

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

NIT

892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN*

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:
Vencimiento: 01-01-2026

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250034315 - REM250033581 -

CUFE: dc795d727a6da711a80714622b45c57d935430e55c37d87c778efe41d37a2d448f5e3ba52ece2010fe48adda97885777


PRODUCTO

Ref.	Cod. Int	Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
***	Q0600806314	CONO O ESPECULO PARA OTOSCOPIO ADULTO PQX60UNDS R.S INVIMA:2019DM-0019716 CUM:N/A	UNIDAD	BIOLIFE	10650725	30/07/2030	1200	19	191,00	229.200,00
***	Q040023600	DISPOSITIVO ANTICONCEPTIVO INTRAUTERINO T EN COBRE DIU PROFAMILIA R.S INVIMA:2015DM-0013014 CUM:N/A	UNIDAD	PROFAMILIA	KTE0091	31/03/2030	10	0	8.645,00	86.450,00
***	Q0107406804	GUANTES EXAMEN TALLA M CJ X 100 REF 00EXA192 R.S INVIMA:2024DM-0011605-R1 CUM:N/A	CJX100	PROTEX	072025	30/07/2030	40	19	15.094,00	603.760,00
***	Q0107406607	GUANTES EXAMEN TALLA S CJ X 100 REF 00EXA191 R.S INVIMA:2024DM-0011605-R1 CUM:N/A	CJX100	PROTEX	072025	30/07/2030	60	19	15.094,00	905.640,00
***	Q0107901501	HUMIDIFICADORES PLASTICOS OXIGENO REF B502400 CJ X 50 R.S INVIMA:2017DM-0000413-R1 CUM:N/A	UNIDAD	BIOLIFE	10150725	30/07/2030	50	19	6.937,00	346.850,00
COM	M01239 5014	LIDOCAINA 2% S.E FCO X 50 ML AMP TAPA AZUL R.S INVIMA:2009M-010277-R2 CUM:31540-02	AMPOLLA	ROPSOHN	40099	28/02/2028	30	0	37.563,00	1.126.890,0
COM	M012395016	LIDOCAINA SPRAY ATOMIZADOR 10% FRASCO X 80GR R.S INVIMA:2016M-001801-R2 CUM:50709-02	FCO	ROPSOHN	250099	31/05/2028	2	0	96.672,00	193.344,00
---	Q0113600805	VASELINA PURA POTE X 500 GR R.S INVIMA:N/A CUM:N/A	UNIDAD	QUIMIBEN	F-069	30/10/2027	2	19	22.218,00	44.436,00

Codigo: 123

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

PASA

ELABORADO POR:		ALISTADO POR:		ENTREGADO POR:		NOMBRE LEGIBLE _____	
SABOGAL ACHIPIS MISH						C.C. O NIT. _____	
						FECHA _____	
						HORA _____	

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

DIAGONAL 42 A N° 33-40 BARZAL ALTO
VILLAVICENCIO
Tels 3202973765 - 3108028215

CREDITO
FACTURA DE VENTA No

FE137819

F.EXP: 02-12-2025

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

NIT

892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN*

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 01-01-2026

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250034315 - REM250033581 -

CUFE: dc795d727a6da711a80714622b45c57d935430e55c37d87c778efe41d37a2d448f5e3ba52ece2010fe48adda97885777



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
------	----------	-------------------------	----------	-------	-------	-------	-------	-----	-----------	-------

Apreciado cliente se les informa que paraa pagos de contado no nos hacemos responsables si el personal que recibe el dinero no les deja soporte o firma de recibo, favor exigirlo

Obs:

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL	3.536.570
Descuento	0
Iva	404.678
TOTAL FACTURA	3.941.248
ReteFte	88.414
Retelca	0
Retelva	0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE

Mercancía Excluida: 1.406.684	BASE IVA 2.129.886	TOTAL NETO 3.852.834
ELABORADO POR: SABOGAL ACHIPIS MISHEL DAYANA	ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:
NOMBRE LEGIBLE _____		
C.C. O NIT. _____		
FECHA _____		
HORA _____		

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

DIAGONAL 42 A N° 33-40 BARZAL ALTO
VILLAVICENCIO
Tels 3202973765 - 3108028215

CREDITO
FACTURA DE VENTA No
FE139847
F.EXP: 22-12-2025

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN*
Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30
Bodega: Sede V/cio
Referencia: REM250035503 -
CUFE:

NIT 892000458-6

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Forma Pago:
Vencimiento: 21-01-2026



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
***	Q0112304702	ADAPTADOR TAPON HEPARINIZADO REF TAP002 C/JX100 R.S INVIMA:2021DM-0023522 CUM:N/A	UNIDAD	LIFE CARE	WB20250405	04/04/2030	200	19	278,00	55.600,00
---	Q0109910628	JERINGA 10ML AGUJA 21G X 1 1/2 C/JX100 EMBX1200 R.S INVIMA:2018DM-0018552 CUM:	UNIDAD	NIPRO	20250310-2	09/03/2030	1200	19	356,00	427.200,00
***	Q0108705707	JERINGA 1ML INSULINA 27G X 1/2 AGUJA REMOVIBLE C/JX100 R.S INVIMA:2019DM-0020742 CUM:N/A	UNIDAD	MEDISPO	01.10.07.2025	30/04/2030	200	19	263,00	52.600,00
***	Q0108702817	JERINGA 3ML AGUJA 23GX1 (PEDIATRICA) C/J X 100 R.S INVIMA:2023DM-0001569-R2 CUM:N/A	UNIDAD	PRECISION	20250720	19/07/2030	200	19	246,00	49.200,00
***	Q0108704709	JERINGA 5ML AGUJA 21G X 1 1/2 REF JEME0005 C/J X 100 EMB X 2400 R.S INVIMA:2019DM-0020742 CUM:N/A	UNIDAD	MEDISPO	05.25.05.2025	24/05/2030	2400	19	271,00	650.400,00
***	Q0300302905	PROLENE 3-0 SC-24 REF 8184T-POLIPROPILENO C/J X 24 R.S INVIMA:2018DM-0000847-R3 CUM:N/A	UNIDAD	ETHICON	AW1939	30/11/2029	48	0	17.185,00	824.880,00
***	Q0114008211	VENOCAT CATETER INTRAVENOSO N°18 (VERDE) C/JX50 REF:4251342 R.S INVIMA:2016DM-0000215-R2 CUM:N/A	UNIDAD	B.BRAUN	25B28G8921	01/02/2030	100	0	2.940,00	294.000,00
***	Q0114008212	VENOCAT CATETER INTRAVENOSO N°20 (ROSADO) C/JX50 REF:4251326	UNIDAD	B.BRAUN	25B21G8922	01/02/2030	100	0	2.940,00	294.000,00

Codigo: 123 Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

PASA

ELABORADO POR: SABOGAL ACHIPIS MISH		ALISTADO POR:		ENTREGADO POR:		NOMBRE LEGIBLE _____	
						C.C. O NIT. _____	
						FECHA _____	
						HORA _____	

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredit. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

22/12/2025 15:26

ORIGINAL

Software MantisWeb - Nit. 901030701-1

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6
Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN* **Ciudad:** META - SAN MARTÍN
Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30 **Forma Pago:**
Bodega: Sede V/cio **Vencimiento:** 21-01-2026
Referencia: REM250035503 -
CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
		R.S INVIMA-2016DM-0000215-R2 CUM:N/A								

Apreciado cliente se les informa que paraa pagos de contado no nos hacemos responsables si el personal que recibe el dinero no les deja soporte o firma de recibo, favor exigirlo

Obs:

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL	2.647.880
Descuento	0
Iva	234.650
TOTAL FACTURA	2.882.530
ReteFte	66.197
Retelca	0
Retelva	0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: DOS MILLONES OCHOCIENTOS DIECISEIS MIL TRESCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE

Mercancía Excluida: 1.412.880	BASE IVA 1.235.000	TOTAL NETO 2.816.333
ELABORADO POR: SABOGAL ACHIPIS MISHEL DAYANA	ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:
NOMBRE LEGIBLE _____		
C.C. O NIT. _____		
FECHA _____		
HORA _____		

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No. 1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN*

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 25-01-2026

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250036837 -

CUFE: 509a72faa9927f801218ed4fb181e64cbbd2a92d3e6e082e991a9c7a94eecd9df9877a3762e69ea682dd550b0982c4b



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
***	Q0112304702	ADAPTADOR TAPON HEPARINIZADO REF TAP002 CJX100 R.S INVIMA:2021DM-0023522 CUM:N/A	UNIDAD	LIFE CARE	WB20250405	04/04/2030	200	19	278,00	55.600,00
***	Q0100106603	AGUJA HIPODERMICA No.18 X 1 REF AGH002 CJ X 100 R.S INVIMA:2024DM-0028369 CUM:N/A	UNIDAD	LIFE CARE	FM20250210	09/02/2030	300	19	105,00	31.500,00
---	Q01001047010	AGUJA HIPODERMICA No.23 X 1 CJ X 100 REF JEAH008 R.S INVIMA:2018DM-0001797-R1 CUM:N/A	UNIDAD	ALFA TRADING	20250211	28/02/2030	200	19	110,00	22.000,00
***	Q0101406802	BOLSA CYSTOFLO ADULTO 2000ML REF B402002 CJ X 70 R.S INVIMA:2020DM-0006057-R1 CUM:N/A	UNIDAD	BIOLIFE	10261025	30/10/2030	50	19	7.055,00	352.750,00
***	Q0905403910	BOLSA RECOLECTORA DE ORINA PEDIATRICA CJ X 50 R.S INVIMA:2020DM-0006057-R1 CUM:N/A	UNIDAD	BIOLIFE	10371025	30/10/2030	150	19	406,00	60.900,00
***	Q01018036012	BURETROL 150 ML PVC 81-050 CJ X 100 R.S INVIMA:2017DM-0001179-R1 CUM:N/A	UNIDAD	GLOBAL HEALT CARE	20241210	09/12/2029	200	0	4.511,00	902.200,00
***	Q0717306103	CABESTRILLO INMOVILIZACION TALLA M R.S INVIMA:2019DM-0019937 CUM:N/A	UNIDAD	ORION	0009092504	30/09/2030	12	0	11.804,00	141.648,00
***	Q0300102905	CATGUT CROMADO 2-0 C A CT-1 0.70CM REF 811T CJ X 24 R.S INVIMA:2016DM-0000279-R4 CUM:N/A	UNIDAD	ETHICON	AVS137	31/07/2029	48	0	18.424,00	788.352,00

Codigo: 123

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

PASA

ELABORADO POR: SABOGAL ACHIPIS MISH		ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:	NOMBRE LEGIBLE _____ C.C. O NIT. _____ FECHA _____ HORA _____
---	--	----------------------	-----------------------	--

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN*

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30

Forma Pago:

Vencimiento: 25-01-2026

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250036837 -

CUFE: 509a72faa9927f801218ed4fb181e64cbdd2a92d3e6e082e991a9c7a94eecd bdf9877a3762e69ea682dd550b0982c4b



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
***	Q0105207004	CUCHILLA PARA BISTURI, No. 15 CJ X 100 R.S INVIMA:2017DM-0016577 CUM:N/A	CJX100	PARAMOUNT	IA0636	30/12/2029	1	19	47.594,00	47.594,00
***	Q0105604703	ELECTRODO PARA MONITOREO ADULTO CJ X 100 R.S INVIMA:2019DM-0003987-R1 CUM:N/A	CJX100	GOLDEN CARE	XD20250516	25/05/2030	3	19	43.248,00	129.744,00
***	Q0105801206	EQUIPO MACROGOTEO SIN AGUJA 180CM REF EQVEME PQX25 MASTERX500 R.S INVIMA:2019DM-0020855 CUM:N/A	UNIDAD	SUPREME	05.08.2025	04/08/2030	200	0	1.492,00	298.400,00
***	Q0901803802	EQUIPO MICROGOTEO SIN AGUJA VENOCISIS PAQ X 25 MEDISPO R.S INVIMA:2019DM-0020855 CUM:N/A	UNIDAD	SUPREME	05.09.2025	04/09/2030	100	0	1.611,00	161.100,00
---	Q0106901530	FRASCO RECOLECTOR DE ORINA PQ X 50 R.S INVIMA:2018DM-0018128 CUM:N/A	UNIDAD	MEDICAL NISSI	541	30/12/2030	300	19	365,00	109.500,00
---	Q0109910628	JERINGA 10ML AGUJA 21G X 1 1/2 CJX100 EMBX1200 R.S INVIMA:2018DM-0018552 CUM:	UNIDAD	NIPRO	20241110-3	09/11/2029	3200	19	356,00	1.139.200,0
***	Q0108705707	JERINGA 1ML INSULINA 27G X 1/2 AGUJA REMOVIBLE CJX100 R.S INVIMA:2019DM-0020742 CUM:N/A	UNIDAD	MEDISPO	01.10.07.2025	09/07/2030	200	19	263,00	52.600,00
***	Q0108702820	JERINGA 3ML AGUJA 23GX1 (PEDIATRICA) CJ X 100 R.S INVIMA:2019DM-0020742 CUM:N/A	UNIDAD	MEDISPO	03.15.02.2025	14/02/2030	400	19	246,00	98.400,00
***	Q0108704709	JERINGA 5ML AGUJA 21G X 1 1/2 REF	UNIDAD	MEDISPO	05.15.04.2025	14/04/2030	4800	19	271,00	1.300.800,0

PASA

Codigo: 123

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

ELABORADO POR: SABOGAL ACHIPIS MISH	ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:	NOMBRE LEGIBLE _____ C.C. O NIT. _____ FECHA _____ HORA _____
--	---------------	----------------	--

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN*

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: -3115912287 - 6488333 **Condición:** 30

Forma Pago:

Bodega: Sede V/cio

Vencimiento: 25-01-2026

Referencia: REM250036837 -

CUFE: 509a72faa9927f801218ed4fb181e64cbbd2a92d3e6e082e991a9c7a94eecd bdf9877a3762e69ea682dd550b0982c4b



