

901065523-8

CALLE 33 a 42 - 79 BARZAL
VILLAVICENCIO
Tels 3202973765 - 3108028215

CREDITO
FACTURA DE VENTA No

FE122717

F.EXP: 01-07-2025

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

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

Forma Pago:

Bodega: Sede V/cio

Vencimiento: 31-07-2025

Referencia: REM250018362 -

CUFE: e6fdb2d2789a7c6e0b5de9afe39357b8dbfe5d0942abdfc22c0b7afcab14d35cafc0d8d4a11ba051343cc79918e62f41



		PRODUCTO	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int	Descripción								
COM	Q01122100125	JABON QUIRURGICO CLORHEXIDINA 4% 3.785 ML ASEPTIDINA R.S INVIMA.2015M-0003464-R1 CUM.19945396-6	GALON	PROASEPSIS	114561224	31/12/2026	15	0	159.716,00	2.395.740,0

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: MQ ALMACEN

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL	2.395.740
Descuento	0
Iva	0
TOTAL FACTURA	2.395.740
ReteFte	59.894
Retelca	0
Retelva	0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: DOS MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE

Mercancia Excluida: 2.395.740	BASE IVA 0	TOTAL NETO 2.335.846
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

08/07/2025 07:26:43 a.m.

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2025 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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 31-07-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250017091-

CUFE:



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	WB20250210	09/02/2030	200	19	278,00	55.600,00
***	Q0101406802	BOLSA CYSTOFLO ADULTO 2000ML REF B402000 CJ X 70 R.S INVIMA:2020DM-0006057-R1 CUM:N/A	UNIDAD	BIOLIFE	10260225	28/02/2030	20	19	7.055,00	141.100,00
---	Q0109910628	JERINGA 10ML AGUJA 21G X 1 1/2 CJX100 EMBX1200 R.S INVIMA:2018DM-0018552 CUM:	UNIDAD	NIPRO	20241205	14/12/2029	1200	19	356,00	427.200,00
---	Q0108702820	JERINGA 3ML AGUJA 23GX1 (PEDIATRICA) CJ X 100 R.S INVIMA:2019DM-0020742 CUM:N/A	UNIDAD	MEDISPO	03.15.12.2024	30/12/2029	600	19	246,00	147.600,00
***	Q0108704709	JERINGA 5ML AGUJA 21G X 1 1/2 REF JEME0005 CJ X 100 EMB X 2400 R.S INVIMA:2019DM-0020742 CUM:N/A	UNIDAD	MEDISPO	05.08.01.2025	07/01/2030	1500	19	271,00	406.500,00
***	Q0109701502	MASCARA LARINGEA DESECHABLE No. 2 R.S INVIMA:2015DM-0013040 CUM:N/A	UNIDAD	GOLDEN CARE	2408021443	30/07/2029	8	19	36.040,00	288.320,00
***	Q0111706813	SONDA NELATON No. 16 REF 1174 PQ X 50 R.S INVIMA:2016DM-0000107-R2 CUM:N/A	UNIDAD	SHERLEG	08117407-24	30/03/2029	20	0	842,00	16.840,00

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: MQ FARMACIA

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL	1.483.160
Descuento	0
Iva	278.600
TOTAL FACTURA	1.761.760
ReteFte	37.079
Retelca	0
Retelva	0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: UN MILLON SETECIENTOS VEINTE CUATRO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE

Mercancia Excluida: 16.840	BASE IVA 1.466.320	TOTAL NETO 1.724.681
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

08/07/2025 07:28:36 a.m

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2025 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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTIN

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

Forma Pago:
Bodega: Sede Vicio

Vencimiento: 31-07-2025

Referencia: REM250018246--REM250016211--

CUFE: 38616d7cbc12b2f7720db96117267ec3eef8c36c68050a9f1e4dd5fd6f381a9cade2543979c05d9b011c670d98bdcd57



		PRODUCTO		Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int	Descripción									
COM	MC1199 5956	HIDROCORTISONA 100MG 2ML AMP CJ X 1		AMPOLLA	VITALIS	M250010	20/01/2028	40	0	4.523,00	180.920,00
		R.S INVIMA:2021M-0003102-R2 CUM:19940721-12									
INS	M01257 5205	METOCLOPRAMIDA 10MG AMP CJ X 100		AMPOLLA	FARMIONNI	1549245	30/03/2027	70	0	543,00	38.010,00
		R.S INVIMA:2020M-0009120 R1 CUM:19993923-06									

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: DOSCIENTOS DIECIOCHO MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL	218.930
Descuento	0
Iva	0
TOTAL FACTURA	218.930
ReteFte	0
Retelca	0
Retelva	0

Mercancia Excluida: 218.930		BASE IVA 0		TOTAL NETO	218.930
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

08/07/2025 07:28:49 a.m.

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2025 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 CR 7 3 58 **Ciudad:** META - SAN MARTÍN
Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30 **Forma Pago:**
Bodega: Sede V/cio **Vencimiento:** 06-08-2025
Referencia: REM250018570-REM250018554-
CUFE:



PRODUCTO		Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int Descripción								
COM	S010010100 CAVA DE ICOPOR 5 LITROS R.S INVIMA: N/A CUM: N/A	UNIDAD	GENERAL	S/L	01/01/1999	1	19	1,00	1,00
INS	M01199 5801 HIDROCORTISONA 100MG 2ML AMP. C.J X 10 R.S INVIMA: 2021M-0003102-R2 CUM: 19940721-13	AMPOLLA	VITALIS	M250040	10/03/2028	200	0	4.523,00	904.600,00
***	M01262 4004 SUERO ANTIOFIDICO POLIVANTE AMP C.J X 2 R.S INVIMA: 2019M-0013350-R1 CUM: 20043702-1	AMPOLLA	INST NACIONAL DE SALUD	25SAP01	30/04/2029	10	0	304.319,00	3.043.190,0

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: ENTREGADO

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: TRES MILLONES OCHOCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL NOVENTA Y CINCO PESOS M/CTE

"MEDIOS DE PAGO"

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL

	3.947.791
Descuento	1
Iva	0
TOTAL FACTURA	3.947.790
ReteFte	98.695
Retelca	0
Retelva	0

Mercancía Excluida: 3.947.790		BASE IVA 0		TOTAL NETO	3.849.095
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

09/07/2025 08:55:45 a.m.

