CUATROCIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

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

900958564

Fecha Actual : miércoles, 13 mayo 2026

COMPROBANTE DE EGRESO
Número : 000000000690553

Consecutivo :	000000000690553	Estado :	Registrado
Fecha del Egreso :	13/05/2026 9:34:46 a. m.	Valor :	$ 470.269,00
Beneficiario	800151064 POLIFARMA S.A.		
Detalle :	CANCELACION CTO./OC. 8825/2025 VALOR NETO $470.269 DISPO. 605 RESER. 19287 CONVENIO 8385626/2025 (SERVICIOS MES DE MARZO 2026)SUBRED SUR.	*Numero Nota:*	001
Valor en Letras	CUATROCIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.		

DATOS DEL PAGO EN CHEQUE

Banco	BANCO DAVIVIENDA				
Numero :		Consignar :	05/13/2026	Impuesto X Mil :	$ 0,00

DETALLE DEL MOVIMIENTO

CONCEPTO	TERCERO	CUENTA	DEBITO	CREDITO
Convenio 8385626-2025 PIC. Cta 482800057036	800151064	111006273	$ 0,00	$ 470.269,00
BIENES	800151064	24010101	$ 470.269,00	$ 0,00

FACTURAS AFECTADAS

Factura	Valor	Factura	Valor	Factura	Valor
18995	$ 470.269,00				

ELABORO	Vo. Bo.	ORDENADOR DEL GASTO	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
TESORERIA	DIRECCION FINANCIERA	GERENTE SUBRED SUR	C. C.

Elaboró. :79905047 CARLOS EDUARDO LEON RODRIGUEZ

Nombre reporte : TSRPComprobanteEgresoCheque

Usuario Id. :52109091

DAVIVIENDA

Comprobante de Pago

22/5/2026 - 9:37

Datos del Proceso de Pago	
Nombre Empresa	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR ESE
Nombre Proceso	PAGO PROVEEDORES CONV 8385626 DE 2025
Cuenta Origen de los Fondos	TRADICIONAL - 550482800057036
Fecha del Pago	19/05/2026
Hora del Pago	13:38

Detalle Proceso de Pago			
Nit Destino	8001510640	**Referencia**	0000000000000000
Nombre	0 0		
Producto o Servicio Destino	3559254885	**Entidad destino**	BANCOLOMBIA
Valor	$ 470.269,00	**Estado**	Pago Exitoso

	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 - ESTA FACTURA CORRESPONDE A CONVENIO 8385626-2025 (PIC)
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
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
NOMBRE APOYO TECNICO:	YOLANDA JANNET GUTIERREZ MONTILLA	CARGO Y AREA APOYO TECNICO	APOYO TECNICO A LA SUPERVISION	TELEFONO DE CONTACTO	-

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)	2026-03-01 - 2026-03-31	18995	2026-03-05	2026-03-19	DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS	$ 494.207
					TOTAL VALOR FACTURADO	$ 494.207

2.2 SEGUIMIENTO RELACION DE FACTURAS

RELACION DE FACTURAS EJECUCIÓN 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
2026-03-05	18992	VZ000000017965	$ 1.072.904	$ 525.757.214			
2026-03-02	18970	VZ000000017966	$ 960.000	$ 524.797.214			
2026-03-11	19040	VZ000000017967	$ 17.601.516	$ 507.195.698			
2026-03-05	18997	VZ000000017968	$ 62.115.914	$ 445.079.785			
2026-03-12	19052	VZ000000017969	$ 12.850.000	$ 432.229.785			
2026-03-05	18994	VZ000000017994	$ 191.352	$ 432.038.433			
2026-03-05	18995	VZ000000017995	$ 494.207	$ 431.544.226			

NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	C.C.	52953523	FIRMA	VALOR A PAGAR: $ 494.207
NOMBRE APOYO TECNICO:	YOLANDA JANNET GUTIERREZ MONTILLA	C.C.	52297028	FIRMA	VALOR EJECUTADO: $ 765.593.379
NOMBRE SUPERVISOR :	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	C.C.	1024547866	FIRMA	SALDO POR EJECUTAR $ 738.213.360
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 : viernes, 20 marzo 2026

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000017995

PROVEEDOR:	POLIFARMA S.A.	**NIT:** 800151064	**FECHA:**	20/03/2026 09:07 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:	18995	**% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90	**FECHA FAC:**	05/03/2026 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
D000663	GORRO DESECHABLE	UNIDADES	600,00	$ 67,00	$ 40.200,00	0,00	19,00
D002579	RECOLECTOR CORTOPUNZANTES DE 0.3LT	UNIDADES	200,00	$ 1.550,00	$ 310.000,00	0,00	19,00
D002579	RECOLECTOR CORTOPUNZANTES DE 0.3LT	UNIDADES	42,00	$ 1.550,00	$ 65.100,00	0,00	19,00

DETALLE

CONTRATO 8825-2025

ESTA FACTURA CORRESPONDE A: RUBRO 4245010305 ADQUISICIÓN DE BIENES PIC CONVENIO 8385626-2025 CDP:135 - RP:9586

SUBTOTAL:	$ 415.300,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 78.907,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 11.836,00
RETE ICA:	$ 1.719,00
RETE FUENTE:	$ 10.383,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 470.269,00

TOTAL COMPROBANTE:

CUATROCIENTOS SETENTA MIL DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por:

OSCAR IVAN FERNANDEZ C.C. 1.022.993.051 T.P. SERVICIOS FARMACEUTICOS

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 18995

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-03-05	11:04:03
Expedición	2026-03-05	11:04:25
Vencimiento	2026-06-05	

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**	20.690
Order Reference Prefijo		**Numero**	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
GORRO DESECHABLE PARA CIRUGÍA UND	600	UN	N/A	VITAL MEDIC	N/A	67.00	19	40,200
GVL-1017D GORRO DESECHABLE PARA CIRUGÍA UND F.V : 2030-02-28					600.00			
COLECTOR REPUESTO GUARDIÁN 0.3 LITROS UND	242	UN	CERT 2021006662	GUARDIANES RECOLECTO	N/A	1,550.00	19	375,100
09-2025 . F.V :					242.00			

CDP 605 de 24 / 04 / 2026
RP 19287 de 24 / 04 / 2026.
$ 494 207.
Vo. Bo. PPTO 239741

Total Bruto	415,300.00
IVA	78,907.00
RETEFUENTE VENT	10,382.50
Retenc. IVA	11,836.05
Retenc. ICA	1,719.34
Total a Pagar	**$ 470.269,11**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 470.269,11 Cuota 1 Vence el 2026-06-05

VALOR EN LETRAS

Cuatrocientos Setenta Mil Doscientos Sesenta Y Nueve Pesos M/Cte Con 11/100

OBSERVACIONES

CONTRATO 8825-2025
PEDIDO PIC
SOLICITADO POR ESTEPOHANY JIMENEZ

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

Firma Elaborado por : DANIEL REYES

RECIBE:
C.C NO:
CARGO:
FECHA: HORA:
FIRMA:
SELLO:

Cristian E. Salazar
C.C. 1.073.681.458
Aux. Adm.
05-03-26

Firma Recibido

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145-8

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 :bd506f85b67d573626e2ebf28fc9e52a419e6e4fdac406b3c1c13ddacb61784eeffbd82d74ff0ea8e3a3515db9a11316

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 tres (3) días del mes de marzo 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