PRODUCTO		Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int	Descripción							
		JEME0005 CJ X 100 EMB X 2400							
		R.S INVIMA:2019DM-0020742 CUM:N/A							
***	Q0109210403	LLAVE DE TRES VIAS REF LL001 CJ X 50		UNIDAD	LIFE CARE	HR20250210	09/02/2030	6 19	1.102,00 6.612,00
		R.S INVIMA:2021DM-0023226 CUM:N/A							
***	Q0109801504	MASCARA OXIGENO ADULTO REF B503200		UNIDAD	BIOLIFE	10180725	30/07/2030	10 19	3.070,00 30.700,00
		R.S INVIMA:2017DM-0000410-R1 CUM:N/A							
***	Q0109704106	MASCARA LARINGEA DESECHABLE No. 5		UNIDAD	GOLDEN CARE	2503020339	28/02/2030	4 19	36.040,00 144.160,00
		R.S INVIMA:2016DM-0006294-R1 CUM:N/A							
***	Q0109801501	MASCARA OXIGENO RESERVORIO ADULTO REF B503250		UNIDAD	BIOLIFE	10110625	30/06/2030	15 19	5.710,00 85.650,00
		R.S INVIMA:2017DM-0000410-R1 CUM:N/A							
***	Q0109903603	MASCARA VENTURY PEDIATRICA REF B503650		UNIDAD	BIOLIFE	10380225	28/02/2030	4 19	5.470,00 21.880,00
		R.S INVIMA:2017DM-0000410-R1 CUM:N/A							
***	Q623586207	PARCHE OCULAR OCLUSOR ADULTO PQX20		PQX20	GOLY	A251003	30/10/2027	2 0	9.667,00 19.334,00
		R.S INVIMA:2015DM-0013143 CUM:N/A							
***	Q0300302905	PROLENE 3-0 SC-24 REF 8184T-POLIPROPILENO CJ X 24		UNIDAD	ETHICON	AW1939	30/11/2029	48 0	17.185,00 824.880,00
		R.S INVIMA:2018DM-0000847-R3 CUM:N/A							
***	Q0111706809	SONDA NELATON No. 12 REF 1172 PQ X 50		UNIDAD	SHERLEG	1311720925	30/08/2029	25 0	618,00 15.450,00
		R.S INVIMA:2016DM-0000107-R2 CUM:N/A							
***	Q0111705512	SONDA NELATON No. 8 REF 1170 PQ X 50		UNIDAD	SHERLEG	1011701025	30/09/2029	50 0	633,00 31.650,00
		R.S INVIMA:2016DM-0000107-R2 CUM:N/A							
---	Q0111805523	SONDA SUCCION ABIERTA No. 14 PQX50		UNIDAD	SHERLEG	1011331025	30/09/2029	10 0	1.467,00 14.670,00

PASA

Codigo: 123

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

ELABORADO POR:		ALISTADO POR:		ENTREGADO POR:		NOMBRE LEGIBLE _____	
SABOGAL ACHIPIS MISH						C.C. O NIT. _____	
						FECHA _____	
						HORA _____	

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredit. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

DIAGONAL 42 A N° 33-40 BARZAL ALTO
VILLAVICENCIO
Tels 3202973765 - 3108028215

CREDITO
FACTURA DE VENTA No
FE140080
F.EXP: 26-12-2025

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6
Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN* **Ciudad:** META - SAN MARTÍN
Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30 **Forma Pago:**
Bodega: Sede V/cio **Vencimiento:** 25-01-2026
Referencia: REM250036837 -
CUFE: 509a72faa9927f801218ed4fb181e64cbbd2a92d3e6e082e991a9c7a94eecd9fd9877a3762e69ea682dd550b0982c4b



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
---	Q0111805503	R.S INVIMA:2016DM-0000097-R2 CUM:N/A SONDA SUCCION ABIERTA No. 8 PQX50	UNIDAD	SHERLEG	0711300924	30/08/2028	8	0	1.570,00	12.560,00
***	Q0112706601	R.S INVIMA:2016DM-0000097-R2 CUM:N/A TIRAS REACTIVAS DE GLUCOMETRIA GLUNEO PREMIER ALPHA PQX50	PQX50	NIPRO	YJ20KBWAA	19/02/2027	8	0	64.448,00	515.584,00
***	Q0113804805	R.S INVIMA:2019RD-0005786 CUM:N/A VENDA DE YESO 4 X 5 YDS CJ X 24	UNIDAD	VITAL MEDIC	36926253	30/08/2030	50	0	6.614,00	330.700,00
***	Q0113804803	R.S INVIMA:2020DM-0021469 CUM:N/A VENDA DE YESO 6 X 5 YDS CJ X 24	UNIDAD	VITAL MEDIC	383262522E	31/05/2030	50	0	8.819,00	440.950,00
***	Q01139103070	R.S INVIMA:2020DM-0021469 CUM:N/A VENDA ELASTICA 4 X 5 YDS PQ X 12	UNIDAD	MEDICAL SUPPLIES	VEN1125	30/11/2030	100	0	2.629,00	262.900,00
***	Q01139103072	R.S INVIMA:2017DM-0016044 CUM:N/A VENDA ELASTICA 6 X 5 YDS PQ X 12	UNIDAD	MEDICAL SUPPLIES	VE0825	31/08/2030	60	0	3.966,00	239.160,00
***	Q0114008211	R.S INVIMA:2017DM-0016044 CUM:N/A VENOCAT CATETER INTRAVENOSO N°18 (VERDE) CJX50 REF:4251342	UNIDAD	B.BRAUN	25B28G8921	01/02/2030	300	0	2.940,00	882.000,00
***	Q0114008212	R.S INVIMA:2016DM-0000215-R2 CUM:N/A VENOCAT CATETER INTRAVENOSO N°20 (ROSADO) CJX50 REF:4251326 R.S INVIMA:2016DM-0000215-R2 CUM:N/A	UNIDAD	B.BRAUN	25D20G8911	01/04/2030	200	0	2.940,00	588.000,00

Apreciado cliente se le informa que para los pagos de contado no nos hacemos responsables si el personal que recibe el dinero no les deja soporte o firma de recibido, favor exigirlo

Obs:

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: DIEZ MILLONES SEISCIENTOS SEIS MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS M/CTE

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL	10.159.128
Descuento	0
Iva	701.022
TOTAL FACTURA	10.860.150
ReteFte	253.978
Retelca	0
Retelva	0

Mercancía Excluida: 6.469.538	BASE IVA 3.689.590	TOTAL NETO 10.606.172
ELABORADO POR: SABOGAL ACHIPIS MISHEL DAYANA	ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:
NOMBRE LEGIBLE _____		
C.C. O NIT. _____		
FECHA _____		
HORA _____		

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredit. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN*

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Bodega: Sede V/cio

Vencimiento: 25-01-2026

Referencia: REM250037377 -

CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
---	Q01076028117	GUANTES ESTERIL SIN TALCO 7.5 CJ X 50 PARES R.S INVIMA:2024DM-0028289 CUM:N/A	PAR	BESTSURGY	AR2408018	18/08/2029	50	19	1.490,00	74.500,00
***	Q0107602809	GUANTES ESTERIL SIN TALCO 8.0 CJ X 50 PARES R.S INVIMA:2023DM-0027393 CUM:N/A	PAR	MEDISPO	SH24109	30/05/2029	50	19	1.494,00	74.700,00
***	Q0107614709	GUANTES ESTERIL SIN TALCO 8.5 CJ X 50 PARES R.S INVIMA:2023DM-0027393 CUM:N/A	PAR	MEDISPO	SH24109	30/05/2029	50	19	1.494,00	74.700,00
***	Q0107406804	GUANTES EXAMEN TALLA M CJ X 100 REF 00EXA192 R.S INVIMA:2024DM-0011605-R1 CUM:N/A	CJX100	PROTEX	112024	30/11/2029	30	19	15.094,00	452.820,00
***	Q0107406607	GUANTES EXAMEN TALLA S CJ X 100 REF 00EXA191 R.S INVIMA:2024DM-0011605-R1 CUM:N/A	CJX100	PROTEX	042025	30/04/2030	60	19	15.094,00	905.640,00
---	Q01080009655	INDICADOR BIOLOGICO REF BT20 BIONOVA UNIDAD R.S INVIMA:2020DM-0022614 CUM:	UNIDAD	BIONOVA	A500359	30/06/2027	20	19	10.059,00	201.180,00
***	Q0110901501	RECOLECTOR PARA SISTEMA GUARDIAN 1.0 LTS R.S INVIMA:N/A CUM:N/A	UNIDAD	BIOLIFE	10230725	30/07/2030	10	19	3.952,00	39.520,00
***	Q0110901500	RECOLECTOR PARA SISTEMA GUARDIAN 2.0 LTS REDONDO 300183 R.S INVIMA:N/A CUM:N/A	UNIDAD	BIOLIFE	10240025	30/07/2030	5	19	5.920,00	45.201,00

PASA

Codigo: 123

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

ELABORADO POR:		ALISTADO POR:		ENTREGADO POR:		NOMBRE LEGIBLE
SABOGAL ACHIPIS MISH						C.C. O NIT.
						FECHA
						HORA

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

NIT

892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN*

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:
Bodega: Sede V/cio

Vencimiento: 25-01-2026

Referencia: REM250037377 -

CUFE:



		PRODUCTO		Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int	Descripción									
--	Q0112601503	TERMOMETRO DIGITAL RIGIDO REF GMD-RD-101		UNIDAD	GMD	N/A	30/12/2030	10	19	10.176,00	101.760,00
		R.S INVIMA:2016DM-0015276 CUM:N/A									

Apreciado cliente se les informa que paraa pagos de contado no nos hacemos responsables si el personal que recibe el dinero no les deja soporte o firma de recibo, favor exigirlo

Obs:

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL

1.970.081

Descuento

0

Iva

374.315

TOTAL FACTURA
2.344.396

ReteFte

49.252

Retelca

0

Retelva

0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: DOS MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL CIENTO CUARENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

Mercancia Excluida:		BASE IVA		TOTAL NETO	
0		1.970.081		2.295.144	
ELABORADO POR:		ALISTADO POR:		NOMBRE LEGIBLE	
SABOGAL ACHIPIS				C.C. O NIT.	
MISHEL DAYANA				FECHA	
				HORA	

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss, 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No. 1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6
Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN* **Ciudad:** META - SAN MARTIN
Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30 **Forma Pago:**
Bodega: Sede V/cio **Vencimiento:** 09-01-2026
Referencia: REM250035217 - REM250030091 - REM250034316 -
CUFE:



		PRODUCTO										
Ref.	Cod. Int	Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total		
***	L0500502801	AGUJA MULTIPLE 21G X1 1/2 P/TOMA DE MUESTRAS (VACUTAINER) CJ X 100 R.S INVIMA:2023DM-0001569-R2 CUM:N/A	UNIDAD	PRECISION	20250721	20/07/2030	1000	19	290,00	290.000,00		
---	LC020301865	APTTTEST ELLAGICO 6 X 2.5 ML WIENER R.S INVIMA:2016RD-003603 CUM:20107493	CJX6	NACIONAL	2503633860	30/06/2026	1	0	304.326,00	304.326,00		
COM	S010010100	CAVA DE ICOPOR 5 LITROS R.S INVIMA:N/A CUM:N/A	UNIDAD	GENERAL	N/A	30/12/2030	1	19	1,00	1,00		
INS	Q0114706329	CINTA AISLANTE VERDE R.S INVIMA:N/A CUM:	PQX3	GENERAL	N/A	30/12/2030	1	19	8.462,00	8.462,00		
---	Q02009058576	COMBI SCREEN 11 SYS REF F94150 FCO X 150 TIRAS (TIRAS PARA ORINA) ANALYTCON R.S INVIMA:2023RD-0007990 CUM:N/A	FCO	GENERAL	2825/2184	09/01/2027	1	0	121.423,00	121.423,00		
***	Q0501900402	DETER PLUS NEUTRO GALON X 2 LITROS REF 14022 R.S INVIMA:N/A CUM:N/A	GALON	ALBOR	B250852	30/08/2028	1	19	71.937,00	71.937,00		
---	LC02030188574	FINECARE HBA1C (SANGRE TOTAL) RAPID QUANTITATIVE CJX25 TEST R.S INVIMA:2019RD-0005416 CUM:20160198	CJX25	NACIONAL	F2071BC0DAD	26/04/2027	8	0	474.880,00	3.799.040,0		
---	Q0503004906	LAMINAS PORTA OBJETOS 3"X1" LISA (ROJA) REF7101 PQX50 R.S INVIMA:N/A CUM:N/A	PQX50	ZIBOJECT	20250728	27/07/2030	5	19	5.800,00	29.000,00		
---	Q0503004906	LAMINAS PORTA OBJETOS 3"X1" LISA (ROJA) REF7101 PQX50	PQX50	ZIBOJECT	20250728	27/07/2030	5	19	5.800,00	29.000,00		

Codigo: 123 Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

PASA

ELABORADO POR: SABOGAL ACHIPIS MISH		ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:	NOMBRE LEGIBLE _____ C.C. O NIT. _____ FECHA _____ HORA _____
--	--	---------------	----------------	--

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6
Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN* **Ciudad:** META - SAN MARTÍN
Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30 **Forma Pago:**
Bodega: Sede V/cio **Vencimiento:** 09-01-2026
Referencia: REM250035217 - REM250030091 - REM250034316 -
CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
---	A0564898437	R.S INVIMA:N/A CUM:N/A PALILLOS DE MADERA CJX180 (EL SOL)	UNIDAD	NACIONAL	CH-F-421	30/01/2030	5	19	7.098,00	35.490,00
***	A0564894658	R.S INVIMA:N/A CUM:N/A PALITOS DE MADERA (MEZCLADORES) PQX500 (MIO)	CJX500	NACIONAL	N/A	30/12/2030	5	19	6.106,00	30.530,00
---	LC02030114	R.S INVIMA: CUM: PRUEBA DE EMBARAZO EN TIRILLAS (HCG) RAPITEST REF AD1001C CJX25 ADBIO	CJX25	AD-BIO	2503148	28/02/2027	4	0	82.902,00	331.608,00
***	Q0112706601	R.S INVIMA:2022RD-0007825 CUM:N/A TIRAS REACTIVAS DE GLUCOMETRIA GLUNEO PREMIER ALPHA PQX50	PQX50	NIPRO	YJ20KBWAA	19/02/2027	1	0	55.968,00	55.968,00
---	L010010109	R.S INVIMA:2019RD-0005786 CUM:N/A TUBO TAPA AMARILLA 5ML CON GEL CAJAX100	UNIDAD	CDHEALTH	25060907	08/12/2026	1500	19	661,00	991.500,00
---	L05041068763	R.S INVIMA:2016DM-0015538 CUM:N/A TUBO TAPA AZUL 3.6 ML REF AD-GD036SC-N CJ X 100	UNIDAD	AD-BIO	250515	14/11/2026	100	19	458,00	45.800,00
***	LC01010105	R.S INVIMA:2023DM-0027864 CUM:N/A TUBO TAPA LILA 0.5ML AL VACIO MINI K2 IMPROVE CJX50	UNIDAD	IMPROVE	A55506	04/12/2026	50	19	1.177,00	58.850,00
***	L0105910421	R.S INVIMA:2015DM-0013576 CUM:N/A TUBO TAPA LILA 4ML EDTA K2 CJX100 MASTERX1200	UNIDAD	CDHEALTH	25060524	04/12/2026	1000	19	506,00	506.000,00
		R.S INVIMA:2016DM-0015538 CUM:N/A								