Según resolución Dian: RESOLUCIÓN ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2025 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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 06-08-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250018335-REM250017923-

CUFE:



		PRODUCTO			Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int	Descripción										
INS	M01060 5504	BROMURO DE IPRATROPIO 25 MG/100 ML (ATROVENT) 20ML SOL NEBULIZAR BOEHRINGER R.S INVIMA.2021M-000227-R3 CUM:1980804-2	FCO	BOEHRINGER	L0105A	28/02/2028	14	0	24.450,00	342.300,00		
INS	M01060 5504	BROMURO DE IPRATROPIO 25 MG/100 ML (ATROVENT) 20ML SOL NEBULIZAR BOEHRINGER R.S INVIMA.2021M-000227-R3 CUM:1980804-2	FCO	BOEHRINGER	L0105A	29/02/2028	6	0	24.450,00	146.700,00		

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: ENTREGADO

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL

489.000

Descuento

0

Iva

0

TOTAL FACTURA

489.000

ReteFte

0

Retelca

0

Retelva

0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL PESOS M/CTE

Mercancía Excluida:		BASE IVA		TOTAL NETO	
489.000		0		489.000	
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

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:
Vencimiento: 06-08-2025

Bodega: Sede Vicio

Referencia: REM250018280

CUFE:



		PRODUCTO	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	96634	30/03/2028	30	0	5.427,00	162.810,00
INS	MD10013401	ACETAMINOFEN 500MG TAB CJ X100 BLIS X 10 R.S INVIMA:2023M-0002317-R3 CUM:19935303-04	TABLETA	AMERICAN G-LAFRANCOL	25A132	30/01/2027	1000	0	105,00	105.000,00
COM	MC10175601	ACICLOVIR 5% UNGUENTO TOPICO TUBO X 15GR R.S INVIMA:2019M-0019261 CUM:20154088-02	TUBO	LAPROFF	92695	30/07/2026	3	0	7.394,00	22.182,00
INS	MD10154101	ACIDO VALPROICO 250MG CAP (FERBIN) CJX300 BLIS X 10 (regulado) R.S INVIMA:2009M-012546-R1 CUM:47792-01	CAPSULA	NOVAMED S.A.	2407000075	30/11/2027	20	0	269,00	5.380,00
INS	MD10304501	AMIKACINA 500MG AMPX2ML CJ X 10 R.S INVIMA:2023M-014905-R3 CUM:19908236-07	AMPOLLA	VITALIS	A241011	24/08/2027	10	0	3.289,00	32.890,00
COM	MC35543401	AMOXICILINA 250MG 5ML SUSP FCOX60ML R.S INVIMA:2016M-0004830-R1 CUM:19953234-1	FCO	COASPHARMA	G02945	23/02/2027	3	0	7.042,00	21.128,00
COM	MC35543401	AMOXICILINA 250MG 5ML SUSP FCOX60ML R.S INVIMA:2016M-0004830-R1 CUM:19953234-1	FCO	COASPHARMA	G04455	28/02/2027	2	0	7.042,00	14.084,00
COM	MD10382805	AMPICILINA+SULBACTAM 1.5GR AMP R.S INVIMA:2023M-0013361-R2 CUM:20036512-01	AMPOLLA	DELTA	243012152	30/11/2027	100	0	3.612,00	361.200,00
INS	MD10423402	ATORVASTATINA 20MG TAB CJX1000 BLIS X 10 R.S INVIMA:2022M-0005892-R2 CUM:19963352-09	TABLETA	ECAR	F030376	30/03/2027	100	0	814,00	81.400,00
COM	MC9900103	AZITROMICINA 200MG/5ML SUSPENSION FCO X 15ML (comercial)	FCO	BIOQUIFAR	401625	01/02/2027	4	0	8.611,00	34.444,00

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.

901065523-8

CREDITO
FACTURA DE VENTA No

CALLE 33 a 42 - 79 BARZAL
VILLAVICENCIO
Tels 3202973765 - 3108028215

FE123293
F.EXP: 07-07-2025

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2025 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 CR 7 3 58 **Ciudad:** META - SAN MARTÍN
Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30 **Forma Pago:**
Bodega: Sede V/cio **Vencimiento:** 06-08-2025
Referencia: REM250018280-
CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
INS	M010721001	R.S INVIMA:2018M-0008578-R1 CUM:19993382-1 CAPTOPRIL 25MG TAB CJX30 BLIS X 10	TABLETA	RECIPE BUSSIE	619B02A	02/09/2027	30	0	86,00	2.580,00
COM	S010010100	R.S INVIMA:2014M-015268-R2 CUM:54972-07 CAVA DE ICOPOR 5 LITROS	UNIDAD	GENERAL	S/L	01/01/1999	1	19	1,00	1,00
INS	M01084 2802	R.S INVIMA:N/A CUM:N/A CEFALEXINA 500MG CAP CJX300 BLIS X 12	CAPSULA	GENFAR	00050125	30/01/2028	120	0	522,00	62.640,00
INS	M01064 3403	R.S INVIMA:2021M-006629-R2 CUM:44405-04 CEFALOTINA 1GR AMP C.J X 10	AMPOLLA	VICAR	CA2D0256	30/04/2027	250	0	3.214,00	803.500,00
INS	M01093 3402	R.S INVIMA:2021M-0020200 CUM:20196204-02 CETIRIZINA 10MG TAB CJX400 BLIS X 10	TABLETA	ECAR	F031016	30/04/2029	20	0	71,00	1.420,00
INS	M011073502	R.S INVIMA:2009M-0009249 CUM:19992435-7 CLOPIDOGREL 75MG TAB (PLATEMAX) CJX30 BLIS X 10 (regulado)	TABLETA	MSN	BRE07039A	30/06/2026	30	0	183,00	5.490,00
COM	MC11091859654	R.S INVIMA:2018M-0014559-R1 CUM:20056052-30 CLORFENIRAMINA 4MG TAB CJX20	TABLETA	COASPHARMA	G20944	30/09/2026	20	0	34,00	680,00
COM	M011136301	R.S INVIMA:2019M-005363-R4 CUM:46966-1 CLORURO DE SODIO 0.9 % X 500 ML BOLSA REF ARB1323 C.J X 40	BOLSA	BAXTER	SB25DB4	25/04/2027	600	0	5.095,00	3.057.000,0
INS	M01127 4502	R.S INVIMA:2020M-001117-R4 CUM:29523-05 DEXAMETASONA 8MG C.J X 100 AMP	AMPOLLA	VITALIS	A241266	25/09/2027	300	0	716,00	214.800,00
INS	M01130 3702	R.S INVIMA:2022M-0012145-R2 CUM:20019105-10 DICLOFENACO 50MG TAB CJX500 BLIS X 10	TABLETA	ECAR	F040808	30/04/2027	100	0	53,00	5.300,00
		R.S INVIMA:2022M- 0003022-R2 CUM:19940375-06								

