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

1. INFORMACION DEL CONTRATO

NÚMERO CONTRATO:	8825-2025	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 - 6068375
No. DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL	1798	RESERVA PRESUPUESTAL	37735	RUBRO	4245010401
VALOR DEL CONTRATO:	$ 265.130.714	PLAZO DE EJECUCION INICIAL/FINAL	1 Mes	FECHA DE INICIO CONTRATO:	2025-12-23
ADICION NRO 1: VALOR	$ 932.006.891	No. RESERVA PRESUPUESTAL	9586 - 9587 - 9588	FECHA DE RESERVA	2026-01-16
ADICION NRO 2: VALOR	$ 306.669.134	No. RESERVA PRESUPUESTAL	19285 - 19286 - 19287	FECHA DE RESERVA	2026-03-30
ADICION NRO 3: VALOR	$ 264.053.225	No. RESERVA PRESUPUESTAL	25846 - 25847 - 25848	FECHA DE RESERVA	2026-04-28
ADICION NRO 4: VALOR	$ 89.132.523	No. RESERVA PRESUPUESTAL	28274	FECHA DE RESERVA	2026-05-28
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)	2026-06-01 - 2026-06-30	20053	2026-06-11	2026-06-12	DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS	$ 50.307.640
					TOTAL VALOR FACTURADO	$ 50.307.640

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
2026-05-14	19736	VZ000000018275	$ 9.769.980	$ 329.996.239			
2025-05-15	19752	VZ000000018276	$ 59.986.740	$ 270.009.499			
2026-05-22	19814	VZ000000018383	$ 61.572.200	$ 208.437.299			
2026-05-25	19852	VZ000000018283	$ 4.200.000	$ 204.237.299			
2026-05-29	19937	VZ000000018385	$ 3.738.240	$ 200.499.059			
2026-05-29	19938	VZ000000018386	$ 27.050.699	$ 173.448.359			
2026-06-11	20053	VZ000000018401	$ 50.307.640	$ 212.273.242			

NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	C.C.	52953523	FIRMA	VALOR A PAGAR:	$ 50.307.640
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	C.C.	N/A	FIRMA	VALOR EJECUTADO:	$ 1.644.719.245
NOMBRE SUPERVISOR :	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	C.C.	1024547866	FIRMA	SALDO POR EJECUTAR	$ 212.273.242
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

2021-03-26

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

Fecha Actual : viernes, 12 junio 2026

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000018401

PROVEEDOR: POLIFARMA S.A. **NIT:** 800151064 **FECHA:** 12/06/2026 11:08 a.m.

CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (BOGOTA) **ESTADO:** Confirmado

DIRECCION: CL 71 29 A 23 **MONEDA:** Pesos

TELEFONO: 3402560 **TASA CAM:** 0,00

Nº FACTURA: 20053 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 11/06/2026 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
D000035	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE 18G X 1.5"	UNIDADES	8.000,00	$ 49,00	$ 392.000,00	0,00	19,00
D000566	EQUIPO DE MACROGOTEO	UNIDADES	5.664,00	$ 840,00	$ 4.757.760,00	0,00	0,00
D002944	KIT DE NEFROSTOMIA DE 10 FR CON SET DE MICROPUNCION NK2	UNIDADES	7,00	$ 1.000.000,00	$ 7.000.000,00	0,00	0,00
D003163	SET ADMINISTRACION BOMBA DE INFUSION OPACO CON PUERTO EN Y LIBRE DE AGUJA ST12L	UNIDADES	150,00	$ 18.998,00	$ 2.849.700,00	0,00	0,00
D003160	SET BOMBA DE INFUSION CLARO ST10	UNIDADES	2.300,00	$ 15.319,00	$ 35.233.700,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 8825-2025

SUBTOTAL:	$ 50.233.160,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 74.480,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 11.172,00
RETE ICA:	$ 207.965,00
RETE FUENTE:	$ 1.255.829,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 48.832.674,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUARENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL SEISCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte

Elaborado Por:

OSCAR IVAN FERNANDEZ
C.C. 1.022.993.051
TEC. SERVICIOS

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

Recibido Por:

REVISADO POR:

CUENTAS POR PAGAR | CONTABILIDAD | PRESUPUESTO

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 1022993051

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900058564-0]

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
Actividad Económica 46451 Tarifa 4,14

FACTURA ELECTRONICA VENTA

FE 20053

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-06-11	17:11:53
Expedición	2026-06-11	17:12:45
Vencimiento	2026-09-11	

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
NIT	900,958,564 - 9	**Vendedor**	VENDEDOR PRINCIPAL
Dirección	CR 20 47 B 35 SUR	**Teléfono**	7300000
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	cxp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co	**Remisión**	21678-21679