Codigo: 123 Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

PASA

ELABORADO POR: SABOGAL ACHIPIS MISH		ALISTADO POR:		ENTREGADO POR:		NOMBRE LEGIBLE _____	
						C.C. O NIT. _____	
						FECHA _____	
						HORA _____	

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones



901065523-8

DIAGONAL 42 A N° 33-40 BARZAL ALTO
VILLAVICENCIO

Tels 3202973765 - 3108028215

F.EXP: 10-12-2025

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

NIT

892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN*

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 09-01-2026

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250035217 - REM250030091 - REM250034316 -

CUFE:

[illegible]

Apreciado cliente se les informa que paraa pagos de contado no nos hacemos responsables si el personal que recibe el dinero no les deja soporte o firma de recibo, favor exigirlo

Obs:

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL

6.708.935

Descuento

1

Iva

398.348

TOTAL FACTURA

7.107.282

ReteFte

167.723

Retelca

0

Retelva

0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: SEIS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

Mercancía Excluida:		BASE IVA		TOTAL NETO		6.939.559	
4.612.365		2.096.569					
ELABORADO POR:		ALISTADO POR:		ENTREGADO POR:		NOMBRE LEGIBLE _____	
SABOGAL ACHIPIS						C.C. O NIT. _____	
MISHEL DAYANA						FECHA _____	
						HORA _____	

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredit. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

DIAGONAL 42 A N° 33-40 BARZAL ALTO
VILLAVICENCIO
Tels 3202973765 - 3108028215

CREDITO
FACTURA DE VENTA No

FE138741

F.EXP: 11-12-2025

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN*

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 10-01-2026

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250035760 -

CUFE: 7752266c3c56a5cf6db92625a870768f0ad20df03b7db3a0f2f1be6bfc5f6dccc475a53781182db297d36c7688beacbf



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
---	LC0203088954	PRUEBA RAPIDA FOB EN TIRAS HECES REF W030-S CJX50 WONDFO R.S INVIMA:2019RD-0005352 CUM:20157717	PQX50	NACIONAL	W030509002	04/09/2027	2 0		254.909,00	509.818,00

Apreciado cliente se les informa que paraa pagos de contado no nos hacemos responsables si el personal que recibe el dinero no les deja soporte o firma de recibo, favor exigirlo

Obs:

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL	509.818
Descuento	0
Iva	0
TOTAL FACTURA	509.818
ReteFte	12.745
ReteIca	0
ReteIva	0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: CUATROCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL SETENTA Y TRES PESOS M/CTE

Mercancía Excluida: 509.818	BASE IVA 0	TOTAL NETO 497.073
ELABORADO POR: SABOGAL ACHIPIS MISHEL DAYANA	ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:
NOMBRE LEGIBLE _____ C.C. O NIT. _____ FECHA _____ HORA _____		

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No. 1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN* **Ciudad:** META - SAN MARTIN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30

Forma Pago:

Bodega: Sede V/cio **Vencimiento:** 25-01-2026

Referencia: REM250037382 - REM250037370 - REM250037353 - REM250037139 -

CUFE: adf2008f26a17ccc6b1b7f22c0e8dbb5cf5462adad6bd36ba550ff059cda5df48e4a57c2b82ad9dd2e8ece10fe07fcd7



		PRODUCTO	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int	Descripción								
---	L0500502801	AGUJA MULTIPLE 21G X1 1/2 P/TOMA DE MUESTRAS (VACUTAINER) CJ X 100 R.S INVIMA:2023DM-0001569-R2 CUM:N/A	UNIDAD	PRECISION	20250721	20/07/2030	100	19	290,00	29.000,00
---	LC020301865	APTTTEST ELLAGICO 6 X 2.5 ML WIENER R.S INVIMA:2016RD-003603 CUM:20107493	CJX6	NACIONAL	2504638440	30/07/2026	1	0	304.326,00	304.326,00
---	Q0500800404	AZUL DE METILENO FOSFATADO X 200 ML 12223 R.S INVIMA:2016RD-0000221-R1 CUM:0.0	FCO	ALBOR	2250635	30/06/2027	1	0	49.056,00	49.056,00
COM	S010010100	CAVA DE ICOPOR 5 LITROS R.S INVIMA:N/A CUM:N/A	UNIDAD	GENERAL	N/A	30/12/2030	1	19	1,00	1,00
---	L05015040025	COLESTEROL HDL DIRECTO 1 X 80 ML REF 11557 R.S INVIMA:2016RD-0003620 CUM:20107688	UNIDAD	BIOSYSTEMS	0000006	31/05/2027	1	0	1.178.985,0	1.178.985,0
---	Q02009058576	COMBI SCREEN 11 SYS REF F94150 FCO X 150 TIRAS (TIRAS PARA ORINA) ANALYTCON R.S INVIMA:2023RD-0007990 CUM:N/A	FCO	GENERAL	2825/2184	09/01/2027	1	0	121.423,00	121.423,00
---	Q02009058576	COMBI SCREEN 11 SYS REF F94150 FCO X 150 TIRAS (TIRAS PARA ORINA) ANALYTCON R.S INVIMA:2023RD-0007990 CUM:N/A	FCO	GENERAL	2825/2184	09/01/2027	2	0	121.423,00	242.846,00
---	LC02030857	CREATININA 4 X 50ML KIT REF 11502 R.S INVIMA:2016RD-0003609 CUM:20107612	KIT	BIOSYSTEMS	0002288	21/10/2027	1	0	226.031,00	226.031,00
---	Q010181310399	ESCOBILLONES O CHURRUSCOS EN CERDA PARA TUBOS DE ENSAYO	UNIDAD	GENERAL	N/A	30/12/2030	4	19	6.561,00	26.244,00

PASA

Codigo: 123 Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

ELABORADO POR:		ALISTADO POR:		ENTREGADO POR:		NOMBRE LEGIBLE _____	
SABOGAL ACHIPIS MISH						C.C. O NIT. _____	
						FECHA _____	
						HORA _____	

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN*

Ciudad: META - SAN MARTIN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:
Bodega: Sede V/cio

Vencimiento: 25-01-2026

Referencia: REM250037382 - REM250037370 - REM250037353 - REM250037139 -

CUFE: adf2008f26a17ccc6b1b7f22c0e8dbb5cf5462adad6bd36ba550ff059cda5df48e4a57c2b82ad9dd2e8ece10fe07fcd7



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
---	Q013852647	R.S INVIMA: N/A CUM: N/A FIELD SALES FOSFATADAS FCO X 500ML REF 12124	FCO	ALBOR	Q250624	30/06/2027	1	0	33.046,00	33.046,00
---	LC02030188574	R.S INVIMA: 2016RD-0000221-R1 CUM: N/A FINECARE HBA1C (SANGRE TOTAL) REF. W207 RAPID QUANTITATIVE CJX25 TEST	CJX25	NACIONAL	F2071BC0DAD	26/04/2027	3	0	474.880,00	1.424.640,00
---	LC020301844	R.S INVIMA: 2019RD-0005416 CUM: 20160198 FINECARE PSA RAPID QUANTITATIVE CJX25 TEST REF. W206	UNIDAD	NACIONAL	F20917904AD	24/06/2027	1	0	529.152,00	529.152,00
---	LC02030880	R.S INVIMA: 2019RD-0005525 CUM: FINECARE PSA RAPID QUANTITATIVE CJX25 TEST	CJX25	NACIONAL	F20917904AD	24/06/2027	1	0	529.152,00	529.152,00
---	LC02030880	R.S INVIMA: 2019RD-005416 CUM: 20160198 FINECARE PSA RAPID QUANTITATIVE CJX25 TEST	CJX25	NACIONAL	F20917904AD	24/06/2027	1	0	529.152,00	529.152,00
---	LC020301856	R.S INVIMA: 2019RD-005416 CUM: 20160198 FINECARE TSH (SANGRE TOTAL-SUERO-PLASMA) RAPID QUANTITATIVE CJX25 TEST	CJX25	NACIONAL	F22010203AD	12/06/2027	4	0	474.880,00	1.899.520,00
INS	L050384521	R.S INVIMA: 2019RD-0005417 CUM: 20160135 GLUCOSA X 500ML REF 11504	UNIDAD	BIOSYSTEMS	0001233	10/10/2027	1	0	212.890,00	212.890,00
INS	Q0503404009	R.S INVIMA: 2016RD-0000000 CUM: 20160112 HEMOCLASIFICADOR SUERO ANTI B FCO X 10 ML REF 0002-7703	FCO	ABO	2410B	31/10/2026	1	0	69.934,00	69.934,00

PASA

Codigo: 123 Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

ELABORADO POR:		ALISTADO POR:		ENTREGADO POR:		NOMBRE LEGIBLE	
SABOGAL ACHIPIS MISH						C.C. O NIT.	
						FECHA	
						HORA	

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN*

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:
Bodega: Sede V/cio

Vencimiento: 25-01-2026

Referencia: REM250037382 - REM250037370 - REM250037353 - REM250037139 -

CUFE: adf2008f26a17cc6b1b7f22c0e8dbb5cf5462adad6bd36ba550ff059cda5df48e4a57c2b82ad9dd2e8ece10fe07fcd7


PRODUCTO		Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int	Descripción							
--	LC0208546	R.S INVIMA:2020RD-0001034-R2 CUM: HEPATITIS B SURFACE™HBSAG REF IHBSG-402 CJX40 CASETE		PQX40	ABBOTT	0001171853	09/09/2027	5 0	150.944,00 754.720,00
--	Q0503004906	R.S INVIMA:2024RD-0008579 CUM:20267740 LAMINAS PORTA OBJETOS 3"X1" LISA (ROJA) REF7101 PQX50		PQX50	ZIBOJECT	20250728	27/07/2030	4 19	5.800,00 23.200,00
--	LC02040407	R.S INVIMA:N/A CUM:N/A PROTEINA C REACTIVA REF 310111 X 100 TEST		UNIDAD	BIOCYSTEMS	0002821	22/11/2027	1 0	67.810,00 271.360,00
--	LC02030114	R.S INVIMA:2016RD-0003617 CUM:20107705 PRUEBA DE EMBARAZO EN TIRILLAS (HCG) RAPITEST REF AD1001C CJX25 ADBIO		CJX25	AD-BIO	2503148	28/02/2027	4 0	82.902,00 331.608,00
--	LC02030114	R.S INVIMA:2022RD-0007825 CUM:N/A PRUEBA DE EMBARAZO EN TIRILLAS (HCG) RAPITEST REF AD1001C CJX25 ADBIO		CJX25	AD-BIO	2503148	28/10/2027	2 0	82.902,00 165.804,00
--	LC0203088954	R.S INVIMA:2022RD-0007825 CUM:N/A PRUEBA RAPIDA FOB EN TIRAS HECEs REF W030-S CJX50 WONDFO		PQX50	NACIONAL	W030509002	04/09/2027	1 0	254.909,00 254.909,00
--	LC020301222	R.S INVIMA:2019RD-0005352 CUM:20157717 PRUEBA RAPIDA HIV 1/2 III GENERACION CJX30		CJX30	CTK BIOTECH	F0108W5E03	12/01/2027	6 0	229.620,00 1.377.720,0
--	LC02030654	R.S INVIMA:2018RD-0004879 CUM: PRUEBA RAPIDA SIFILIS 3.0 DEVICE REF		CJX30	ABBOTT	06CDK007A	06/04/2027	1 0	223.075,00 223.075,00

PASA

Codigo: 123

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

ELABORADO POR:		ALISTADO POR:		ENTREGADO POR:		NOMBRE LEGIBLE	
SABOGAL ACHIPIS MISH						C.C. O NIT.	
						FECHA	
						HORA	

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredit. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN*

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Bodega: Sede V/cio

Vencimiento: 25-01-2026

Referencia: REM250037382 - REM250037370 - REM250037353 - REM250037139 -

CUFE: adf2008f26a17ccc6b1b7f22c0e8dbb5cf5462adad6bd36ba550ff059cda5df48e4a57c2b82ad9dd2e8ece10fe07fcd7



PRODUCTO

Ref.	Cod. Int	Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
---	LC02030654	06FK10 C CJX30 R.S INVIMA:2018RD-0002436-R1 CUM:20056669 PRUEBA RAPIDA SIFILIS 3.0 DEVICE REF 06FK10 C CJX30 R.S INVIMA:2018RD-0002436-R1 CUM:20056669	CJX30	ABBOTT	06CDK007A	06/04/2027	1	0	223.075,00	223.075,00
---	Q5258112365	ROTOR REACCION A25/A15 CJX10 REF AC11485 R.S INVIMA:2016DM-0014508 CUM:20107610	CJX10	BIOSYSTEMS	N/A	30/12/2030	2	19	628.940,00	1.257.880,0
INC	LC02010105	SOLUPLASTIN KIT 10 FCOX2ML WIENER R.S INVIMA:2016RD-0003606 CUM:	KIT	NACIONAL	2412522268	30/06/2027	2	0	256.670,00	513.359,00
---	L0503404528	SUERO CALIBRATOR BIOQUIMICA (HUMANO) KIT 5X5 ML REF 18011 R.S INVIMA:2017RD-0004454 CUM:20132732	KIT	BIOSYSTEMS	0000389	31/05/2026	1	19	673.367,00	673.367,00
***	L0105910421	TUBO TAPA LILA 4ML EDTA K2 CJX100 MASTERX1200 R.S INVIMA:2016DM-0015538 CUM:N/A	UNIDAD	CDHEALTH	25060524	04/12/2026	100	19	506,00	50.600,00

Apreciado cliente se les informa que paraa pagos de contado no nos hacemos responsables si el personal que recibe el dinero no les deja soporte o firma de recibo, favor exigirlo

Obs:

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: TRECE MILLONES SEISCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL	13.624.442
Descuento	1
Iva	391.455
TOTAL FACTURA	14.015.896
ReteFte	340.611
Retelca	0
Retelva	0

Mercancia Excluida: 11.564.150	BASE IVA 2.060.291	TOTAL NETO 13.675.285
ELABORADO POR: SABOGAL ACHIPIS MISHEL DAYANA	ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:
NOMBRE LEGIBLE _____		
C.C. O NIT. _____		
FECHA _____		
HORA _____		

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN* **Ciudad:** META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30