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 CR 7 3 58 **Ciudad:** META - SAN MARTÍN
Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30 **Forma Pago:**
Bodega: Sede V/cio **Vencimiento:** 06-08-2025
Referencia: REM250018280 -
CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
INS	M01138 1501	DIPIRONA MAGNESICA 2GR 5ML AMP CJ X 100 VITALIS R.S INVIMA:2021M-0010844-R1 CUM:20006845-09	AMPOLLA	VITALIS	A230170	20/03/2026	20	0	5.444,00	108.880,00
INS	M03019 4606	ENALAPRIL 20MG TAB CJ X 250 BLIS X10 R.S INVIMA:2023M-0005089-R1 CUM:19955429-5	TABLETA	ANGLOPHARMA	2501030	30/04/2027	360	0	92,00	33.120,00
COM	M01149 1205	ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP CJ X 10 (regulado) R.S INVIMA:2021MB-0016079-R1 CUM:20084685-6	AMPOLLA	DELTA	AB13271C	10/01/2027	20	0	12.814,00	256.260,00
INS	M011950204	HALOPERIDOL 5MG AMP CJ X 25 R.S INVIMA:2019M-0010081-R1 CUM:20004992-2	AMPOLLA	RYAN	HAL-035	30/04/2026	10	0	2.170,00	21.700,00
INS	M01198 2801	HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TAB CJX300 BLIS X 30 R.S INVIMA:2022M-012410-R2 CUM:212764-10	TABLETA	GENFAR	E02404A	30/11/2026	150	0	38,00	5.700,00
INS	M010793304	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG ML AMP CJ X 10 R.S INVIMA:2018M-0018261 CUM:20116782-1	AMPOLLA	BIOESTERIL	25092	30/04/2027	11	0	1.345,00	14.795,00
INS	M010793304	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG ML AMP CJ X 10 R.S INVIMA:2018M-0018261 CUM:20116782-1	AMPOLLA	BIOESTERIL	40410	30/09/2027	119	0	1.345,00	160.055,00
COM	M06003 6301	LACTATO DE RINGER X 500ML CJ X 40 REF ARB2323 R.S INVIMA:2020M-002282-R4 CUM:32606-02	BOLSA	BAXTER	SB25BD9	27/02/2027	600	0	4.150,00	2.490.000,0
INS	M01332 2801	PREDNISOLONA 5MG TAB CJX300 BLIS X 30	TABLETA	GENFAR	F00316A	28/02/2027	60	0	61,00	3.660,00

Código: 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 CR 7 3 58 **Ciudad:** META - SAN MARTÍN
Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30 **Forma Pago:**
Bodega: Sede V/cio **Vencimiento:** 06-08-2025
Referencia: REM250018280 -
CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
COM	M012852002	R.S INVIMA.2020M-0010432-R1 CUM:20011084-1 TOXOIDE ANTITETANICA X 0.5 AMP	AMPOLLA	DELTA	220800824B	30/07/2027	30	0	16.366,00	490.980,00
INS	M01287 1502	R.S INVIMA.2020MB-0014543-R1 CUM:20046007-01 TRAMADOL 50MG 1ML AMP CJ X 100 R.S INVIMA.2021M-0000733-R2 CUM:19924285-34	AMPOLLA	VITALIS	A240892	09/08/2026	200	0	909,00	181.800,00

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: ENTREGADO

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: OCHO MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL	8.760.897
Descuento	1
Iva	0
TOTAL FACTURA	8.760.896
ReteFte	219.022
Retelca	0
Retelva	0

Mercancía Excluida: 8.760.896	BASE IVA 0	TOTAL NETO 8.541.874
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

09/07/2025 08:55:30 a m.

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 07-08-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250019007 -

CUFE: 2bd7b3b0f70b91619f201363628313f75c40d5c06a9db08d8353d743582f28bfe1978c92c4b0e327b9d91139bbc0955



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
---	LC0203097621	ACIDO URICO 1 X 200 ML REF 11521 R.S INVIMA:2016RD-0003609 CUM:20107612	KIT	BIOSYSTEMS	0000544	09/04/2027	1	0	360.488,00	360.488,00
---	LC020389741	AMYLASA-EPS REF 11534 FCO X 40 ML R.S INVIMA:2016RD-0003620 CUM:20107688	KIT	BIOSYSTEMS	000221	18/09/2027	1	0	720.582,00	720.582,00
---	LC020301885	APTTTEST ELLAGICO 6 X 2.5 ML WIENER R.S INVIMA:2016RD-003603 CUM:20107493	CJX6	NACIONAL	2412622720	30/03/2026	1	0	304.326,00	304.326,00
---	Q0504510405	BENEDICT X 100 ML R.S INVIMA:2023RD-0002486-R1 CUM:N/A	UNIDAD	ALBOR	C250315	30/03/2028	1	0	61.019,00	61.019,00
---	Q010010118	CAVA DE ICOPOR 10 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	58427	31/03/2027	3	0	1.178.985,0	3.536.955,0
---	Q0503404010	COLORANTE PARA HEMATOLOGIA WRIGHT REF.12101 FCO X 500ML R.S INVIMA:2016RD-0000221-R1 CUM:0.0	UNIDAD	ALBOR	Q250527	30/05/2027	1	0	180.359,00	180.359,00
---	LC02030857	CREATININA 4 X 50ML KIT REF 11502 R.S INVIMA:2016RD-0003609 CUM:20107612	KIT	BIOSYSTEMS	0000681	31/08/2027	1	0	226.031,00	226.031,00
---	LC02856459645	DENGUE DUO (NS1 AG+IGG/IGM) REF R0062C CJX30 TEST R.S INVIMA:2019RD-0002756 CUM:N/A	CJX30	CTK BIOTECH	F0909V13L06	10/09/2026	1	0	1.075.900,0	1.075.900,0
---	Q05045104024	FIELD AZUL DE METILENO FOSFATADO FCO X 200ML RF 12123	FCO	ALBOR	Z250507	30/05/2027	1	0	49.056,00	49.056,00

PASA

Codigo: 123

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

ELABORADO POR: LEAL GIOVANNY MANCE		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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 07-08-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250019007 -

CUFE: 2bd7b3b0f70b916191f201363628313f75c40d5c06a9db08d8353d743582f28bfe1978c92c4b0e327b9d91139bbc0955



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
---	LC0203018654	R.S INVIMA:2016RD-00000221-R1 CUM: FINECARE CTN I (SANGRE TOTAL-SUERO-PLASMA) TROPONIN I CJX25	CJX25	NACIONAL	F20311607AD	19/03/2027	1	0	529.152,00	529.152,00
---	LC02030188574	R.S INVIMA:2019RD-0005416 CUM:20160198 FINECARE HBA1C (SANGRE TOTAL) RAPID QUANTITATIVE CJX25 TEST	CJX25	NACIONAL	F2071A90BAD	27/08/2026	4	0	474.880,00	1.899.520,0
---	LC0208546	R.S INVIMA:2019RD-0005416 CUM:20160198 HEPATITIS B SURFACE™HBSAG REF IHBSG-402 CJX40 CASETE	PQX40	ABBOTT	0000958373	23/12/2026	2	0	150.944,00	301.888,00
---	Q0504500403	R.S INVIMA: CUM: LUGOL PARA GRAM X 500 REF 12213	UNIDAD	ALBOR	Q250539	30/11/2027	1	0	54.820,00	54.820,00
---	A0564894658	R.S INVIMA:2016RD-0000221-R1 CUM:N/A PALITOS DE MADERA (MEZCLADORES) PQX500 (OPTION)	CJX500	NACIONAL	N/A	30/12/2030	4	19	6.106,00	24.424,00
---	LC02040407	R.S INVIMA: CUM: PROTEINA C REACTIVA REF 31011 1 X 150 TEST	UNIDAD	BIOSYSTEMS	0000799	26/04/2027	4	0	67.840,00	271.360,00
---	LC020301222	R.S INVIMA:2016RD-0003617 CUM:20107705 PRUEBA RAPIDA HIV 1/2 III GENERACION CJX30	CJX30	CTK BIOTECH	F1120V3E03	01/12/2026	3	0	229.620,00	688.880,00
---	LC02030654	R.S INVIMA:2018RD-0004879 CUM: PRUEBA RAPIDA SIFILIS 3.0 DEVICE REF 06FK10 C CJX30	CJX30	ABBOTT	06CDK002A	21/01/2027	1	0	223.075,00	223.075,00

