	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
ADICION NRO 5: VALOR	$ 264.053.224	No. RESERVA PRESUPUESTAL	28783	FECHA DE RESERVA	2026-06-12
ADICION NRO 6: VALOR	$ 191.955.910	No. RESERVA PRESUPUESTAL	33195	FECHA DE RESERVA	2026-07-04
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)	2026-09-01 - 2026-09-30	21282	2026-09-18	2026-09-30	DISPOSITIVOS MEDICO QUIRURGICOS	$ 23.224.580
				TOTAL VALOR FACTURADO		$ 23.224.580

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
2026-08-20	20912	VZ000000018661	$ 1.807.300	$ 211.165.825			
2026-08-20	20910	VZ000000018662	$ 47.700.360	$ 163.465.465			
2026-08-12	C-002-1236/19752	VZ000000000522	-$ 9.562.500	$ 173.027.965			
2026-09-04	21105	VZ000000018859	$ 26.135.880	$ 146.892.085			
2026-09-04	21111	VZ000000018860	$ 91.607.620	$ 55.284.465			
2026-09-18	21282	VZ000000018861	$ 23.224.580	$ 32.059.885			

NOMBRE APOYO TECNICO:	ESTEPHANY JIMENEZ SANDOVAL	C.C.	52953523	FIRMA	VALOR A PAGAR: $ 23.224.580
NOMBRE APOYO TECNICO:	N/A	C.C.	N/A	FIRMA	VALOR EJECUTADO: $ 2.280.941.736
NOMBRE SUPERVISOR :	ESTIVEL ALONZO PASTOR MERCHAN	C.C.	1024547866	FIRMA	SALDO POR EJECUTAR $ 32.059.885
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.

Confirmado

COMPROBANTE ENTRADA
NºVZ000000018861

PROVEEDOR: POLIFARMA S.A. **NIT:** 800151064
CIUDAD: BOGOTÁ, D.C. (BOGOTA)
DIRECCION: CL 71 29 A 23
TELEFONO: 3402560
Nº FACTURA: 21282 **% ICA:** 4,1400 **PLAZO:** 90
ALMACEN VH01 - VH01 - ALMACEN INSUMOS MEDICO QUIRURGICOS **Usuario:** 1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

FECHA: 30/09/2026 05:17 p. m.
ESTADO: Confirmado
MONEDA: Pesos
TASA CAM: 0,00
FECHA FAC: 18/09/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
D003159	SET BOMBA DE INFUSION FOTOPROTECTOR ST10L	UNIDADES	400,00	$ 18.998,00	$ 7.599.200,00	0,00	0,00
D003160	SET BOMBA DE INFUSION CLARO ST10	UNIDADES	1.020,00	$ 15.319,00	$ 15.625.380,00	0,00	0,00

DETALLE

CONTRATO 8825-2025

SUBTOTAL:	$ 23.224.580,00
DESCUENTO:	$ 0,00
IMPUESTO:	$ 0,00
FLETES:	$ 0,00
IMP FLETES:	$ 0,00
RETE IVA:	$ 0,00
RETE ICA:	$ 96.150,00
RETE FUENTE:	$ 580.615,00
OTRAS RETE:	$ 0,00
OTRAS DEDUC:	$ 0,00
IMP DISTRI:	$ 0,00
AJUSTE RED:	$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	$ 0,00
TOTAL COMPR:	$ 22.547.815,00

TOTAL COMPROBANTE:

VEINTIDOS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS QUINCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaborado Por:

OSCAR IVAN FERNANDEZ
C.C. 1.022.993.051
JEFE SERVICIOS
FARMACEUTICOS

1022993051 - OSCAR IVAN FERNANDEZ HERNADEZ

Recibido Por:

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
Actividad Económica 46451 Tarifa 4,14

polifarma®
PRODUCTOS MÉDICOS

FACTURA ELECTRONICA VENTA

FE 21282

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-09-18	08:48:17
Expedición	2026-09-18	08:48:27
Vencimiento	2026-12-18	

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**	22542

DESCRIPCION	Cantidad	Unidad	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
SET DE INFUSION FOTOPROTECTOR ST10L	400	UN	2023DM-0027100	MEDIMA LINE	N/A	18,998.00	0	7,599,200.00
BQ25038380 .			F.V : 2028-03-03	400,00				
SET DE INFUSION STANDAR ST10	1,020	UN	2023DM-0027100	MEDIMA LINE	N/A	15,319.00	0	15,625,380.00
BQ24033240 .			F.V : 2028-03-06	1020,00				

Total Items 2

Total Bruto		23,224,580.00
RETEFUENTE VENT	**2,5%**	580,614.50
Retenc. ICA	**4,14**	96,149.76
Total a Pagar		**$ 22.547.815,74**

FORMA DE PAGO **MEDIO DE PAGO**

Credito Clientes | Efectivo | Cuota 1 F - 002- 21282 Vence el 2026-12-18 | 22.547.815,74

VALOR EN LETRAS

Veintidos Millones Quinientos Cuarenta Y Siete Mil Ochocientos Quince Pesos M/Cte Con 74/100

OBSERVACIONES

ORDEN DE COMPRA 1836
CONTRATO 8825-2025

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

Firma Elaborado por : DANIEL REYES

RECIBE:
C.C NO: OSCAR IVAN FERNANDEZ C.C. 1.022.993.051
CARGO: TEC. SERVICIOS FARMACEUTICOS
FECHA: 18-09-2026
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.** 18764110840539 **aprobado en** 2026-06-05 **hasta el** 2028-06-04, **vigencia** 2 Años, **prefijo** FE **desde el número** 20001 **al** 40000

CUFE :8822ffcc61cd2a033588f4ba29a5deca6821b0c4ea5681fdccdd961dc7968fa7decae9d7ace9373602ba376163fcdfbd

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 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 dos (2) días del mes de septiembre 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