Forma Pago:
Vencimiento: 10-01-2026

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250035060 -

CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
COM	MC10010585	ACETAMINOFEN 150MG/5ML JBE FCO X 120ML CEREZA R.S INVIMA:2020M-006964-R2 CUM:207411-3	FCO	LAPROFF	96113	28/02/2028	50	0	5.427,00	271.350,00
INS	M010013401	ACETAMINOFEN 500MG TAB CJ X100 BLIS X 10 R.S INVIMA:2023M-0002317-R3 CUM:19935303-04	TABLETA	AMERICAN G-LAFRANCOL	25A901	30/06/2027	1800	0	105,00	189.000,00
INS	M010102201	ACIDO FUSIDICO 2% CRE TBOX15GR R.S INVIMA:2016M-0011889-R1 CUM:20021392-1	TUBO	COASPHARMA	G36294	31/01/2028	4	0	8.387,00	33.548,00
COM	M010142217	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML AMP CJ X 10 R.S INVIMA:2022M-0020635 CUM:20203819-1	AMPOLLA	DELTA	253212062	30/05/2028	30	0	3.307,00	99.210,00
INS	M010154101	ACIDO VALPROICO 250MG CAP (FERBIN) CJX300 BLIS X 10 (regulado) R.S INVIMA:2009M-012546-R1 CUM:47792-01	CAPSULA	NOVAMED S.A.	2410000307	30/06/2028	30	0	269,00	8.070,00
INS	M010304501	AMIKACINA 500MG AMPX2ML CJ X 100 R.S INVIMA:2023M-014905-R3 CUM:19908236-11	AMPOLLA	VITALIS	A250751	24/10/2028	50	0	3.289,00	164.450,00
INS	M010332801	AMIODARONA 200MG TAB CJX10 BLIS X 10 R.S INVIMA:2012M-0013364 CUM:20043928-01	TABLETA	LA SANTE	3353749	30/09/2028	30	0	263,00	7.890,00
INS	M010352802	AMLODIPINO 5MG TAB CJX300 BLIS X 30 R.S INVIMA:2022M-006238-R3 CUM:55895-6	TABLETA	GENFAR	F00674A	30/04/2027	90	0	32,00	2.880,00
INS	M010423402	ATORVASTATINA 20MG TAB CJX1000 BLIS X 10 R.S INVIMA:2022M-0005892-R2 CUM:19963352-09	TABLETA	ECAR	F080565	30/08/2027	90	0	814,00	73.260,00
INS	M010435201	ATROPINA SULFATO 1MG/ML AMP CJX100	AMPOLLA	SICMAFARMA-BIO A	25.04.6318	30/04/2027	20	0	1.140,00	22.800,00

PASA

Codigo: 123

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

ELABORADO POR:		ALISTADO POR:		ENTREGADO POR:		NOMBRE LEGIBLE _____	
SABOGAL ACHIPIS MISH						C.C. O NIT. _____	
						FECHA _____	
						HORA _____	

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6
Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN* **Ciudad:** META - SAN MARTÍN
Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30 **Forma Pago:**
Bodega: Sede V/cio **Vencimiento:** 10-01-2026
Referencia: REM250035060 -
CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
INS	M010605601	R.S INVIMA:2023M-0012276-R2 CUM:20028845-9 BROMURO DE IPRATROPIO 20MCG INH BUC SPRAY	INHALADO	CHALVER	061225	30/07/2028	30	0	9.803,00	294.090,00
INS	M010721001	R.S INVIMA:2021M-0015094-R1 CUM:20066836-1 CAPTOPRIL 25MG TAB CJX30 BLIS X 10	TABLETA	RECIPE BUSSIE	619A02A	30/09/2026	30	0	86,00	2.580,00
COM	MC1072 0903	R.S INVIMA:2014M-015268-R2 CUM:54972-07 CAPTOPRIL 50MG TAB CJ X 30 BLIS X 10	TABLETA	MK TECNOQUIMICAS	4E1972	30/05/2027	40	0	102,00	4.080,00
INS	M01084 3403	R.S INVIMA:2023M-010251-R3 CUM:32119-01 CEFALOTINA 1GR AMP CJ X 10	AMPOLLA	VICAR	CA2I3255	30/09/2027	300	0	3.214,00	964.200,00
INS	M010892503	R.S INVIMA:2021M-0020200 CUM:20196204-02 CEFTRIAXONA 1G AMP CJ X 10	AMPOLLA	VICAR	CE0J2253	31/10/2027	100	0	3.222,00	322.200,00
INS	M01093 3402	R.S INVIMA:2017M-0017672 CUM:20104687-2 CETIRIZINA 10MG TAB CJX400 BLIS X 10	TABLETA	ECAR	F070063	30/07/2029	20	0	71,00	1.420,00
INS	M01092070587	R.S INVIMA:2009M-0009249 CUM:19992435-7 CETIRIZINA 5MG/5 ML JBE FCOX 60 ML	FCO	ECAR	F040168	30/04/2027	3	0	10.653,00	31.959,00
INS	M01098 6002	R.S INVIMA:2021M-0013647-R1 CUM:20043354-03 CIPROFLOXACINO 100MG 10ML AMP CJ X 50	AMPOLLA	CORPAUL	4CI509161	30/09/2027	25	0	1.783,00	44.575,00
INS	M01098 37009	R.S INVIMA:2023M-0017432-R1 CUM:20104186-1 CIPROFLOXACINO 500MG TAB V(PROCATEC) CJ X 500 BLISX10	TABLETA	FAES FARMAS	E240801	30/07/2027	50	0	382,00	19.100,00
INS	M011091402	R.S INVIMA:2020M-0014477-R1 CUM:20054318-3 CLORFENIRAMINA 4MG TAB CJX500 BLIS X 10	TABLETA	ECAR	F060632	30/06/2027	30	0	34,00	1.020,00

PASA

Codigo: 123 Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

ELABORADO POR: SABOGAL ACHIPIS MISH		ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:	NOMBRE LEGIBLE _____ C.C. O NIT. _____ FECHA _____ HORA _____
---	--	----------------------	-----------------------	--

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6
Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN* **Ciudad:** META - SAN MARTÍN
Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30 **Forma Pago:**
Bodega: Sede V/cio **Vencimiento:** 10-01-2026
Referencia: REM250035060 -
CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
COM	M01112 2601	R.S INVIMA:2021M-013218-R3 CUM:43493-06 CLORURO DE POTASIO 2MEQ MLX10ML AMP	AMPOLLA	CORPAUL	42K509111	30/09/2027	25	0	1.159,00	28.975,00
COM	M011136301	R.S INVIMA:2020M-0002795-R2 CUM:19939225-01 CLORURO DE SODIO 0.9 % X 500 ML BOLSA REF ARB1323 CJ X 40	BOLSA	BAXTER	SB25E13	30/05/2027	680	0	5.095,00	3.464.600,0
INS	M01115 0918	R.S INVIMA:2020M-001117-R4 CUM:29523-05 CLOTRIMAZOL+NEOMICINA+BETAMETASONA 20G CREMA	TUBO	GENFAR	F01264A	31/12/2026	4	0	6.241,00	24.964,00
INS	M01328 5705	R.S INVIMA:2013M-0001938-R1 CUM:19932135-1 DEXAMETASONA+NEOMICINA+POLIMIXINA GOTAS OFT X 5ML	GOTAS	VITALIS	O250307	06/07/2028	10	0	3.629,00	36.290,00
COM	M06002 6302	R.S INVIMA:2022M-0010733-R1 CUM:19993998-6 DEXTROSA AL 5% EN A.D X 500 ML REF ARB0063 CJX40	BOLSA	BAXTER	SB25IG6	30/09/2027	40	0	4.101,00	164.040,00
COM	M06001 6301	R.S INVIMA:2020M-000887-R4 CUM:29522-04 DEXTROSA AL 5% EN CLORURO X 500 ML REF ARB1063 CJX40	BOLSA	BAXTER	SB25GT7	31/07/2027	10	0	3.956,00	39.560,00
INS	M01130 3702	R.S INVIMA:2023 M-008028-R4 CUM:25503-02 DICLOFENACO 50MG TAB CJX500 BLIS X 10 R.S INVIMA:2022M- 0003022-R2 CUM:19940375-06	TABLETA	ECAR	F051128	30/06/2027	200	0	53,00	10.600,00
INS	M01130 5201	DICLOFENACO 75MG AMP/CJ X 100 R.S INVIMA:2022M-0002244-R2 CUM:19934768-20	AMPOLLA	VITALIS	A250442	29/07/2027	200	0	842,00	168.400,00
INS	M01136 2103	DIMENHIDRINATO 50MG TAB (PASSEDOL)	TABLETA	ECAR	F061009	30/06/2027	80	0	90,00	7.200,00

PASA

Codigo: 123 Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

ELABORADO POR: SABOGAL ACHIPIS MISH		ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:	NOMBRE LEGIBLE _____ C.C. O NIT. _____ FECHA _____ HORA _____
---	--	----------------------	-----------------------	--

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredit. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN* **Ciudad:** META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30 **Forma Pago:**

Bodega: Sede V/cio **Vencimiento:** 10-01-2026

Referencia: REM250035060 -

CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
INS	M01138 1501	CJX1000 BLIS X10 R.S INVIMA:2016M-015044-R2 CUM:19913783-29 DIPIRONA MAGNESICA 2GR 5ML AMP CJ X 100 VITALIS	AMPOLLA	VITALIS	A250607	21/09/2028	300	0	5.444,00	1.633.200,0
INS	M01138 5801	R.S INVIMA:2021M-0010844-R1 CUM:20006845-09 DIPIRONA SODICA 1GR 2ML AMP CJ X 100 R.S INVIMA:2020M-0000529-R2 CUM:19922562-10	AMPOLLA	VITALIS	A250776	12/10/2027	40	0	717,00	28.680,00
COM	M01149 1205	ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP CJ X 10 (regulado) R.S INVIMA:2021MB-0016079-R1 CUM:20084685-6	AMPOLLA	DELTA	AB14151A	21/06/2027	50	0	12.814,00	640.700,00
INS	M01254 1203	ERGOTAMINA+CAFEINA 1MG+100MG TAB FENCAFEN CJX500 BLIS X 10 R.S INVIMA:2022M-015043-R3 CUM:19912966-16	TABLETA	MK TECNOQUIMICAS	5C1217	31/03/2028	100	0	312,00	31.200,00
INS	M011654975	FENITOINA 250MG 5ML AMPOLLA CJ X 100 R.S INVIMA:2022M-0009180-R1 CUM:19990588-10	AMPOLLA	VITALIS	A250197	07/06/2027	50	0	3.019,00	150.950,00
INS	M010514503	GENTAMICINA 0.3% SOL.OFT. GOTAS 6ML R.S INVIMA:2023M-0001654-R3 CUM:19929683-1	GOTAS	PROCAPS-COLME	1556180	30/06/2027	12	0	7.762,00	93.144,00
INS	M011950204	HALOPERIDOL 5MG AMP CJ X 25 R.S INVIMA:2019M-0010081-R1 CUM:20004992-2	AMPOLLA	RYAN	HAL-036	30/12/2026	40	0	2.170,00	86.800,00
INS	M01199 5801	HIDROCORTISONA 100MG 2ML AMP CJ X 10 R.S INVIMA:2021M-0003102-R2 CUM:19940721-13	AMPOLLA	VITALIS	M250109	20/06/2028	200	0	4.523,00	904.600,00
INS	M012003003	HIDROXIDO ALUMINIO + MAGNES+SIMET.SUS 150ML	FCO	COASPHARMA	G14085	30/06/2027	12	0	5.050,00	60.600,00

PASA

Codigo: 123 Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

ELABORADO POR: SABOGAL ACHIPIS MISH		ALISTADO POR:		ENTREGADO POR:		NOMBRE LEGIBLE _____	
						C.C. O NIT. _____	
						FECHA _____	
						HORA _____	

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredit. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN* **Ciudad:** META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30 **Forma Pago:**

Bodega: Sede V/cio **Vencimiento:** 10-01-2026

Referencia: REM250035060 -

CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
INS	M012003019	R.S INVIMA:2021M-0007436-R1 CUM:19977699-01 HIDROXIDO ALUMINIO+MAGNES+SIMET.SUSP 360ML	FCO	BIOGEN	117827	30/09/2028	12	0	10.512,00	126.144,00
INS	M010793381	R.S INVIMA:2010M-003275-R3 CUM:37223-10 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG ML AMP CJ X 10	AMPOLLA	FARMIONNI	1547624	30/03/2028	400	0	1.345,00	538.000,00
INS	M01206 5802	R.S INVIMA:2019M-0009391-R1 CUM:19997616-5 HIOSCINA N-BUTIL+DIPIRONA 20MG 2.5GR AMPX5ML CJ X100	AMPOLLA	VITALIS	A250828	25/10/2028	300	0	2.722,00	816.600,00
COM	M06003 6301	R.S INVIMA:2020M-0000903-R2 CUM:19926478-5 LACTATO DE RINGER X 500ML CJ X 40 REF ARB2323	BOLSA	BAXTER	SB25GP1	31/07/2027	640	0	4.150,00	2.656.000,0
INS	M01238 5305	R.S INVIMA:2020M-002282-R4 CUM:32606-02 LEVOTIROXINA 100 MCG TAB CJX300 BLIS X 30	TABLETA	SIEGFRIED	06730425	30/09/2026	60	0	52,00	3.120,00
INS	M01238 2203	R.S INVIMA:2018M-005064-R2 CUM:42722-23 LEVOTIROXINA 50 MCG TAB CJX300 BLIS X 30	TABLETA	SIEGFRIED	08250525	08/11/2026	60	0	52,00	3.120,00
INS	M01243 3702	R.S INVIMA:2017M-0005365-R1 CUM:19960116-17 LORATADINA 10MG TAB CJX100 BLIS X 10	TABLETA	AMERICAN G-LAFRANCOL	23C877	30/11/2026	50	0	82,00	4.100,00
INS	M01244 3702	R.S INVIMA:2020M-014625-R3 CUM:39641-01 LOSARTAN 50MG TAB CJX300 BLIS X 15 R.S INVIMA:2023M-0018181-R1 CUM:20123645-17	TABLETA	FARMACAPS	2503001364	31/03/2028	300	0	71,00	21.300,00

PASA

Codigo: 123 Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

ELABORADO POR: SABOGAL ACHIPIS MISH		ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:	NOMBRE LEGIBLE _____ C.C. O NIT. _____ FECHA _____ HORA _____
---	--	----------------------	-----------------------	--