PASA

Codigo: 123

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

ELABORADO POR:		ALISTADO POR:		ENTREGADO POR:		NOMBRE LEGIBLE _____	
LEAL GIOVANNY MANCE						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

CALLE 33 a 42 - 79 BARZAL
VILLAVICENCIO
Tels 3202973765 - 3108028215

CREDITO
FACTURA DE VENTA No
FE123383
F.EXP: 08-07-2025

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 CR 7 3 58 **Ciudad:** META - SAN MARTÍN
Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30 **Forma Pago:**
Bodega: Sede V/cio **Vencimiento:** 07-08-2025
Referencia: REM250019007 -
CUFE: 2bd7b3b0f70b916191f201363628313f75c40d5c06a9db08d8353d743582f28bfe1978c92c4b0e327b9d91139bbc0955



		PRODUCTO		Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int	Descripción									
INS	LC02010105	R.S INVIMA.2018RD-0002436-R1 CUM.20056669		KIT	NACIONAL	2411619120	30/05/2026	1	0	256.679,00	256.679,00
		SOLUPLASTIN KIT 10 FCOX2ML WIENER									
---	L0503707852	R.S INVIMA.2016RD-0003606 CUM.		KIT	BIOSYSTEMS	0000875	10/06/2026	1	0	458.702,00	458.702,00
		UREA/BUN-UV KIT 4 X 50ML REF 11516									
		R.S INVIMA.2016RD-0003609 CUM.20107612									

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: enviar no factuar por favor

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL	11.223.177
Descuento	978
Iva	4.454
TOTAL FACTURA	11.226.653
ReteFte	280.555
ReteIca	0
ReteIva	0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: DIEZ MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL NOVENTA Y OCHO PESOS M/CTE

Mercancía Excluida: 11.198.752		BASE IVA 23.447		TOTAL NETO	10.946.098
ELABORADO POR: LEAL GIOVANNY MANCERA	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

15/07/2025 08:25:05 a.m



901065523-8

Página: 1 de 3

CREDITO
FACTURA DE VENTA No

FE123831

F. EXP: 11-07-2025

CALLE 33 a 42 - 79 BARZAL

VILLAVICENCIO

Tels 3202973765 - 3108028215

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 10-08-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250018919 - REM250018305 -

CUFE:



PRODUCTO		Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int Descripción								
---	00602206954 ADHESIVO SINGLE BOND UNIVERSAL FRASCO 5ML R.S INVIMA:2021DM-0024546 CUM:	FCO	3M	50211A	28/02/2027	3	0	210.605,00	631.815,00
INS	00602811002 BANDA METALICA 1/4 ROLLO X 3 MTS R.S INVIMA:2017DM-0017454 CUM:	ROLLO	FEN/PROTEK	230801	30/12/2030	4	19	9.582,00	38.328,00
INS	00602811003 BANDA METALICA 3/16 ROLLO X 3 MTS MATRIX BANDS R.S INVIMA:2017DM-0017454 CUM:	ROLLO	FEN/PROTEK	230902	30/12/2030	4	19	9.582,00	38.328,00
INS	0030334164 BARNIZ DE FLUOR AL 5% DURAPHAT TUBO X 10ML R.S INVIMA:2019DM-0003491-R1 CUM:	UNIDAD	COLGATE	07.24-04	30/06/2027	5	19	139.581,00	697.905,00
---	Q1001603612 BOLSA AUTOSELLABLE PARA ESTERILIZACION 90 X 260 MM R.S INVIMA:2017DM-0015885 CUM:	CJX200	NATURAL MASTER	202407	04/07/2029	1	0	49.185,00	49.185,00
***	00120056043 CEPILLO PROFILACTICOS PROPHY BRUSH CAJA X 144 R.S INVIMA:2019DM-0003947 CUM:N/A	PQX144	DENTMART	KT241003	30/12/2030	3	19	74.200,00	222.600,00
***	008000206412 EYECTORES DESECHABLES PQX100 AZUL EURONDA R.S INVIMA:2010DM-0006270 CUM:	CJX100	EURONDA	20250320	30/12/2030	2	19	18.960,00	33.920,00
***	001071065011 GASA EXODONCIA SIN ALGODON PQX200 (TURAL MAST) R.S INVIMA:N/A CUM:0.0	CJX200	FEN/PROTEK	20241130	29/11/2027	6	0	6.318,00	37.908,00

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

11/07/2025 10:08

ORIGINAL

Software MartisWeb - Nil 901030701-1

15/07/2025 08:25:00 a.m.

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 CR 7 3 58 **Ciudad:** META - SAN MARTÍN
Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30 **Forma Pago:**
Bodega: Sede V/cio **Vencimiento:** 10-08-2025
Referencia: REM250018919 - REM250018305 -
CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
---	A0100806305	HIPOCLORITO DE SODIO 5% X 120ML R.S INVIMA:2011DM-0000793-R1 CUM:N/A	UNIDAD	PRODONT	055E008	30/05/2027	4	0	8.640,00	34.560,00
---	M012395019	LIDOCAINA ANESTESIA 2% C/E CARPULAS 1.8ML NEWCAINA C.JX50 R.S INVIMA:2019M-0001183-R2 CUM:19927232-01	UNIDAD	NEW STETIC	170325	30/03/2027	200	0	1.783,00	358.600,00
---	O0600100185	OXIDO DE ZINC ODONTOLOGIA FRASCO 175GR R.S INVIMA: CUM:	FCO	PRODONT	045O204	12/12/2027	1	0	23.588,00	23.588,00
---	O0600107541	PIEDRA LLAMA PARA PULIR RESINA R.S INVIMA: CUM:	UNIDAD	FEN/PROTEK	N/A	30/12/2030	10	19	4.240,00	42.400,00
---	O0600106508	PIEDRAS TRONCONICA PARA PULIR RESINA REF CN-1 R.S INVIMA:N/A CUM:N/A	UNIDAD	BESQUAL	N/A	30/12/2030	10	19	4.240,00	42.400,00
INS	O060010013587	RESINA DE FOTOCURADO Z250 A3.5 X 4 GR R.S INVIMA:2021DM-0007016-R1 CUM:	UNIDAD	3M	11825721	14/01/2028	10	0	96.300,00	963.000,00
INS	O06001001894	RESINA FOTOCURADO Z-250 A1 JERINGA X 4 GRS R.S INVIMA:2015DM-0013045 CUM:	UNIDAD	3M	11801343	11/11/2027	5	0	91.300,00	456.500,00
INS	O0600100133	RESINA FOTOCURADO Z-250 A2 JERINGA X 4 GRS R.S INVIMA:2015DM-0013045 CUM:	UNIDAD	3M	11428056	08/10/2027	5	0	91.300,00	456.500,00
INS	O0600100134	RESINA FOTOCURADO Z-250 A3 JERINGA X 4 GRS R.S INVIMA:2015DM-0013045 CUM:	UNIDAD	3M	11785780	18/12/2027	10	0	91.173,00	911.730,00

