | UN | 2025DM-0012798-R1 | RX LINE    | N/A    | 1,000,000.00   | 0     | 14,000,000  |
| D25A239                                          | F.V : 2028-10-30 |    |                   |            | 14.00  |                |       |             |
| KIT DE NEFROSTOMIA 10 FR - KN 2 UND              | 2                | UN | 2025DM-0012798-R1 | RX LINE    | N/A    | 1,000,000.00   | 0     | 2,000,000   |
| D25A237                                          | F.V : 2028-10-30 |    |                   |            | 2.00   |                |       |             |

**Total Bruto** 19,195,860.00

**RETEFUENTE VENT** 479,896.50

**Retenc. ICA** 79,470.86

**Total a Pagar** \$ 18.636.492,64

**CONDICION DE PAGO**

Credito Clientes Efectivo 18.636.492,64 Cuota 1 Vence el 2026-07-20

**VALOR EN LETRAS**

Dieciocho Millones Seiscientos Treinta Y Seis Mil Cuatrocientos Noventa Y Dos Pesos M/Cte Con 64/100

**OBSERVACIONES**

CONTRATO 8825-2025  
SOLICITADO POR ESTEPHANY JIMENEZ

Firma Elaborado por : CARMEN ALICIA J

|          |                       |
|----------|-----------------------|
| RECIBE:  | ANDRES CALDERON       |
| C.C. NO: | 1002414151            |
| CARGO:   | AUX BODEGA            |
| FECHA:   | 21-04-2026 HORA: 4:20 |
| FIRMA:   |                       |
| SELLER:  |                       |

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 :0c32ce2556fcc0fd185270472f6676d87f1d3e6f0b1e723dbca59abf3f636952859ccf7e8dc977265d62c0034add53c

ORIGINAL

# **ALBERTO OBANDO LEON**

*Contador Público - Universidad Santo Tomas*

---

## **A QUIEN INTERESE**

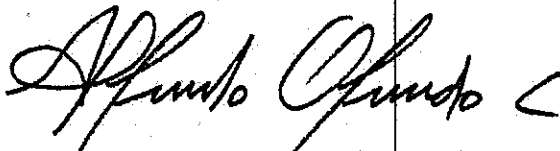
### **El suscrito Revisor Fiscal**

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, Artículo 1º de la ley 828 de 2003 y del Art. 23 de la ley 1150 de 2007.

La presente se expide a los nueve (9) días del mes de abril 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