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN*

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:
Vencimiento: 10-01-2026

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250035060 -

CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
INS	M01253 6135	METFORMINA 850MG TAB CJX720 BLIS X 15 R.S INVIMA:2009M-13957-R1 CUM:19905554-17	TABLETA	GENFAR	F00840A	30/04/2028	300	0	127,00	38.100,00
INS	M01254 5801	METILPREDNISOLONA SUCCIONATO 500MG 8ML AMP 1 ML (regulado) CJX10 R.S INVIMA:2020M-0009196-R1 CUM:19990590-16	AMPOLLA	VITALIS	M250124	16/07/2028	50	0	22.500,00	1.125.000,0
INS	M01257 5207	METOCLOPRAMIDA 10MG AMP CJ X 100 R.S INVIMA:2021M-0020010 CUM:20162259-4	AMPOLLA	VITALIS	A250748	06/10/2028	100	0	543,00	54.300,00
INS	M01261 4601	METRONIDAZOL 500MG TAB CJX500 BLIS X 10 R.S INVIMA:2021M-007158-R3 CUM:23439-04	TABLETA	ECAR	F071114	30/08/2027	100	0	146,00	14.600,00
INS	M04008 4901	MIDAZOLAM 5MG 5ML AMP CJ X 25 R.S INVIMA:2020M-0013562-R1 CUM:20043279-3	AMPOLLA	CORPAUL	4MD510221	31/10/2027	50	0	3.065,00	153.250,00
COM	M01276 5101	NALOXONA CLORHIDRATO 0.4MG/ML AMP CJX10 R.S INVIMA:2020M-0015563-R1 CUM:20069787-1	AMPOLLA	RYAN	NCL-026	30/03/2027	5	0	33.920,00	169.600,00
INS	M01277 6105	NAPROXENO 250MG TAB CJX600 BLIS X 10 R.S INVIMA:2021M-002839-R3 CUM:17145-8	TABLETA	GENFAR	F00283A	28/02/2027	600	0	143,00	85.800,00
INS	M01292 4802	NOREPINEFRINA 4MG/4ML AMP CJ X 5 R.S INVIMA:2018M-0014411-R1 CUM:20056358-1	AMPOLLA	RYAN	NEB-097	31/03/2027	4	0	3.731,00	14.924,00
INS	M0131558645	PENICILINA G BENZATINICA 2.400.000U.I AMP CJX10 R.S INVIMA:2019M-0001538-R2 CUM:19929276-4	AMPOLLA	FARMALOGICA	0440425	29/02/2028	40	0	4.187,00	167.480,00
COM	M011134502	SODIO CLORURO AMPOLLA 2MEQ MLX10ML CJ X 50 CORPAUL R.S INVIMA:2021M-0002557-R2 CUM:19934265-03	AMPOLLA	CORPAUL	42S510041	31/10/2028	50	0	1.354,00	67.700,00

PASA

Codigo: 123

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

ELABORADO POR:		ALISTADO POR:		ENTREGADO POR:		NOMBRE LEGIBLE _____	
SABOGAL ACHIPIS MISH						C.C. O NIT. _____	
						FECHA _____	
						HORA _____	

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN*

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 10-01-2026

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250035060 -

CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
INS	M012673711	SULFATO DE ZINC 2MG/ML SOL ORAL FCO X 120ML (ZINKIDS CEREZA) R.S INVIMA:2023M-0014514-R1 CUM:20059459-2	FCO	MK TECNOQUIMICAS	5K7162B	31/08/2027	6	0	11.922,00	71.532,00
COM	M012852002	TOXOIDE ANTITETANICA X 0.5 AMP R.S INVIMA:2020MB-0014543-R1 CUM:20046007-01	AMPOLLA	DELTA	220801124A	30/11/2027	50	0	16.366,00	818.300,00
INS	M01287 6105	TRAMADOL 100MG/ML SOL ORAL GOT FCO X 10ML R.S INVIMA:2022M-0000662-R3 CUM:19924520-4	GOTAS	GENFAR	940892	30/09/2027	2	0	2.330,00	4.660,00

Apreciado cliente se les informa que paraa pagos de contado no nos hacemos responsables si el personal que recibe el dinero no les deja soporte o firma de recibo, favor exigirlo

Obs:

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL	17.085.815
Descuento	0
Iva	0
TOTAL FACTURA	17.085.815
ReteFte	427.145
Retelca	0
Retelva	0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: DIECISEIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SETENTA PESOS M/CTE

Mercancía Excluida: 17.085.815	BASE IVA 0	TOTAL NETO 16.658.670
ELABORADO POR: SABOGAL ACHIPIS MISHEL DAYANA	ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:
NOMBRE LEGIBLE _____ C.C. O NIT. _____ FECHA _____ HORA _____		

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN*

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30

Forma Pago:

Bodega: Sede V/cio

Vencimiento: 17-01-2026

Referencia: REM250035955 - REM250035764 -

CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
INS	M011044202	CLINDAMICINA 600MG 4ML AMP CJ X 10 R.S INVIMA:2023M-0018071-R1 CUM:20114030-01	AMPOLLA	BIOESTERIL	25363	30/10/2027	300	0	3.482,00	1.044.600,0
INS	M011073502	CLOPIDOGREL 75MG TAB (PLATEMAX) CJX30 BLIS X 10 (regulado) R.S INVIMA:2018M-0014559-R1 CUM:20056052-30	TABLETA	MSN	BRE09081A	31/08/2026	60	0	183,00	10.980,00
INS	M04004 2102	DIAZEPAM 10MG 2ML AMP CJ X 100 R.S INVIMA:2023M-0011621-R2 CUM:20019151-07	AMPOLLA	SICMAFARMA-BIO A	24126168	30/12/2027	10	0	5.066,00	50.660,00
COM	MC01130 4502	DICLOFENACO 75MG AMP CJ X 100 R.S INVIMA:2022M-0002244-R2 CUM:19934768-18	AMPOLLA	VITALIS	A250573	07/09/2027	300	0	842,00	252.600,00
INS	M03019 4605	ENALAPRIL 20MG TAB CJ X 1000 BLISX10 R.S INVIMA:2019M-0009929-R1 CUM:20004918-6	TABLETA	BIOQUIFAR	103725	30/05/2027	50	0	92,00	4.600,00
INS	M01184 6102	FUROSEMIDA 20MG AMP CJ X 10 R.S INVIMA:2021M-0015335-R1 CUM:20067799-1	AMPOLLA	BIOESTERIL	24429	30/01/2027	3	0	523,00	1.569,00
INS	M01277 3501	NAPROXENO 150MG 5ML SUSP. FCOX 80ML R.S INVIMA:2008M-0008334 CUM:19986585-01	FCO	LABINCO	131A23	30/10/2026	3	0	4.087,00	12.261,00
COM	MC9815342306	TRAMADOL 100MG 2ML AMP CJ X 10 R.S INVIMA:2022M-0020600 CUM:20206935-3	AMPOLLA	ECAR	F100165	30/10/2027	100	0	1.151,00	115.100,00

Apreciado cliente se les informa que paraa pagos de contado no nos hacemos responsables si el personal que recibe el dinero no les deja soporte o firma de recibo, favor exigirlo

Obs: MX

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: UN MILLON CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SESENTA Y UN PESOS M/CTE

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL	1.492.370
Descuento	0
Iva	0
TOTAL FACTURA	1.492.370
ReteFte	37.309
Retelca	0
Retelva	0

Mercancía Excluida: 1.492.370	BASE IVA 0	TOTAL NETO 1.455.061
ELABORADO POR: SABOGAL ACHIPIS MISHEL DAYANA	ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:
NOMBRE LEGIBLE _____ C.C. O NIT. _____ FECHA _____ HORA _____		

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones



901065523-8

Página: 1 de 1

DIAGONAL 42 A N° 33-40 BARZAL ALTO
VILLAVICENCIO

Tels 3202973765 - 3108028215

CREDITO
FACTURA DE VENTA No

FE140036

F.EXP: 24-12-2025

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

NIT

892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN*

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Bodega: Sede V/cio

Vencimiento: 23-01-2026

Referencia: REM250037263 -

CUFE: 43af0f6c6af1bddb32608c2bc90956f25c27c22d057eaf4ad0a14b1462714da7c48e19683bb8c2a4e62c75d365a57179



		PRODUCTO			Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int	Descripción										
COM	M01149 1204	ENOXAPARINA SODICA 60 MG AMP CJX2 (regulado) R.S INVIMA:2021MB-0016080-R1 CUM:20084687-18			AMPOLLA	DELTA	AC14561A	02/09/2027	30	0	19.221,00	576.630,00

Apreciado cliente se les informa que paraa pagos de contado no nos hacemos responsables si el personal que recibe el dinero no les deja soporte o firma de recibo, favor exigirlo

Obs:

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL

576.630

Descuento

0

Iva

0

TOTAL FACTURA

576.630

ReteFte

14.416

Retelca

0

Retelva

0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: QUINIENTOS SESENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS CATORCE PESOS M/CTE

Mercancía Excluida: 576.630		BASE IVA 0		TOTAL NETO	562.214
ELABORADO POR: SABOGAL ACHIPIS MISHEL DAYANA	ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:	NOMBRE LEGIBLE _____		
			C.C. O NIT. _____		
			FECHA _____		
			HORA _____		

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

NIT

892000458-6

Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS

Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN*

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:
Bodega: Sede V/cio

Vencimiento: 25-01-2026

Referencia: REM250037271 - REM250036949 -

CUFE:



		PRODUCTO	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int	Descripción								
INS	M010040903	ACETILCISTEINA 600MG POLVO GRANULADO CJX30 R.S INVIMA:2021M-0009410-R1 CUM:20003535-2	SOBRE	BIOQUIFAR	214025	31/10/2027	30	0	1.011,00	30.330,00
INS	M013032902	ACIDO ASCORBICO 500MG TAB MAST NARANJA VITAMINA C CJX576 BLISTX12 R.S INVIMA:2022M-0004550-R2 CUM:19950727-275	TABLETA	ECAR	F110112	30/11/2027	300	0	205,00	61.500,00
INS	M010185202	ADRENALINA 1 MG AMP EPINEFRINA CJ X 25 R.S INVIMA:2021M-014433-R3 CUM:42843-01	AMPOLLA	ECAR	F090484	30/09/2027	20	0	1.350,00	27.000,00
COM	M011136301	CLORURO DE SODIO 0.9 % X 500 ML BOLSA REF ARB1323 CJ X 40 R.S INVIMA:2020M-001117-R4 CUM:29523-05	BOLSA	BAXTER	SB25BG9	28/02/2027	238	0	5.095,00	1.212.610,0
INS	M0010013003	DEXAMETASONA 8MG CJ X 100 AMP R.S INVIMA:2018M-0009200-R1 CUM:19997625-7	AMPOLLA	FARMIONNI	1572144	30/09/2027	200	0	716,00	143.200,00
INS	M01328 5705	DEXAMETASONA+NEOMICINA+POLIMIXINA GOTAS OFT X 5ML R.S INVIMA:2022M-0010733-R1 CUM:19993998-6	GOTAS	VITALIS	O250307	06/07/2028	10	0	3.629,00	36.290,00
INS	M01130 5201	DICLOFENACO 75MG AMP/CJ X 100 R.S INVIMA:2022M-0002244-R2 CUM:19934768-20	AMPOLLA	VITALIS	A250901	23/11/2027	500	0	842,00	421.000,00
INS	M01136 2103	DIMENHIDRINATO 50MG TAB (PASEDOL) CJX1000 BLIS X10 R.S INVIMA:2019M-015044-R2 CUM:13913763-23	TABLETA	ECAR	F061009	30/06/2027	100	0	90,00	9.000,00
INS	M011373700	DINITRATO DE ISOSORBIDE 10MG TABLETA CJ X 300	TABLETA	LAPROFF	98766	31/07/2027	70	0	76,00	5.320,00

PASA

Codigo: 123

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

ELABORADO POR:		ALISTADO POR:		ENTREGADO POR:		NOMBRE LEGIBLE _____	
SABOGAL ACHIPIS MISH						C.C. O NIT. _____	
						FECHA _____	
						HORA _____	

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 Al No.1000000

Razón Social E.S.E HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS **NIT** 892000458-6
Nombre EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
Dirección CL 4 7 34 BRR CAMOA, SAN MARTIN* **Ciudad:** META - SAN MARTÍN
Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30 **Forma Pago:**
Bodega: Sede V/cio **Vencimiento:** 25-01-2026
Referencia: REM250037271 - REM250036949 -
CUFE:



PRODUCTO		Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int Descripción								
INS	M01157 3502 R.S INVIMA:2021M-0004575-R2 CUM:19951877-02 ESPIRONOLACTONA 25MG TAB CJX300 BLIS X 30	TABLETA	GENFAR	103676	30/07/2027	120	0	142,00	17.040,00
INS	M01184 2802 R.S INVIMA:2023M-0006889-R2 CUM:19973061-5 FUROSEMIDA 40MG TAB CJX300 BLIS X 30	TABLETA	GENFAR	F00572A	30/03/2027	60	0	49,00	2.940,00
INS	M01187 4503 R.S INVIMA:2019M-004573-R4 CUM:42216-13 GENTAMICINA 160MG 2ML AMP CJ X 100	AMPOLLA	VITALIS	A250176	31/05/2027	100	0	4.611,00	461.100,00
INS	M01206 5802 R.S INVIMA:2022M-0003420-R2 CUM:13340513-15 HIOSCINA N-BUTIL+DIPIRONA 20MG 2.5GR AMPX5ML CJ X100	AMPOLLA	VITALIS	A250828	25/10/2028	200	0	2.722,00	544.400,00
INS	M01207 2802 R.S INVIMA:2020M-0000903-R2 CUM:19926478-5 IBUPROFENO 400MG TAB CJX100 BLIS X 10	TABLETA	GENFAR	F01169D	30/06/2027	400	0	147,00	58.800,00
INS	M01257 5207 R.S INVIMA:2020M-014958-R3 CUM:51330-17 METOCLOPRAMIDA 10MG AMP CJ X 100	AMPOLLA	VITALIS	A250856	21/11/2028	100	0	543,00	54.300,00
INS	M013155889 R.S INVIMA:2021M-0020010 CUM:20162259-4 PENICILINA G SODICA 1.000.000UI AMP CJ X 10	AMPOLLA	FARMALOGICA	0840125	20/03/2028	67	0	2.419,00	162.073,00
	R.S INVIMA:2023M-0014213-R2 CUM:20046873-1								

Apreciado cliente se les informa que paraa pagos de contado no nos hacemos responsables si el personal que recibe el dinero no les deja soporte o firma de recibo, favor exigirlo.