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 10-08-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250018919 - REM250018305 -

CUFE:



PRODUCTO				Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int	Descripción									
--	00602400151	SELLANTES DE FOTOCURADO X 12 GRMS FEF 1930-SELLANTE FOTOCURADO WHITE SEALATANT R.S INVIMA: N/A CUM: N/A	KIT	3M	10973755	30/09/2026	1	19	486.752,00	486.752,00	
--	0012582805	TIRAS/LIJAS METALICAS ABRASIVAS ACERO ADACO REF 60026812 PQX12 R.S INVIMA:2021DM-0023115 CUM:	PQX12	GENERAL	S1344/22	28/02/2027	6	19	19.674,00	118.044,00	

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: Odontología

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: CINCO MILLONES OCHOCIENTOS VEINTE SIETE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL	5.642.063
Descuento	0
Iva	326.928
TOTAL FACTURA	5.968.991
ReteFte	141.052
Retelca	0
Retelva	0

Mercancia Excluida: 3.921.386		BASE IVA 1.720.677		TOTAL NETO	5.827.939
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

15/07/2025 08:25:00 a.m

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 16-08-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250018489 - REM250018313 -

CUFE:



		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) C/J X 100 R.S INVIMA.2023DM-0001569-R2 CUM:N/A	UNIDAD	PRECISION	20250109	08/01/2030	1000	19	290,00	290.000,00
COM	S010010100	CAVA DE ICOPOR 5 LITROS R.S INVIMA:N/A CUM:N/A	UNIDAD	GENERAL	S/L	01/01/1999	1	19	1,00	1,00
---	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	2818/2172	03/12/2026	2	0	121.423,00	242.846,00
---	LC02040486421	FACTOR REUMATOIDEO RF LATEX KIT X 50 PBS REF 31013 R.S INVIMA.2016RD-0003617 CUM:N/A	KIT	BIOSYSTEMS	31013	31/05/2027	1	0	67.840,00	67.840,00
---	Q013852647	FIELD SALES FOSFATADAS FCO X 500ML REF 12124 R.S INVIMA.2016RD-0000221-R1 CUM:N/A	FCO	ALBOR	Q241241	30/12/2026	1	0	33.046,00	33.046,00
---	Q0504510404	FUCSINA DE GRAM FCO X 500ML REF 12212 R.S INVIMA.2016RD-0000221-R1 CUM:N/A	UNIDAD	ALBOR	Q241227	30/12/2026	1	0	53.933,00	53.933,00
INS	M0503707605	GLICEMIA DEXTROSA SOBX25GR C/JX50 SB (GLUCOTEST) R.S INVIMA.2020M-0010678-R1 CUM:20006905-01	SOBRE	ALBOR	41273	30/12/2026	50	0	2.900,00	145.000,00
---	Q0503004906	LAMINAS PORTA OBJETOS 3"X1" LISA (ROJA) REF7101 PQX50 R.S INVIMA:N/A CUM:N/A	PQX50	ZIJECT	20220810	09/07/2027	5	19	5.800,00	29.000,00
---	LC02030114	PRUEBA DE EMBARAZO EN TIRILLAS (HCG)	CJX25	AD-BIO	2411245	31/10/2026	4	0	82.902,00	331.608,00

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 16-08-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250018489 - REM250018313 -

CUF:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
---	LC0203088954	RAPITEST REF AD1001C CJX25 ADBIO R.S INVIMA:2022RD-0007825 CUM N/A PRUEBA RAPIDA FOB EN TIRAS HECEES REF W030-S CJX50 WONDFO R.S INVIMA:2019RD-0005352 CUM:20157717	PQX50	NACIONAL	W030412004	10/12/2026	1	0	254.909,00	254.909,00
---	LC02030654	PRUEBA RAPIDA SIFILIS 3.0 DEVICE REF 06FK10 C CJX30 R.S INVIMA:2018RD-0002436-R1 CUM:20056669	CJX30	ABBOTT	06CDJ004B	03/06/2026	1	0	223.075,00	223.075,00
***	Q0503301002	PUNTAS PLASTICAS 200UL AZULES PAQX500 PQX500 R.S INVIMA:N/A CUM:N/A	CJX500	BIOLIFE	242291	30/12/2034	2	19	28.832,00	57.664,00
***	Q0503301001	PUNTAS PLASTICAS 200ul PIPETAS AMARILLAS BOLSAX1000 REF BOE 03.013.0103 R.S INVIMA:N/A CUM:N/A	CJX1000	BIOLIFE	240377	30/03/2029	3	19	39.008,00	117.024,00
---	L01122100110	TUBO TAPA AMARILLA 4ML CON GEL 13X75MM MH8078 CAJAX100 R.S INVIMA:2020DM-0021613 CUM:N/A	UNIDAD	M&H	09440157	06/05/2026	1000	19	661,00	661.000,00
---	L05041068763	TUBO TAPA AZUL 3.6 ML REF AD-GD036SC-N CJ X 100 R.S INVIMA:2023DM-0027864 CUM:N/A	UNIDAD	AD-BIO	250327	19/09/2026	100	19	458,00	45.800,00
***	LC01010105	TUBO TAPA LILA 0.5ML AL VACIO MINI K2 IMPROVE CJX50 R.S INVIMA:2015DM-0013576 CUM:N/A	UNIDAD	IMPROVE	A85502	07/08/2026	200	19	1.177,00	235.400,00

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



901065523-8

Página : 3 de 3

CREDITO
FACTURA DE VENTA NoCALLE 33 a 42 - 79 BARZAL
VILLAVICENCIO
Tels 3202973765 - 3108028215

FE124432

F.EXP: 17-07-2025

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 16-08-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250018489 - REM250018313 -

CUFE:



		PRODUCTO		Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int	Descripción									
***	L0105910421	TUBO TAPA LILA 4ML EDTA K2 CJX100 MASTERX1200 R.S INVIMA:2016DM-0015538 CUM:N/A		UNIDAD	CDHEALTH	24111418	13/05/2026	2000	19	506,00	1.012.000,0

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: ENTREGADO

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA MIL DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL

3.800.146

Descuento

1

Iva

465.098

TOTAL FACTURA

4.265.243

ReteFte

95.004

Retelca

0

Retelva

0

Mercancía Excluida:		BASE IVA		TOTAL NETO	4.170.239
1.352.257		2.447.888			
ELABORADO POR:	ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:	NOMBRE LEGIBLE _____		
SABOGAL ACHIPIS MISHEL DAYANA			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

29/07/2025 10:48:13 a.m

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTIN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 16-08-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250019605 -

CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
INS	00600206303	ACIDO DESMINERALIZANTE DESMINFAR JERINGA 10 ML R.S INVIMA:2019DM-0004764-R1 CUM:N/A	UNIDAD	EUFAR	250102	31/01/2028	4	0	21.472,00	85.888,00
***	006001024088	CREMA PROFILACTICA DETARFAR X 50 GR R.S INVIMA:2016DM-001587-R2 CUM:N/A	UNIDAD	EUFAR	250301	31/03/2029	4	19	15.349,00	61.396,00
INS	00600100118	EUGENOL FRASCO X 15ML R.S INVIMA:2021DM-0006270-R1 CUM:	UNIDAD	EUFAR	241104	30/11/2028	1	0	21.200,00	21.200,00

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	168.484
Descuento	0
Iva	11.665
TOTAL FACTURA	180.149
ReteFte	0
Retelca	0
Retelva	0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: CIENTO OCHENTA MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

Mercancía Excluida: 107.088	BASE IVA 61.396	TOTAL NETO 180.149
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

29/07/2025 10:48:40 a.m.



