SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual : martes, 24 marzo 2026

COMPROBANTE ENTRADA
NºAK000000033301

PROVEEDOR: POLIMEDIC S FARMACEUTICA SA **NIT:** 800151064 **FECHA:** 24/03/2026 03:10 p. m.

CIUDAD: BOGOTA (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: FE19122 **% ICA:** 4.1400 **PLAZO:** 90 **FECHA FAC:** 20/03/2026 12:00 a. m.

☐ **OBLIGACIÓN PRESUPUESTAL:**

DISPONIBILIDAD **COMPROMISO** **OBLIGACIÓN**

DOCUMENTO

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
DM179	BOLSA NUTRICION PARENTERAL X 1000 ML	UNIDAD	30.00	$24,000.00	$720,000.00	0.00	19.00
Registro Sanitario:	2017DM-0000222-R1	Lote:	5797-36B14				
Clasificacion de riesgo:	NoAplica						

DETALLE

CONTRATO No 9056-2022

SUBTOTAL:	$720,000.00
DESCUENTO:	$0.00
IMPUESTO:	$136,800.00
SUBTOTAL 1	**$856,800.00**
FLETES:	$0.00
IMP FLETES:	$0.00
RETE IVA:	$20,520.00
RETE ICA:	$2,981.00
RETE FUENTE:	$18,000.00
OTRAS RETE:	$0.00
OTRAS DEDUC:	$0.00
IMP DISTRI:	$0.00
AJUSTE RED:	$0.00
AJUSTE AL TOTAL:	$0.00
TOTAL COMPR:	$815,299.00

TOTAL COMPROBANTE:

OCHOCIENTOS QUINCE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE 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**	20.839
Order Reference Prefijo		**Numero**	

FACTURA ELECTRONICA VENT

FE 19122

Fecha y Hora de Factura

Generación	2026-03-20	14:08:12
Expedición	2026-03-20	14:08:50
Vencimiento	2026-06-20	

Descripción	Cantidad	UN	INVIMA	MARCA	CUM	Valor Unitario	% IVA	Valor Total
BOLSA DE ALIMENTACIÓN 1000 ML UND	30	un	2025DM-0014249-R1	NUTRIBAG	N/A	24,000.00	19	720,000
5797-36B14 . F.V : 2029-02-26					30.00			

Total Bruto	720,000.00
IVA	136,800.00
RETEFUENTE VENT	18,000.00
Retenc. IVA	20,520.00
Retenc. ICA	2,980.80
Total a Pagar	**$ 815.299,20**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Efectivo 815.299,20 Cuota 1 Vence el 2026-06-20

VALOR EN LETRAS

Ochocientos Quince Mil Doscientos Noventa Y Nueve Pesos M/Cte Con 20/100

OBSERVACIONES

ORDEN DE COMPRA 11869
CONTRATO 9056-2022
SOLICITADO POR MARYSOL VILLOTA

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.
NOMBRE BODEGA: 001 Kennedy
NOMBRE QUIEN RECIBE: Brayan Arguijo
CARGO: Auxiliar
C.C. #: 1001041968
FECHA: 24/03/2026 HORA: 1:58 pm
FIRMA: Brayan Arguijo

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

Firma Elaborado por : CARMEN ALICIA J

RECIBE:
C.C NO:
CARGO:
FECHA: HORA:
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 mercancias 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 :dc9825913c5853c9e930bd6b1b4439f15cc3a9a027a8b5c975c9925827342f3d0953e48f842bea6c66d5c7f521530383

ORIGINAL

Elaborado e Impreso por Siigo SAS 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 1º 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