Obs:	*MEDIOS DE PAGO* BOGOTA AHORRO 636506628 BANCOLOMBIA CTE 05700010215 DAVIENDA CTA CORRIENTE 096269997845	SUBTOTAL	3.246.903
		Descuento	0
		Iva	0
		TOTAL FACTURA	3.246.903
		ReteFte	81.173
Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS	Son: TRES MILLONES CIENTO SESENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE	Retelca	0
		Retelva	0

Mercancía Excluida: 3.246.903		BASE IVA 0		TOTAL NETO		3.165.730	
ELABORADO POR: SABOGAL ACHIPIS MISHEL DAYANA		ALISTADO POR:		ENTREGADO POR:		NOMBRE LEGIBLE _____	
						C.C. O NIT. _____	
						FECHA _____	
						HORA _____	

1. Este documento se asimila a una letra de cambio según el código de comercio de artículos 621 y ss. 772, 773, 774 y la ley 1231 de 2008 2. De acuerdo con las condiciones de pago, vencido el plazo establecido en el presente documento se causará el interés permitido por la superintendencia y se iniciará el cobro y reporte a la central de riesgos datacredito. 3. Después de tres (3) días de recibida la mercancía no se aceptan reclamos ni devoluciones

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO ACTA PARCIAL DE PAGO	VERSION 2	CODIGO FR-CON-12	Aprobado 31/08/2017
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

NUMERO CONTRATO	325 DE 2025
CONTRATANTE	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS NIT N.º 892.000.458-6
CONTRATISTA	CLINISUMINISTROS S.A.S NIT N.º 901.655.523-8 Representada legalmente por SANDRA ELENA TORRES CESPEDES C.C. N.º 65.776.496 de Ibagué
OBJETO	"SUMINISTRO DE ELEMENTOS Y MATERIALES MEDICO QUIRURGICOS, FARMACIA, LABORATORIO CLINICO PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS"
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DOSCIENTOS SETENTA Y UN MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS (\$271.400.000) M/CTE
PLAZO:	HASTA EL 26 DE DICIEMBRE DE 2025 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO
SUPERVISOR	CRISTIAN FELIPE SUAREZ AGUILAR SUBGERENTE-SUPERNUMERARIO RESOLUCION 146 DE 2025
FECHA DE INICIO	07 DE OCTUBRE DE 2025
FECHA TERMINACION	26 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE INFORME	26 DE DICIEMBRE DE 2025

INFORME ADMINISTRATIVO.

1. Se firma acta de inicio el 07/10/2025
2. Registro presupuestal Nro. **001215, 001216, Y 001217.**
3. Certificado de disponibilidad Nro. **001105, 001106, Y 001107.**
4. **Se realiza Acta modificatoria, Adición N°01**
5. Fecha de la presente acta modificatoria Adición 16 de diciembre de 2025.
6. Valor a adicionar **TREINTA MILLONES DE PESOS (30.000.000) M/TE.**
7. Registro presupuestal Nro. **001450.**
8. Certificado de disponibilidad Nro. **001432.**
9. Registro presupuestal Nro. **001451.**
10. Certificado de disponibilidad Nro. **001433.**

NOTA ACLARATORIA:

Se deja constancia que debido a la incapacidad médica de la Subgerente **Yotjana Rey Lodoño**, quien se encuentra ausente de sus funciones a partir del 18 de octubre de 2025, se designa de manera transitoria al señor **Cristian Felipe Suárez Aguilar** de las funciones de Subgerente en calidad de Supernumerario, en el marco de la **Resolución No. 146 de 2025**, que indica que el señor Suárez Aguilar asumirá las funciones y responsabilidades inherentes al cargo de Subgerente mientras perdure la incapacidad de la titular, garantizando la continuidad en los procesos administrativos, financieros, presupuestales y operativos de la Subgerencia.

Dirección. Calle 4 No. 7 – 34 Barrio Camoa – San Martín de los Llanos
Números Telefónicos: Telefax 648 57 91 Celular No. 311 591 22 87
Correo Electrónico. Email: administracion@hospitalsanmartinmeta.gov.co

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO ACTA PARCIAL DE PAGO	VERSION 2	CODIGO FR-CON-12	Aprobado 31/08/2017
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

Contrato Nro. 325 DE 2025, Cuyo objeto: **SUMINISTRO DE ELEMENTOS Y MATERIALES MEDICO QUIRURGICOS, FARMACIA, LABORATORIO CLINICO PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS.**

Relación Facturas electrónicas:

FACTURAS	FECHA	VALOR FACTURA
FE 137819	01/12/2025	3.941.248
FE 138612	10/12/2025	7.107.282
FE 138738	11/12/2025	17.085.815
FE 138741	11/12/2025	509.818
FE 139531	18/12/2025	1.492.370
FE 139847	22/12/2025	2.882.530
FE 140036	24/12/2025	576.630
FE 140080	26/12/2025	10.860.150
FE 140137	26/12/2025	3.246.903
FE 140140	26/12/2025	2.344.396
FE 140141	26/12/2025	14.015.896
TOTAL FACTURAS		\$64.063.038

ORDEN DE COMPRA N° 001771 FECHA: 01/12/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000417 FECHA: 05/12/2025		FACTURA No. FE 137819 FECHA: 02/12/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
10400042	CONOS RESPUESTOS EQUIPO ORGANOS	20.00	13,637.40	272,748.00	
10400028	DISPOSITIVO T DE COBRE	10.00	8,645.00	86,450.00	
10400016	GUANTES PARA EXAMEN	100.00	17,961.86	1,796,186.00	
10400017	HUMEDIFICADOR	50.00	8,255.02	412,751.00	
10400022	ROXICAINA SIN EPINEFRINA	30.00	37,563.00	1,126,890.00	
10400054	ROXICAINA SPRAY	2.00	96,672.00	193,344.00	
10400024	VASELINA TARRO	2.00	26,439.50	52,879.00	
Total Comprobante		214.00		3,941,248.00	

NOTA ACLARATORIA:

Se deja constancia que debido a la incapacidad médica de la Subgerente **Yotjana Rey Lodoño**, quien se encuentra ausente de sus funciones a partir del 18 de octubre de 2025, se designa de manera transitoria al señor **Cristian Felipe Suárez Aguilar** de las funciones de Subgerente en calidad de Supernumerario, en el marco de la **Resolución No. 146 de 2025**, que indica que el señor Suárez Aguilar asumirá las funciones y responsabilidades inherentes al cargo de Subgerente mientras perdure la incapacidad de la titular, garantizando la continuidad en los procesos administrativos, financieros, presupuestales y operativos de la Subgerencia.

Dirección. Calle 4 No. 7 - 34 Barrio Camoa - San Martín de los Llanos
Números Telefónicos: Telefax 648 57 91 Celular No. 311 591 22 87
Correo Electrónico. Email: administracion@hospitalsanmartinmeta.gov.co

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO ACTA PARCIAL DE PAGO	VERSION 2	CODIGO FR-CON-12	Aprobado 31/08/2017
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

ORDEN DE COMPRA N° 001776 FECHA: 05/12/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000422 FECHA: 12/12/2025		FACTURA No. FE 138612 FECHA: 10/12/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
10500002	AGUJAS VACUNTAIRER 21G X 1 1/2	1,000.00	345.10	345,100.00	
10500147	APTT TEST ELLAGICO	1.00	304,326.00	304,326.00	
10500179	CINTA ADHESIVA DE COLORES	1.00	10,070.00	10,070.00	
10500161	COMBI SCREEN 11 SYS REF F93150	1.00	121,423.00	121,423.00	
10500059	DETERPLUS	1.00	85,605.00	85,605.00	
10500149	FINECARE HBA 1C SANGRE TOTAL RAPID QUANTITATIVA	8.00	474,880.00	3,799,040.00	
10500054	LAMINAS PORTA OBJETOS 3"X1" LISA	5.00	6,902.00	34,510.00	
10500102	PALILLOS CAJA	5.00	8,446.60	42,233.00	
10500115	PALITO MEZCLADOR EN MADERA	5.00	7,266.00	36,330.00	
10500006	PRUEBAS DE EMBARAZO EN TIRILLA S RED AD1001C	4.00	82,902.00	331,608.00	
10500076	TIRAS REACTIVAS DE GLUCOMETRIA GLUNEO PREMIER ALPHA	1.00	55,968.00	55,968.00	
10500221	TUBO TAPA AMARILLA CON GEL 13 X 100 MM	1,500.00	786.59	1,179,885.00	
10500223	TUBO TAPA AZUL 3.6 ML	100.00	545.02	54,502.00	
10500038	TUBO TAPA LILA 0.5ML AL VACIO MINI K2	50.00	1,400.64	70,032.00	
10500012	TUBO TAPA LILA 4ML EDTA K2	1,000.00	636.65	636,650.00	
Total Comprobante		3,682.00		7,107,282.00	

ORDEN DE COMPRA N° 001778 FECHA: 09/12/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000424 FECHA: 15/12/2025		FACTURA No. FE 133738 FECHA: 11/12/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
OPON02BA001221	ACETAMINOFEN JARABE 150 MG/5 M	50.00	5,427.00	271,350.00	
OPON02BA001011	ACETAMINOFEN TABLETA X 500 MG	1,800.00	105.00	189,000.00	
OPOD06AX010105	ACIDO FUSIDICO AL 2% CREMA	4.00	8,387.00	33,548.00	
OPOB02AA020101	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5ML	30.00	3,307.00	99,210.00	
OPON03AV011141	VALPROICO ACIDO 250 MG	30.00	269.00	8,070.00	
OPOJ01GB060201	AMIKACINA 500 MG AMPOLLA	50.00	3,289.00	164,450.00	
OPOC01BA023011	AMIODARONA X 200 MG TABLETA	30.00	263.00	7,890.00	
OPOC08CA010101	AMLODIPINO TAB	90.00	32.00	2,880.00	
OPON07AA033701	ATROPINA SULFATO SOLUCION INYE	20.00	1,140.00	22,800.00	
OPOR01AI017471	IPRATROPIO BROMURO AEROSOL 0.0	30.00	9,803.00	294,090.00	
OPOC09AC004011	CAPTROPIL TABLETA 25 MG	30.00	86.00	2,580.00	
OPOC09AC004012	CAPTROPIL TABLETA 50 MG	40.00	102.00	4,080.00	
OPOJ01DC043721	CEFALOTINA POLVO PARA RECONSTI	300.00	3,214.00	964,200.00	
OPOJ01DC011723	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) POLVO	100.00	3,222.00	322,200.00	
OPOR06AE070101	CETIRIZINA 10 MG TAB	20.00	71.00	1,420.00	
OPOR06AE070102	CETIRIZINA 1MG/ML FCO 60ML	3.00	10,653.00	31,959.00	
OPOJ01MC015701	CIPROFLOXACINA SOLUCION INYECT	25.00	1,783.00	44,575.00	
OPOJ01MC015012	CIPROFLOXACINA (CLORHID) 500	50.00	382.00	19,100.00	
OPOR06AC027011	CLORFENIRAMINA 4 MG	30.00	34.00	1,020.00	
OPOA12BP022701	POTASIO CLORURO SOLINY (KATROL	25.00	1,159.00	28,975.00	
OPOB05BS004701	SODIO CLORURO SOLINY 9%	680.00	5,095.00	3,464,600.00	

NOTA ACLARATORIA:

Se deja constancia que debido a la incapacidad médica de la Subgerente **Yotjana Rey Lodoño**, quien se encuentra ausente de sus funciones a partir del 18 de octubre de 2025, se designa de manera transitoria al señor **Cristian Felipe Suárez Aguilar** de las funciones de Subgerente en calidad de Supernumerario, en el marco de la **Resolución No. 146 de 2025**, que indica que el señor Suárez Aguilar asumirá las funciones y responsabilidades inherentes al cargo de Subgerente mientras perdure la incapacidad de la titular, garantizando la continuidad en los procesos administrativos, financieros, presupuestales y operativos de la Subgerencia.

Dirección. Calle 4 No. 7 - 34 Barrio Camoa - San Martín de los Llanos
Números Telefónicos: Telefax 648 57 91 Celular No. 311 591 22 87
Correo Electrónico. Email: administracion@hospitalsanmartinmeta.gov.co

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO ACTA PARCIAL DE PAGO	VERSION 2	CODIGO FR-CON-12	Aprobado 31/08/2017
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

OPOD07CC010101	CLOTRIMAZOL+NEOMICINA+BETAMETA	4.00	6,241.00	24,964.00
OPOS01CC038601	CORTICOIDE+NEOMIC+POLI OFTALM	10.00	3,629.00	36,290.00
OPOB05BD009701	DEXTROSA EN AGUA DESTI SOL5%	40.00	4,101.00	164,040.00
OPOB05BD010701	DEXTROSA EN SODIO CLOR SOLU5%	10.00	3,956.00	39,560.00
OPOM01AD015021	DICLOFENACO SODICO TABLETA REC	200.00	53.00	10,600.00
OPOM01AD015701	DICLOFENACO SODICO AMP	200.00	842.00	168,400.00
OPON07CD023011	DIMENHIDRATO X 50 MG	80.00	90.00	7,200.00
OPON02BB20102	DIPIRONA MAGNESICA 2GR 5 ML	300.00	5,444.00	1,633,200.00
OPON02BD026701	DIPIRONA AMPOLLA 1 GRAMO	40.00	717.00	28,680.00
OPOB01AB05	ENOXAPARINA 40 MG AMPOLLA	50.00	12,814.00	640,700.00
OPON02CE006141	ERGOTAMINA + CAFEINA	100.00	312.00	31,200.00
OPON03AF002701	FENITOINA SODICA SOLUCION INYE	50.00	3,019.00	150,950.00
OPOS01AG003601	GENTAMICINA (SULFATO) S. OFTAL	12.00	7,762.00	93,144.00
OPON05AH001701	HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABL	40.00	2,170.00	86,800.00
OPOH02AH008721	HIDROCORTISONA (SUCCINATO 100	200.00	4,523.00	904,600.00
OPOA02AA018231	ALUMINIO HIDROXIDO + MAGNESIO	24.00	7,781.00	186,744.00
OPOA03BH013701	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 20MG	400.00	1,345.00	538,000.00
OPOA03DH013701	HIOSCINA N-BUTILBROMURO + DIPI	300.00	2,722.00	816,600.00
OPOB05XR007701	RINGER LACTATO (SOLUCION HARMA	640.00	4,150.00	2,656,000.00
OPOH03AL006012	LEVOTIROXINA X 100 MCG	60.00	52.00	3,120.00
OPOH03AL006011	LEVOTIROXINA X 50 MCG	60.00	52.00	3,120.00
OPOR06AL016011	LORATADINA TABLETA 10 MG	50.00	82.00	4,100.00
OPOC09CA010102	LOSARTAN TAB X 50	300.00	71.00	21,300.00
OPOA10BM011011	METFORMINA 850MG TABLETA	300.00	127.00	38,100.00
OPOH02AB040101	METILPREDNISOLONA AMPOLLA X 50	50.00	22,500.00	1,125,000.00
OPOA03FM016701	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) S	100.00	543.00	54,300.00
OPOP01AM020012	METRONIDAZOL TABLETA 500 MG	100.00	146.00	14,600.00
OPON05CD080201	MIDAZOLAM 5 MG / 5 ML	50.00	3,065.00	153,250.00
OPOV03AB150101	NALOXONA AMPOLLA 400 MC	5.00	33,920.00	169,600.00
OPOM01AN002141	NAPROXENO TABLETA O CAPSULA 25	600.00	143.00	85,800.00
OPOC01CA030101	NOREPINEFRINA 4MG/ML	4.00	3,731.00	14,924.00
OPOJ01CP005722	PENICILINA G BENZA POLVO2400	40.00	4,187.00	167,480.00
OPOB05XS004702	SODIO CLORURO SOLINY (NATROL	50.00	1,354.00	67,700.00
ONPMGTRFNP	SULFATO DE ZINC FRASCO	6.00	11,922.00	71,532.00
OPOJ06AA030701	TOXOIDE TETANICO	50.00	16,366.00	818,300.00
OPON02AT020201	TRAMAL CLORHIDRATO SOLUCION OR	2.00	2,330.00	4,660.00
OPOC10AA05	ATORVASTATINA TAB 20 MG	90.00	814.00	73,260.00
Total Comprobante		8,054.00		17,085,815.00

ORDEN DE COMPRA N° 001777 FECHA: 05/12/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000423 FECHA: 12/12/2025		FACTURA No. FE 138741 FECHA: 11/12/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
10500158	PRUEBA RAPIDA FOB CAJA X 25 PR UEBAS	2.00	254,909.00	509,818.00	
Total Comprobante		2.00		509,818.00	

NOTA ACLARATORIA:

Se deja constancia que debido a la incapacidad médica de la Subgerente **Yotjana Rey Lodoño**, quien se encuentra ausente de sus funciones a partir del 18 de octubre de 2025, se designa de manera transitoria al señor **Cristian Felipe Suárez Aguilar** de las funciones de Subgerente en calidad de Supernumerario, en el marco de la **Resolución No. 146 de 2025**, que indica que el señor Suárez Aguilar asumirá las funciones y responsabilidades inherentes al cargo de Subgerente mientras perdure la incapacidad de la titular, garantizando la continuidad en los procesos administrativos, financieros, presupuestales y operativos de la Subgerencia.