901065523-8

Página: 1 de 1

CALLE 33 a 42 - 79 BARZAL
VILLAVICENCIO

Tels 3202973765 - 3108028215

CREDITO
FACTURA DE VENTA No

FE124437

F.EXP: 17-07-2025

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 16-08-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250019604 -

CUFE:



PRODUCTO		Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int Descripción								
--	Q07173061012 CABESTRILLO INMOVILIZACION TALLA L R.S INVIMA.2019DM-0019937 CUM:NA	UNIDAD	ORION	0007112404	30/11/2029	10	0	11.804,00	118.040,00

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

118.040

Descuento

0

Iva

0

TOTAL FACTURA

118.040 -

ReteFte

0

Retelca

0

Retelva

0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: CIENTO DIECIOCHO MIL CUARENTA PESOS M/CTE

Mercancía Excluida: 118.040		BASE IVA 0		TOTAL NETO	118.040
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

29/07/2025 10:48:25 a.m.

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 CR 7 3 58

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250019777 - REM250019602 -

CUFE:

NIT

892000458-6

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Forma Pago:

Vencimiento: 16-08-2025



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
INS	M04005 2601	FENTANILO 0.5MG 10ML AMP CJX100	AMPOLLA	SICMAFARMA-BIO	25.01 6253	30/01/2029	11	0	2.349,00	25.839,00
		R.S INVIMA.2020M-0002104-R2 CUM:19931880-09		A						
INS	M01184 2802	FUROSEMIDA 40MG TAB CJX300 BLIS X 30	TABLETA	GENFAR	F00739A	30/04/2027	30	0	49,00	1.470,00
		R.S INVIMA.2019M-004573-R4 CUM:42216-13								
INS	M01199 5801	HIDROCORTISONA 100MG 2ML AMP CJ X 10	AMPOLLA	VITALIS	M250042	12/03/2028	150	0	4.523,00	678.450,00
		R.S INVIMA.2021M-0003102-R2 CUM:19940721-13								
INS	M010793381	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG ML AMP CJ X 10	AMPOLLA	FARMIONNI	1547624	30/03/2028	120	0	1.345,00	161.400,00
		R.S INVIMA.2019M-0009391-R1 CUM:19997616-5								

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

867.159

Descuento

0

Iva

0

TOTAL FACTURA

867.159

ReteFte

21.679

Retelca

0

Retelva

0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: OCHOCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS
MCTE

Mercancia Excluida: 867.159		BASE IVA 0		TOTAL NETO 845.480	
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

29/07/2025 10:48:51 a.m.

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:
Vencimiento: 20-08-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250020209 -

CUFE:



		PRODUCTO			Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int	Descripción										
***	Q0101406802	BOLSA CYSTOFLO ADULTO 2000ML REF B402000 CJ X 70 R.S INVIMA:2020DM-0006057-R1 CUM:N/A			UNIDAD	BIOLIFE	10240425	30/04/2030	20	19	7.055,00	141.100,00
***	Q01018036012	BURETOL 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	100	0	4.511,00	451.100,00
***	Q0102001501	CANULA DE OXIGENO ADULTO DE 2 MTS REF B501000 R.S INVIMA:2016DM-0000161-R1 CUM:N/A			UNIDAD	BIOLIFE	10300525	30/05/2030	30	19	1.772,00	53.160,00
***	Q0105801206	EQUIPO MACROGOTEO SIN AGUJA 180CM REF EQVEME PQX25 MASTERX500 R.S INVIMA:2019DM-0020855 CUM:N/A			UNIDAD	MEDISPO	05.11.2024	04/11/2029	250	0	1.492,00	373.000,00
***	Q0901803802	EQUIPO MICROGOTEO SIN AGUJA VENOCISIS PAQ X 25 MEDISPO R.S INVIMA:2019DM-0020855 CUM:N/A			UNIDAD	MEDISPO	25.09.2024	24/09/2029	100	0	1.611,00	161.100,00
---	Q0110111807	MICRONEBULIZADOR CON MASCARA PEDIATRICO R.S INVIMA:2020DM-0021051 CUM:N/A			UNIDAD	LIFE CARE	20241030	29/10/2029	20	19	4.325,00	86.500,00
***	Q0300302905	PROLENE 3-0 SC-24 REF 8184T-POLIPROPILENO CJ X 24 R.S INVIMA:2018DM-0000847-R3 CUM:N/A			UNIDAD	ETHICON	AW1834	31/10/2029	48	0	17.185,00	824.880,00
***	Q0109910640	PROLENE 4 0(SC20)45CM 8183T-POLIPROPILENO CJ X 24 R.S INVIMA:2018DM-0000847-R3 CUM:N/A			UNIDAD	ETHICON	AV6099	31/05/2029	48	0	18.020,00	864.960,00

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

21/07/2025 15:17

ORIGINAL

Software MantisWeb - Nit. 901030701-1

29/07/2025 10:48:00 a.m



901065523-8

CALLE 33 a 42 - 79 BARZAL
VILLAVICENCIO

Tels 3202973765 - 3108028215

CREDITO
FACTURA DE VENTA No

FE124795

F.EXP: 21-07-2025

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 20-08-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250020209 -

CUFE:



PRODUCTO		Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int Descripción								
***	Q0112706601	PQX50	NIPRO	XD17KBU5B	16/01/2027	4	0	64.448,00	257.792,00
	TIRAS REACTIVAS DE GLUCOMETRIA GLUNEO								
	PREMIER ALPHA PQX50								
	R.S INVIMA.2019RD-0005786 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	3.213.592
Descuento	0
Iva	53.344
TOTAL FACTURA	3.266.936
ReteFte	80.340
Retelca	0
Retelva	0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE

Mercancía Excluida: 2.932.832		BASE IVA 280.760		TOTAL NETO	3.186.596
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

29/07/2025 10:48:00 a.m.



