SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000033506

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 23/04/2026 05:02 p. m.
CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (Bogotá, D.C.) **ESTADO:** Confirmado
DIRECCION: CL 71 # 29A-23 **MONEDA:** Pesos
TELEFONO: 3112668 **ALMACEN:** KE10R14 - ADM GESTION DE ALMACENES USS OCCIDENTE DE KENNEDY
Nº FACTURA: FE19368 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 17/04/2026 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**
DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**
DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM183	BOLSA NUTRICION PARENTERAL X 3000 ML	UNIDAD	50,00	$ 35.075,00	$ 1.753.750,00	0,00	19,00
Registro Sanitario:	2018DM-0002190-R1	Lote:	5803-36C28				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

CONTRATO No 9056-2022

SUBTOTAL:	$ 1.753.750,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 333.213,00
SUBTOTAL 1	**$ 2.086.963,00**
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 49.982,00
RETE ICA:	$ 7.261,00
RETE FUENTE:	$ 43.844,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 1.985.876,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Afectacion Presupuestal

Obligacion:

FERNANDEZ HERNANDEZ LEIDY ALEXANDRA
1031173964

ELABORADO POR: REVISADO POR: APROBADO POR:

1031173964 FERNANDEZ HERNANDEZ LEID

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada Imprime: Usuario: 1031173964

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

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 OCCIDENTE E.S.E.		
NIT	900,959,048 - 4 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	4546800
Dirección	CL 9 39 46	**Vendedor**	VENDEDOR PRINCIPAL
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	gerencia@subredsuroccidente.gov.co	**Remisión**	21.056
Order Reference Prefijo		**Numero**	

FACTURA ELECTRONICA VENT

FE 19368

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-04-17	07:26:05
Expedición	2026-04-17	07:26:44
Vencimiento	2026-07-17	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
BOLSA DE ALIMENTACIÓN 3000 ML UND 5803-36C28 . F.V : 2029-03-28	50	UN	2025DM-0014249-R1	NUTRIBAG	N/A 50.00	35,075.00	19	1,753,750

Total Bruto	1,753,750.00
IVA	333,212.50
RETEFUENTE VENT	43,843.75
Retenc. IVA	49,981.88
Retenc. ICA	7,260.53
Total a Pagar	**$ 1.985.876,34**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 1.985.876,34 Cuota 1 Vence el 2026-07-17

VALOR EN LETRAS

Un Millon Novecientos Ochenta Y Cinco Mil Ochocientos Setenta Y Seis Pesos M/Cte Con 34/100

OBSERVACIONES

ORDEN DE COMPRA 12008
CONTRATO 9056-2022
SOLICITADO POR HEIDY CARVAJAL

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: 021 KENNEDY
NOMBRE QUIEN RECIBE: LEIDY FERNANDEZ
CARGO: TECNICO ADMIN 2
C.C. #: 1031138264
FECHA: 23/04/2026 HORA:
FIRMA: LEIDY FERNANDEZ

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 :a92e1b21f8d76ecac70bf54f268652c9cb34e53670e3a089e3a31dd0d7f666586772d92362029a754bf453eb984f0e32

ORIGINAL

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145-8

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, Articulo 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