Dirección. Calle 4 No. 7 - 34 Barrio Camoa - San Martín de los Llanos
Números Telefónicos: Telefax 648 57 91 Celular No. 311 591 22 87
Correo Electrónico. Email: administracion@hospitalsanmartinmeta.gov.co

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO ACTA PARCIAL DE PAGO	VERSION 2	CODIGO FR-CON-12	Aprobado 31/08/2017
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

ORDEN DE COMPRA N° 001780 FECHA: 15/12/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000427 FECHA: 18/12/2025		FACTURA No. FE 139531 FECHA: 18/12/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
OPOJ1FC019701	CLINDAMICINA AMPOLLA	300.00	3,482.00	1,044,600.00	
OPOB01AC040101	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETA	60.00	183.00	10,980.00	
OPON03AD013701	DIAZEPAM SOLUCION INYECTABLE 1	10.00	5,066.00	50,660.00	
OPOM01AD015701	DICLOFENACO SODICO AMP	300.00	842.00	252,600.00	
OPOC09AE002012	ENALAPRIL MALEATO TABLETA 20 M	50.00	92.00	4,600.00	
OPOC03CF017701	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE	3.00	523.00	1,569.00	
OPOM01AN002231	NAPROXENO SUSPENSION	3.00	4,087.00	12,261.00	
OPON02AX020201	TRAMAL AMPOLLA X 100 MG	100.00	1,151.00	115,100.00	
Total Comprobante		826.00		1.492.370,00	

ORDEN DE COMPRA N° 001785 FECHA: 15/12/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000431 FECHA: 22/12/2025		FACTURA No. FE 139847 FECHA: 22/12/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
OMQ800056	CATETER HEPANERIZADO	200.00	330.82	66,164.00	
OMQ800107	JERINGA X 10 CC	1,200.00	423.64	508,368.00	
OMQJERINS1CC27G	JERINGA 1ML INSULINA 27G X ½ AGUJA REMOVIBLE	200.00	312.97	62,594.00	
OMQ800666	JERINGA X 3 CC	200.00	292.74	58,548.00	
OMQ800059	JERINGA X 5 CC	2,400.00	322.49	773,976.00	
OMQPROLE3	PROLENE #3-0	48.00	17,185.00	824,880.00	
OMQJELC18	JELCO #18	100.00	2,940.00	294,000.00	
OMQJELC20	JELCO #20	100.00	2,940.00	294,000.00	
Total Comprobante		4,448.00		2,882,530.00	

ORDEN DE COMPRA N° 001786 FECHA: 19/12/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000432 FECHA: 29/12/2025		FACTURA No. FE 140036 FECHA: 24/12/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
OPOB01AB050102	ENOXAPARINA 60 MG AMPOLLA	30.00	19,221.00	576.630,00	
Total Comprobante		30.00		576.630.00	

NOTA ACLARATORIA:

Se deja constancia que debido a la incapacidad médica de la Subgerente **Yotjana Rey Lodoño**, quien se encuentra ausente de sus funciones a partir del 18 de octubre de 2025, se designa de manera transitoria al señor **Cristian Felipe Suárez Aguilar** de las funciones de Subgerente en calidad de Supernumerario, en el marco de la **Resolución No. 146 de 2025**, que indica que el señor Suárez Aguilar asumirá las funciones y responsabilidades inherentes al cargo de Subgerente mientras perdure la incapacidad de la titular, garantizando la continuidad en los procesos administrativos, financieros, presupuestales y operativos de la Subgerencia.

Dirección, Calle 4 No. 7 - 34 Barrio Camoa - San Martín de los Llanos
Números Telefónicos: Telefax 648 57 91 Celular No. 311 591 22 87
Correo Electrónico. Email: administracion@hospitalsanmartinmeta.gov.co

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO ACTA PARCIAL DE PAGO	VERSION 2	CODIGO FR-CON-12	Aprobado 31/08/2017
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

ORDEN DE COMPRA N° 001787 FECHA: 19/12/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000433 FECHA: 29/12/2025		FACTURA No. FE 140080 FECHA: 26/12/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
OMQ800056	CATETER HEPANERIZADO	200.00	330.82	66,164.00	
OMQAGUHIPO1801	AGUJA HIPODERMICA 18GX1	300.00	124.95	37,485.00	
OMQAGUHIPO2301	AGUJA HIPODERMICA 23GX1	200.00	130.90	26,180.00	
OMQ800109	BOLSA PARA DRENAJE URINARIO X2000 ML	50.00	8,395.44	419,772.00	
OMQ800073	RECOLECTOR DE ORINA EN BOLSA P	150.00	483.14	72,471.00	
OMQ800041	EQUIPO DE BURETROL	200.00	4,511.00	902,200.00	
OMQCABESTRIM	CABESTRILLO TALLA M	12.00	11,804.00	141,648.00	
OMQCATG2	CATGUT CROMADO #2	48.00	16,424.00	788,352.00	
OMQ800052	HOJA BISTURI NUMEROS VARIOS	100.00	566.37	56,637.00	
OMQLEEC2002	ELECTRODO MEDI TRACE	300.00	514.65	154,395.00	
OMQ800042	EQUIPO DE MACROGOTEO	200.00	1,492.00	298,400.00	
OMQ800096	EQUIPO DE MICROGOTEO	100.00	1,611.00	161,100.00	
OMQ800072	RECOLECTOR DE ORINA	300.00	434.35	130,305.00	
OMQ800107	JERINGA X 10 CC	3,200.00	423.64	1,355,648.00	
OMQJERINS1CC27G	JERINGA 1ML INSULINA 27G X ½ AGUJA REMOVIBLE	200.00	312.97	62,594.00	
OMQ800666	JERINGA X 3 CC	400.00	292.74	117,096.00	
OMQ800059	JERINGA X 5 CC	4,800.00	322.49	1,547,952.00	
OMQ800098	LLAVE DE 3 VIAS	6.00	1,311.33	7,868.00	
OMQMASCAOXIADU	MASCARA DE OXIGENO ADULTO	10.00	3,653.30	36,533.00	
OMQMASCALARI5	MASCARA LARINGUEA #5	4.00	42,887.50	171,550.00	
OMQMASCOXIAD	MASCARA DE OXIGENO CON RESERVO RIO ADULTO	15.00	6,794.87	101,923.00	
OMQMASOXIVEPED	MASCARA DE OXIGENO VENTURY PED IATRICO	4.00	6,509.75	26,039.00	
OMQ800033	APOSITO OCULAR	40.00	483.35	19,334.00	
OMQPROLE3	PROLENE #3-0	48.00	17,185.00	824,880.00	
OMQSONNEL12	SONDA NELATON #12	25.00	618.00	15,450.00	
OMQSONNEL8	SONDA NELATON #8	50.00	633.00	31,650.00	
OMQSONSUC14	SONDA DE SUCCION #14	10.00	1,467.00	14,670.00	
OMQSONSUC08	SONDA SUCCION ABIERTA #8	8.00	1,570.00	12,560.00	
OMQLCC0592	TIRAS PARA GLUCOMETRO	400.00	1,288.96	515,584.00	
OMQVENYESO45	VENDA DE YESO 4X5	50.00	6,614.00	330,700.00	
OMQVENYESO65	VENDA DE YESO 6X5	50.00	8,819.00	440,950.00	
OMQVENELAS45	VENDA ELASTICA 4X5	100.00	2,629.00	262,900.00	
OMQVENELAS65	VENDA ELASTICA 6X5	60.00	3,986.00	239,160.00	
OMQJELC18	JELCO #18	300.00	2,940.00	882,000.00	
OMQJELC20	JELCO #20	200.00	2,940.00	588,000.00	
Total Comprobante		12,140.00		10,860,150.00	

NOTA ACLARATORIA:

Se deja constancia que debido a la incapacidad médica de la Subgerente **Yotjana Rey Lodoño**, quien se encuentra ausente de sus funciones a partir del 18 de octubre de 2025, se designa de manera transitoria al señor **Cristian Felipe Suárez Aguilar** de las funciones de Subgerente en calidad de Supernumerario, en el marco de la **Resolución No. 146 de 2025**, que indica que el señor Suárez Aguilar asumirá las funciones y responsabilidades inherentes al cargo de Subgerente mientras perdure la incapacidad de la titular, garantizando la continuidad en los procesos administrativos, financieros, presupuestales y operativos de la Subgerencia.

Dirección. Calle 4 No. 7 – 34 Barrio Camoa – San Martín de los Llanos
Números Telefónicos: Telefax 648 57 91 Celular No. 311 591 22 87
Correo Electrónico. Email: administracion@hospitalsanmartinmeta.gov.co

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO ACTA PARCIAL DE PAGO	VERSION 2	CODIGO FR-CON-12	Aprobado 31/08/2017
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

ORDEN DE COMPRA N° 001789 FECHA: 19/12/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000435 FECHA: 29/12/2025		FACTURA No. FE 140137 FECHA: 26/12/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
OPOR05CB010101	ACETILCISTEINA 600 MG MILGR	30.00	1,011.00	30,330.00	
OPOA11GA031011	ASCORBICO ACIDO TABLETA 500 MG TAB	300.00	205.00	61,500.00	
OPOC01CE004701	ADRENALINA CLORHIDRATO X 1 MG AMP	20.00	1,350.00	27,000.00	
OPOB05BS004701	SODIO CLORURO SOLINY 9% BOLSA	238.00	5,095.00	1,212,610.00	
OPOH02AD005711	DEXAMETASONA SOL INYE 8MG AMP	200.00	716.00	143,200.00	
OPOS01CC038601	CORTICOIDE+NEOMIC+POLI OFTALM FCO G	10.00	3,629.00	36,290.00	
OPOM01AD015701	DICLOFENACO SODICO AMP AMP	500.00	842.00	421,000.00	
OPON07CD023011	DIMENHIDRATO X 50 MG TAB	100.00	90.00	9,000.00	
OPOC01DI020011	ISOSORBIBE DINITRATO 10 MG TAB	70.00	76.00	5,320.00	
OPOC03DE008011	ESPIRONOLACTONA TABLETA 25 MG TAB	120.00	142.00	17,040.00	
OPOC03CF017011	FUROSEMIDA TABLETA 40 MG TAB	60.00	49.00	2,940.00	
OPOJ01GG003704	GENTAMICINA 160 MG/2ML AMPOLLA AMP	100.00	4,611.00	461,100.00	
OPOA03DH013701	HIOSCINA N-BUTILBROMURO + DIPI AMP	200.00	2,722.00	544,400.00	
OPOM01AI002011	IBUPROFENO TABLETA 400 MG TAB	400.00	147.00	58,800.00	
OPOA03FM016701	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) S AMP	100.00	543.00	54,300.00	
OPOJ01CP007721	PENICILINA G SODI/POTAS1000 AMP	67.00	2,419.00	162,073.00	
Total Comprobante		2.515.00		3.246.903.00	

ORDEN DE COMPRA N° 001790 FECHA: 19/12/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000436 FECHA: 29/12/2025		FACTURA No. FE 140140 FECHA: 26/12/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
10400015	GUANTES DE CIRUGIA PAR	150.00	1,776.27	266,441.00	
10400016	GUANTES PARA EXAMEN	90.00	17,961.86	1,616,567.00	
10400055	BIOLOGICO PARA INCUBADORA	20.00	11,970.20	239,404.00	
10400021	RECOLECTOR DE ELEMENTO CORTOPUNZANTES	19.00	5,309.95	100,889.00	
10400023	TERMOMETRO	10.00	12,109.50	121,095.00	
Total Comprobante		289.00		2,344,396.00	

NOTA ACLARATORIA:

Se deja constancia que debido a la incapacidad médica de la Subgerente **Yotjana Rey Lodoño**, quien se encuentra ausente de sus funciones a partir del 18 de octubre de 2025, se designa de manera transitoria al señor **Cristian Felipe Suárez Aguilar** de las funciones de Subgerente en calidad de Supernumerario, en el marco de la **Resolución No. 146 de 2025**, que indica que el señor Suárez Aguilar asumirá las funciones y responsabilidades inherentes al cargo de Subgerente mientras perdure la incapacidad de la titular, garantizando la continuidad en los procesos administrativos, financieros, presupuestales y operativos de la Subgerencia.