901065523-8

Página: 1 de 1

CREDITO
FACTURA DE VENTA NoCALLE 33 a 42 - 79 BARZAL
VILLAVICENCIO

Tels 3202973765 - 3108028215

FE124798 ✓

F.EXP: 21-07-2025

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 20-08-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250020619 -

CUFE:



		PRODUCTO										
Ref.	Cod. Int	Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total		
INS	00907003807	REGULADOR PARA OXIGENO MEDICINAL PEDIATRICO R.S INVIMA.2018DM-0003367-R1 CUM:	UNIDAD	GENERAL	N/A	30/12/2030	2 19	411.740,00	823.480,00			

Apreciado cliente se les informa que para 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: NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL	823.480
Descuento	0
Iva	156.461
TOTAL FACTURA	979.941
ReteFte	20.587
Retelca	0
Retelva	0

Mercancía Excluida: 0	BASE IVA 823.480	TOTAL NETO 959.354
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

29/07/2025 10:47:51 a.m

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

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

Forma Pago:

Bodega: Sede V/cio

Vencimiento: 20-08-2025

Referencia: REM250020357 -

CUFE: dc279a5921f5633ccb391054f9ff14ea935612a3d2e602424ef109c3095b1d4199f1528df520b7959d8023fc7b8efde4



PRODUCTO

Ref.	Cod. Int	Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
INS	0030404502	HIDROXIDO DE CALCIO REF 29674 LIFE KERR R.S INVIMA:2019DM-004109-R2 CUM:	UNIDAD	KERR	11363299	04/07/2026	1	0	123.626,00	123.626,00

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	123.626
Descuento	0
Iva	0
TOTAL FACTURA	123.626
ReteFte	0
Retelca	0
Retelva	0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: CIENTO VEINTE TRES MIL SEISCIENTOS VEINTE SEIS PESOS M/CTE

Mercancía Excluida: 123.626	BASE IVA 0	TOTAL NETO 123.626
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

CALLE 33 a 42 - 79 BARZAL

VILLAVICENCIO

Tels 3202973765 - 3108028215

CREDITO
FACTURA DE VENTA No

FE125012✓

F.EXP: 23-07-2025

Según resolución Dian: RESOLUCION ELECTRONICA 18764087513914 Desde 21/01/2025 Hasta 21/01/2026 Del No. 107471 A) 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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 22-08-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250019166 -

CUFE:



PRODUCTO		Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int Descripción								
COM	S010010100 CAVA DE ICOPOR 5 LITROS	UNIDAD	GENERAL	N/A	30/12/2030	1	19	1,00	1,00
---	Q02009058576 R.S INVIMA: N/A CUM: N/A	FCO	GENERAL	2825/2184	09/01/2027	2	0	121.423,00	242.846,00
	COMBI SCREEN 11 SYS REF F94150 FCO X 150								
	TIRAS (TIRAS PARA ORINA) ANALYTCON								
---	LC020301844 R.S INVIMA: 2023RD-0007990 CUM: N/A	UNIDAD	NACIONAL	F20618305YD	13/10/2026	1	0	627.520,00	627.520,00
	FINECARE MAU RAPID QUANTITATIVE CJX25								
	TEST REF.W206								
INS	Q01018131039 R.S INVIMA: 2019RD-0005525 CUM:	CJX100	GENERAL	N/A	01/01/2090	1	19	23.700,00	23.700,00
	TUBO DE ENSAYO CORRIENTE 13 X 100 MM								
	R.S INVIMA: N/A CUM:								

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: LAB

MEDIOS DE PAGO

BOGOTA AHORRO 636506628
BANCOLOMBIA CTE 05700010215
DAVIENDA CTA CORRIENTE
096269997845

SUBTOTAL

894.067

Descuento

1

Iva

4.503

TOTAL FACTURA

898.569

ReteFte

22.352

Retelca

0

Retelva

0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS DIECISIETE PESOS
M/CTE

Mercancia Excluida:		BASE IVA		TOTAL NETO	
870.366		23.700		876.217	
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

29/07/2025 10:47:33 a.m.

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 CR 7 3 58 **Ciudad:** META - SAN MARTÍN
Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30 **Forma Pago:**
Bodega: Sede V/cio **Vencimiento:** 22-08-2025
Referencia: REM250020435 -
CUFE:



PRODUCTO		Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
Ref.	Cod. Int Descripción								
COM	M011136301	COLORURO DE SODIO 0.9 % X 500 ML BOLSA	BOLSA	BAXTER	SB25DB5	30/04/2027	320	0	5.095,00 1.630.400,0
		REF ARB1323 CJ X 40							
		R.S.INVIMA:2020M-001117-R4 CUM:29523-05							

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	1.630.400
Descuento	0
Iva	0
TOTAL FACTURA	1.630.400
ReteFte	40.760
Retelca	0
Retelva	0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS M/CTE

Mercancía Excluida:	BASE IVA	TOTAL NETO
1.630.400	0	1.589.640
ELABORADO POR:	ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:
SABOGAL ACHIPIS MISHEL DAYANA		
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.

29/07/2025 10:47:26 a.m.

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 27-08-2025

Bodega: Sede Vicio

Referencia: REM250020831 - REM250020669 -

CUFE:



		PRODUCTO										
Ref.	Cod. Int	Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total		
COM	M01054 15764	BICARBONATO DE SODIO 8.4 MGE/10ML AMP CJ X 5	AMPOLLA	SICMAFARMA-BIO A	GN4530	30/10/2027	10	0	3.004,00	30.040,00		
INS	M011044202	R.S INVIMA:VITAL NO DISP CUM:VITAL NO DISP CLINDAMICINA 600MG 4ML AMP CJ X 10	AMPOLLA	BIOESTERIL	25159	30/08/2027	200	0	3.482,00	696.400,00		
INS	M01154 6102	R.S INVIMA:2023M-0018071-R1 CUM:20114030-01 ESOMEPRAZOL 40MG TAB CJX100 BLIS X 25	TABLETA	PROCAPS-COLME	1554836	30/03/2027	50	0	174,00	8.700,00		
INS	M01199 5801	R.S INVIMA:2023M-0015130-R2 CUM:20066116-22 HIDROCORTISONA 100MG 2ML AMP CJ X 10	AMPOLLA	VITALIS	M250058	13/04/2028	100	0	4.523,00	452.300,00		
INS	M012061404	R.S INVIMA:2021M-0003102-R2 CUM:19940721-13 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10MG TAB CJX100 BLIS X 20	TABLETA	RECIPE BUSSIE	690C02	29/02/2028	200	0	200,00	40.000,00		
INS	M01256 3701	R.S INVIMA:2015M-0004065-R1 CUM:19949535-07 METOCARBAMOL 750MG TAB CJX100 BLIS X 10	TABLETA	LABINCO	114C16	30/04/2028	150	0	214,00	32.100,00		
INS	M01288 0902	R.S INVIMA:2015M-0004448-R1 CUM:19948280-04 NITROFURANTOINA 100MG TAB CJX40 BLIS X 20	TABLETA	RECIPE BUSSIE	693B14	02/07/2026	80	0	280,00	22.400,00		
INS	M01287 1502	R.S INVIMA:2020M-0008104-R1 CUM:19985876-2 TRAMADOL 50MG 1ML AMP CJ X 100	AMPOLLA	VITALIS	A240297	01/04/2026	50	0	900,00	45.450,00		
		R.S INVIMA:2021M-0000733-R2 CUM:19924285-34										