DESCRIPCIÓN	Cantidad	Unidad	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
AGUJA DESECHABLE HIPODÉRMICA 18G X 1.5 UND	8,000	UN	2023DM-0026934	VITAL MEDIC	N/A	49.00	19	392,000.00
20250925 .		F.V : 2030-09-25	8000,00					
EQUIPO ADMON. DE SOL. MACROGOTEO S/A UND	5,664	UN	2018DM-0017675	LIFE CARE	N/A	840.00	0	4,757,760.00
LF20251011 .		F.V : 2030-10-10	5664,00					
KIT DE NEFROSTOMIA 10 FR - KN 2 UND	7	UN	2025DM-0012798-R1	RX LINE	N/A	1,000,000.00	0	7,000,000.00
D25A237 .		F.V : 2028-10-30	7,00					
SET BOMBA INFUSION FOTOPROT LIBRE AGUJA ST 12L UND	150	UN	2023DM-0027100	MEDIMA LINE	N/A	18,998.00	0	2,849,700.00
BQ24069900 .		F.V : 2027-05-21	150,00					
SET DE INFUSION STANDAR ST10	2,300	UN	2023DM-0027100	MEDIMA LINE	N/A	15,319.00	0	35,233,700.00
BQ25038360 .		F.V : 2028-03-03	2300,00					

Total Items 5

Total Bruto		50,233,160.00
RETEFUENTE VENT	**2,5%**	1,255,829.00
IVA Tarifa	**19%**	74,480.00
Retenc. IVA	**15%**	11,172.00
Retenc. ICA	**4,14**	207,965.28
Total a Pagar		**$ 48.832.673,72**

FORMA DE PAGO Credito Clientes

MEDIO DE PAGO Efectivo

Cuota 1 F - 002- 20053 Vence el 2026-09-11 48.832.673,72

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

Firma Elaborado por : CARMEN ALICIA J

12-06-26

Firma Recibido

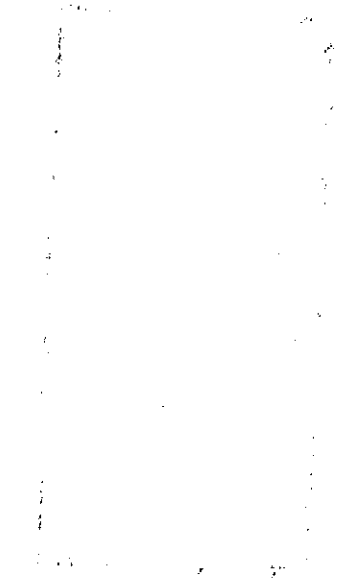
Christian Vanner V.
C.C. 80.751.658
B. MQX

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.** 18764110840539 **aprobado en** 2026-06-05 **hasta el** 2028-06-04, **vigencia** 2 Años, **prefijo** FE **desde el número** 20001 **al** 40000

CUFE :a33f622b8172458e26702e1f7f23f95a30300552d68bb7e7908d685dcfa8bc83e00a2c25f317bee153f70ec8eeedc113

ORIGINAL

Fabricante del Software: Sligo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Sligo Pyme. Proveedor tecnológico: Sligo S.A.S - Nit: 830.048.145-8





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
Actividad Económica 46451 Tarifa 4,14

Cliente	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.		
NIT	900,958,564 - 9	**Vendedor**	VENDEDOR PRINCIPAL
Dirección	CR 20 47 B 35 SUR	**Teléfono**	7300000
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	cxp.facturacionelectronica@subredsur.gov.co	**Remisión**	21678-21679

FACTURA ELECTRONICA VENTA

FE 20053

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-06-11	17:11:53
Expedición	2026-06-11	17:12:45
Vencimiento	2026-09-11	

DESCRIPCIÓN	Cantidad	Unidad	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total

VALOR EN LETRAS

Cuarenta Y Ocho Millones Ochocientos Treinta Y Dos Mil Seiscientos Setenta Y Tres Pesos M/Cte Con 72/100

OBSERVACIONES

CONTRATO 8825-2025
SOLICITADO POR ESTEPHANY JIMENEZ

Christian Vanner V.
C.C. 80.751.658
B. MQX
RECIBE:
C.C NO:
CARGO:
FECHA:
HORA:
FIRMA:
SELLO:
17-06-26

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

Firma Elaborado por : CARMEN ALICIA J

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.** 18764110840539 **aprobado en** 2026-06-05 **hasta el** 2028-06-04, **vigencia** 2 Años, **prefijo** FE **desde el número** 20001 **al** 40000

CUFE :a33f622b8172458e26702e1f7f23f95a30300552d68bb7e7908d685dcfa8bc83e00a2c25f317bee153f70ec8eeedc113

ORIGINAL

Fabricante del Software: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - 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 1° 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 junio 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