Dirección. Calle 4 No. 7 - 34 Barrio Camoa - San Martín de los Llanos
 Números Telefónicos: Telefax 648 57 91 Celular No. 311 591 22 87
 Correo Electrónico. Email: administracion@hospitalsanmartinmeta.gov.co

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO ACTA PARCIAL DE PAGO	VERSION 2	CODIGO FR-CON-12	Aprobado 31/08/2017
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

ORDEN DE COMPRA N° 001791 FECHA: 23/12/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000437 FECHA: 29/12/2025		FACTURA No. FE 140141 FECHA: 26/12/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
10500002	AGUJAS VACUNTAIRER 21G X 1 1/2	100.00	345.10	34,510.00	
10500147	APTT TEST ELLAGICO	1.00	304,326.00	304,326.00	
10500049	AZUL DE METILENO FOSFATADO	1.00	49,056.00	49,056.00	
10500004	REACTIVO COLESTEROL HDL	1.00	1,178,985.00	1,178,985.00	
10500161	COMBI SCREEN 11 SYS REF F93150	3.00	121,423.00	364,269.00	
10500015	CREATININA 4 X 50 ML KIT	1.00	226,031.00	226,031.00	
10500113	ESCOBILLONES TUBOS DE ENSAYO	4.00	7,807.50	31,230.00	
105000101	FIELD SALES FOSFATADAS	1.00	33,046.00	33,046.00	
10500149	FINECARE HBA 1C SANGRE TOTAL RAPID QUANTITATIVA	3.00	474,880.00	1,424,640.00	
10500118	FINECARE MAU	1.00	627,520.00	627,520.00	
10500117	FINECARE PSA	2.00	529,152.00	1,058,304.00	
10500151	FINECARE TSH SANGRE TOTAL SUERO PLASMAS RAPID QUANTITATIVE	4.00	474,880.00	1,899,520.00	
10500003	GLUCOSA X 500 ML REF 11504	1.00	212,890.00	212,890.00	
10500134	HEMOCLASIFICADOR ANTI B	1.00	69,934.00	69,934.00	
10500035	HEPATITIS B BIOLINE HBSAG REF 01FK20	5.00	150,944.00	754,720.00	
10500054	LAMINAS PORTA OBJETOS 3"X1" LISA	4.00	6,902.00	27,608.00	
10500145	PROTEINA C REACTIVO	4.00	67,840.00	271,360.00	
10500006	PRUEBAS DE EMBARAZO EN TIRILLAS RED AD1001C	6.00	82,902.00	497,412.00	
10500165	PRUEBA RAPIDA FOB EN TIRAS HECEES REF WO30-S	1.00	254,909.00	254,909.00	
10500216	PRUEBA RAPIDA HIV 1/2 III GENERACION	6.00	229,620.00	1,377,720.00	
10500071	PRUEBA RAPIDA SYPHILIS-SIFILIS AB COMBO RAPID TEST	2.00	223,075.00	446,150.00	
10500156	ROTOR DE REACCIONES A15	2.00	748,438.50	1,496,877.00	
10500229	SOLUPLASTON KIT 10 FCO WIENER	2.00	256,679.00	513,358.00	
10500104	SUERO CALIBRADOR BIOQUIMICA	1.00	801,306.00	801,306.00	
10500012	TUBO TAPA LILA 4ML EDTA K2	100.00	602.15	60,215.00	
Total Comprobante		257.00		14,015,896.00	

La empresa **DISTRIBUIDORA DE MEDICAMENTOS HOSPITALARIOS Y LABORATORIO "CLINISUMINISTROS S.A.S"** NIT. 901.655.523-8, Representada legalmente por **SANDRA ELENA TORRES CESPEDES** con C.C. N. ° 65.776.496 de Ibagué, hace entrega de los medicamentos objeto del contrato dentro de los términos establecidos y con las especificaciones requeridas, se hace la entrega en el área de Almacén de la ESE Hospital Local de San Martín de los Llanos, en óptimas condiciones de embalaje, con sus respectivos empaques bien cerrados y con las fechas de vencimiento de acuerdo a lo establecido en el contrato.

NOTA ACLARATORIA:

Se deja constancia que debido a la incapacidad médica de la Subgerente **Yotjana Rey Lodoño**, quien se encuentra ausente de sus funciones a partir del 18 de octubre de 2025, se designa de manera transitoria al señor **Cristian Felipe Suárez Aguilar** de las funciones de Subgerente en calidad de Supernumerario, en el marco de la **Resolución No. 146 de 2025**, que indica que el señor Suárez Aguilar asumirá las funciones y responsabilidades inherentes al cargo de Subgerente mientras perdure la incapacidad de la titular, garantizando la continuidad en los procesos administrativos, financieros, presupuestales y operativos de la Subgerencia.

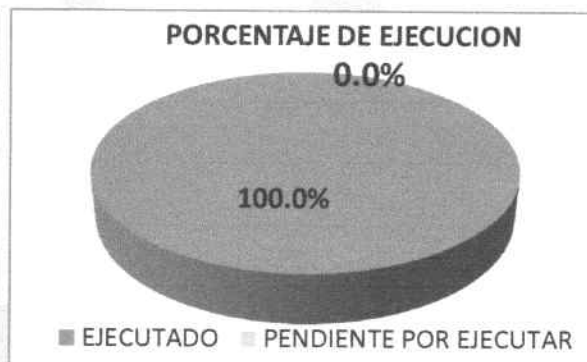
Dirección. Calle 4 No. 7 - 34 Barrio Camoa - San Martín de los Llanos
Números Telefónicos: Telefax 648 57 91 Celular No. 311 591 22 87
Correo Electrónico. Email: administracion@hospitalsanmartinmeta.gov.co

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTÍN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO ACTA PARCIAL DE PAGO	VERSION 2	CODIGO FR-CON-12	Aprobado 31/08/2017
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

INFORME FINANCIERO:

ITEM	BALANCE	
VALOR INICIAL CONTRATO	\$271.400.000	
VALOR ADICIONADO	30.000.000	
VALOR EJECUTADO POR EL CONTRATISTA		\$237.326.001
VALOR A COBRAR CON ESTA CUENTA		\$64.063.038
SALDO A FAVOR DEL HOSPITAL		\$10.961
TOTAL SUMAS IGUALES	\$301.400.000	\$301.400.000

PORCENTAJE DE EJECUCION		
EJECUTADO	100%	301.389.039,00
PENDIENTE POR EJECUTAR	0.0%	10.961,00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 271.400.000,00




CRISTIAN FELIPE SUAREZ AGUILAR

Subgerente – Supernumerario
Resolución N° 146 de 2025

NOTA ACLARATORIA:

Se deja constancia que debido a la incapacidad médica de la Subgerente **Yotjana Rey Lodoño**, quien se encuentra ausente de sus funciones a partir del 18 de octubre de 2025, se designa de manera transitoria al señor **Cristian Felipe Suárez Aguilar** de las funciones de Subgerente en calidad de Supernumerario, en el marco de la **Resolución No. 146 de 2025**, que indica que el señor Suárez Aguilar asumirá las funciones y responsabilidades inherentes al cargo de Subgerente mientras perdure la incapacidad de la titular, garantizando la continuidad en los procesos administrativos, financieros, presupuestales y operativos de la Subgerencia.

Dirección. Calle 4 No. 7 – 34 Barrio Camoa – San Martín de los Llanos
Números Telefónicos: Telefax 648 57 91 Celular No. 311 591 22 87
Correo Electrónico. Email: administracion@hospitalsanmartinmeta.gov.co

Clinisuministros S.A.S

DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS, ELEMENTOS HOSPITALARIOS Y LABORATORIO

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL IBED YOMARA PUERTA ORTIZ IDENTIFICADA
CON LA CEDULA DE CIUDADANIA No. 40.412.125 DE VILLAVICENCIO Y
TARJETA PROFESIONAL No. 79.575-T DE LA JUNTA CENTRAL DE
CONTADORES.

CERTIFICO:

Que, **CLINISUMINITROS SAS** identificado con Nit. 901.065.523-8 cumplió durante el periodo comprendido: 01 de noviembre del 2025 al 30 de noviembre del 2025 con los pagos correspondiente a los aportes de los empleados a los Sistemas de Salud, Riesgos Laborales, Pensiones y aportes a las Cajas de Compensación Familiar; Se efectúa aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y las cotizaciones al Régimen Contributivo de salud.

PERIODO		PLANILLA	VALOR
PENSIÓN	SALUD		
2025-11	2025-12	82025346 ✓	\$19.726.600
2025-11	2025-12	81971819 ✓	\$2.743.400

La presente certificación se expide a los nueve (09) días del mes de diciembre del año dos mil veinticinco (2025) con destino al interesado

Cordialmente,



IBED YOMARA PUERTA ORTIZ
Revisor Fiscal T.P. No.79.575-T

Fecha creación reporte: 2025-12-09, 10:03:23 AM

Tipo Planilla: E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Número Planilla: 81971819

Periodo Cotización: noviembre de 2025

Periodo Servicio: diciembre de 2025

PAGADO 05/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLINUSMINISTROS SAS	Nombre Sucursal	1	Código Sucursal	1
Documento	NI901065523	Dirección	CL 33A #42 - 79 BRR BARZAL ALTO		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	3112264198		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL		
Ciudad	VILLAVICENCIO	Departamento	META		
Representante Legal	TORRES CESPEDES SANDRA ELENA	Identificación	CC 65776496		
Total Afiliados	6	ARP	ARL SURA		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales			Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
Identificable	Afiliados y Nombres	Tipo Cotización	Subtipo Cotización	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC</

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Salidas a Favor) EPS	Incapacidades App	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 10.308.075	\$ 10.308.075	\$ 10.308.075	\$ 10.308.075	\$ 1.640.500	\$ 412.700	\$ 3.312.500	\$ 366.200	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.743.400	\$ 0	\$ 2.743.400

Fecha creación reporte: 2025-12-09, 10:03:55 AM

Tipo Planilla: E-PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS.

Período Cotización: noviembre de 2025

Período Servicio: diciembre de 2025

Número Planilla: 82026346

PAGADO 05/12/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLINUSMINISTROS SAS	Nombre Sucursal	1	Código Sucursal	1
Documento	NI901065523	Dirección	CL 33A #42 - 79 BRR BARZAL ALTO		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	Teléfono	3112264198		
Tipo Persona	JURÍDICA	Forma Presentación	SUCURSAL		
Ciudad	VILLAVICENCIO	Departamento	META		
Representante Legal	TORRES CESPEDES SANDRA ELENA	Identificación	CC 65776496		
Total Afiliados	24	ARP	ARL SURA		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades										Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales		Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																		
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Saludo Cotizante	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC		CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC	CC

Clinisuministros S.A.S

DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS, ELEMENTOS HOSPITALARIOS Y LABORATORIO

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

1B0B8B9393DB84FF

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

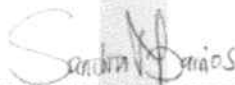
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **YOMARA FURTA ORTIZ** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 46412125 de NULLA JUENCIO (MEFAY) Tarjeta Profesional No 79575-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTA a los 17 días del mes de Octubre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.


SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

Clinisuministros S.A.S

DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS, ELEMENTOS HOSPITALARIOS Y LABORATORIO

República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

79575-T

IBED YOMARA
PUERTA ORTIZ
C.C. 40412125
RESOLUCION INSCRIPCION 80
UNIVERSIDAD COLOMBIANA DEL PETATE
FECHA 14/06/2001

PRESIDENTE

DESTINO JURIDICA:
A LA PERSONA CLINISUMINISTROS SAS
NIT: 901.065.523-8

FIRMA DEL TITULAR

40624

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores.

9
DUPLICADO



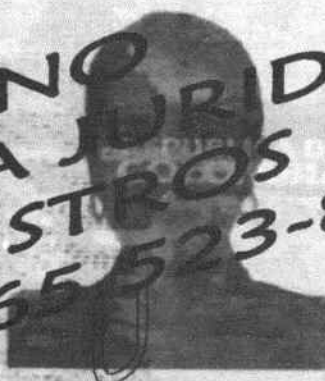
Clinisuministros S.A.S

DISTRIBUCIÓN DE MEDICAMENTOS, ELEMENTOS HOSPITALARIOS Y LABORATORIO

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 40.412.125
PUERTA ORTIZ
APELLIDOS
IBED YOMARA
NOMBRES

DESTINO JURIDICA:
A LA PERSONA CLINISUMINISTROS SAS
NIT: 901.065.523-8



FECHA DE NACIMIENTO 27-MAY-1978
LA DORADA (CALDAS)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.46 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
04-NOV-1996 VILLAVICENCIO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO 9

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARBEL SANCHEZ TORRES



A-5205000-00650906-F-0040412125-20141206 0041753895A 2 41650848

 HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS Empresa Social del Estado	FORMATO CERTIFICACION CUMPLIMIENTO	VERSION 2	CODIGO FR-CON-12	Aprobado 31/08/2017
	HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN	Fecha Actualización 22/07/2020	Revisado por Calidad	Aprobado por Gerencia
	DOCUMENTO CONTROLADO			

LA SUSCRITA SUBGERENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS
NIT: 892.000.458-6

En su condición de supervisor del Contrato de "SUMINISTRO DE ELEMENTOS Y MATERIALES MEDICO QUIRURGICOS, ODONTOLOGICOS Y DE LABORATORIO CLINICO PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DE LOS DIFERENTES SERVICIOS DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL DE SAN MARTIN DE LOS LLANOS". Número **325** con acta de inicio del día siete (07) de octubre de dos mil veinticinco (2025).

CERTIFICA

Que la **CLINISUMINISTROS S.A.S NIT. 901.065.523-8**, representada legalmente por el señora **SANDRA ELENA TORRES CESPEDES** identificado con cedula de ciudadanía número 65.776.496 expedida en la ciudad de Ibagué.

Conforme a lo establecido en el contrato y
 Teniendo en cuenta que el contratista ha ejecutado las actividades estipuladas en las actividades y obligaciones del contrato, en los tiempos y requisitos establecidos,

Certifica el cumplimiento para el pago

Dado en San Martin de los Llanos, el día treinta (30) del mes de diciembre de dos mil veinticinco (2025).



CRISTIAN FELIPE SUAREZ AGUILAR

Subgerente – Supernumerario

Resolución N° 146 de 2025

VO. BO. SUPERVISOR CONTRATO

NOTA ACLARATORIA:

Se deja constancia que debido a la incapacidad médica de la Subgerente **Yotjana Rey Lodoño**, quien se encuentra ausente de sus funciones a partir del 18 de octubre de 2025, se designa de manera transitoria al señor **Cristian Felipe Suárez Aguilar** de las funciones de Subgerente en calidad de Supernumerario, en el marco de la **Resolución No. 146 de 2025**, que indica que el señor Suárez Aguilar asumirá las funciones y responsabilidades inherentes al cargo de Subgerente mientras perdure la incapacidad de la titular, garantizando la continuidad en los procesos administrativos, financieros, presupuestales y operativos de la Subgerencia.

Dirección. Calle 4 No. 7 – 34 Barrio Camoa – San Martín de los Llanos

Números Telefónicos: Telefax 648 57 91 Celular No. 311 591 22 87

Correo Electrónico. Email: administracion@hospitalsanmartinmeta.gov.co