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

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS Son: UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS CINCO PESOS M/CTE	Obs:	"MEDIOS DE PAGO"	SUBTOTAL	1.327.390
		BOGOTA AHORRO 636506628	Descuento	0
		BANCOLOMBIA CTE 05700010215	Iva	0
		DAVIENDA CTA CORRIENTE	TOTAL FACTURA	1.327.390
		096269997845	ReteFte	33.185
			Retelca	0
			Retelva	0

Mercancía Excluida:	BASE IVA	TOTAL NETO	
1.327.390	0	1.294.205	
ELABORADO POR:	ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:	NOMBRE LEGIBLE
SABOGAL ACHIPIS			
MISHEL DAYANA			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

28/07/2025 10:49:00 a.m

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:
Vencimiento: 28-08-2025

Bodega: Sede V/cto

Referencia: REM250020230 -

CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
INS	M01303 3411	ACIDO ASCORBICO 500MG TAB MAST NARANJA VITAMINA C CJX500 BLISTX10 R.S INVIMA:2023M-000487-R3 CUM:58111-19	TABLETA	LA SANTE	3346983	31/05/2028	400	0	205,00	82.000,00
INS	M013032803	ACIDO ASCORBICO VITAMINA C 100MG/ML GOTAS FCO X30ML R.S INVIMA:2020M-007156-R3 CUM:21740-1	GOTAS	ECAR	E060759	30/07/2028	1	0	5.427,00	5.427,00
INS	M013032803	ACIDO ASCORBICO VITAMINA C 100MG/ML GOTAS FCO X30ML R.S INVIMA:2020M-007156-R3 CUM:21740-1	GOTAS	ECAR	F030749	28/02/2027	4	0	5.427,00	21.708,00
INS	M010102801	ACIDO FUSIDICO 2% CRE TBOX15GR R.S INVIMA:2017M-005236-R2 CUM:11697-02	TUBO	GENFAR	F01028A	30/05/2027	5	0	8.387,00	41.935,00
INS	M010142209	ACIDO TRANEXAMICO 500MG/5ML AMP CJ X 10 R.S INVIMA:2023M 0017408 R1 CUM:20105871-01	AMPOLLA	PROCLIN	0725008	30/05/2027	50	0	3.307,00	165.350,00
INS	M010304501	AMIKACINA 500MG AMPX2ML CJ X 10 R.S INVIMA:2023M-014905-R3 CUM:19908236-07	AMPOLLA	VITALIS	A250118	08/05/2028	50	0	3.289,00	164.450,00
COM	M010382805	AMPICILINA+SULBACTAM 1.5GR AMP R.S INVIMA:2023M-0013361-R2 CUM:20036512-01	AMPOLLA	DELTA	253012027	30/12/2027	900	0	3.612,00	3.250.800,0
INS	M01115 0902	BETAMETASONA 0.05% CREMA TOPICA X 40 GR R.S INVIMA:2017M-005364-R2 CUM:45688-01	TUBO	GENFAR	E00557A	30/03/2026	8	0	4.840,00	38.720,00
INS	M010605601	BROMURO DE IPRATROPIO 20MCH INH BUC SPRAY R.S INVIMA:2021M-0015094-R1 CUM:20066836-1	INHALADO	CHALVER	003225	28/02/2027	50	0	9.803,00	490.150,00
COM	S010010100	CAVA DE ICOPOR 5 LITROS	UNIDAD	GENERAL	N/A	30/12/2030	1	19	1,00	1,00

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

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 CR 7 3 58 **Ciudad:** META - SAN MARTÍN
Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30 **Forma Pago:**
Bodega: Sede V/cio **Vencimiento:** 28-08-2025
Referencia: REM250020230 -
CUFE:



Ref.		Cod. Int		PRODUCTO	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
INS	M01084	3403		R.S INVIMA:NA CUM:NA CEFALOTINA 1GR AMP CJ X 10	AMPOLLA	VICAR	CA2D0256	30/04/2027	250	0	3.214,00	803.500,00
COM	M01089	2504		R.S INVIMA:2021M-0020200 CUM:20196204-02 CEFTRIAXONA 1GR AMP CJ X 10	AMPOLLA	DELTA	253052022	30/12/2027	200	0	3.222,00	644.400,00
INS	M01102	5852		R.S INVIMA:2022M-0012048-R2 CUM:20028604-2 CLARITROMICINA 500MG TAB CJ X 50 BLIS X 10	TABLETA	LAPROFF	E02431A	30/11/2026	200	0	1.718,00	343.600,00
COM	M01113	4502		R.S INVIMA:2024M-0021460 CUM:20251004-3 CLORURO DE SODIO 2MEQ MLX10ML AMP CJ X 50 CORPAUL	AMPOLLA	CORPAUL	42S502251	29/02/2028	50	0	1.354,00	67.700,00
INS	M01127	4502		R.S INVIMA:2021M-0002557-R2 CUM:19934265-03 DEXAMETASONA 8MG CJ X 100 AMP	AMPOLLA	VITALIS	A241266	25/09/2027	400	0	716,00	286.400,00
COM	M06002	6302		R.S INVIMA:2022M-0012145-R2 CUM:20019105-10 DEXTROSA AL 5% EN A.D X 500 ML REF ARB0063 CJX40	BOLSA	BAXTER	SB25CR4	31/03/2027	15	0	4.101,00	61.515,00
INS	M01144	2702		R.S INVIMA:2020M-000887-R4 CUM:29522-04 DOXICICLINA 100MG TAB CJX100 BLIS X 10	TABLETA	GENFAR	973809	30/03/2028	100	0	240,00	24.000,00
INS	M0101201207			R.S INVIMA:2021M-0004678-R2 CUM:19950177-10 ENEMA BOLSA RECTAL 133ML TRAVAD ARD0001	BOLSA	MK TECNOQUIMICAS	5A8031	31/12/2026	3	0	13.218,00	39.654,00
INS	M0101201207			R.S INVIMA:2020M-002067-R3 CUM:32609-01 ENEMA BOLSA RECTAL 133ML TRAVAD ARD0001	BOLSA	MK TECNOQUIMICAS	5C6341	31/03/2027	4	0	13.218,00	52.872,00

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

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 CR 7 3 58
Teléfono: - 3115912287 - 6488333 **Condición:** 30
Bodega: Sede V/cio
Referencia: REM250020230 -
CUFE:

NIT 892000458-6

Ciudad: META - SAN MARTIN

Forma Pago:
Vencimiento: 28-08-2025



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
COM	MD1149 1205	R.S INVIMA:2020M-002067-R3 CUM:32609-01 ENOXAPARINA SODICA 40 MG AMP CJ X 10 (regulado)	AMPOLLA	DELTA	AB13271C	10/01/2027	16	0	12.814,00	205.024,00
INS	MD1303 5605	R.S INVIMA:2021MB-0016079-R1 CUM:20084685-6 FITOMENADICINA 10MG/1ML VITAMINA K CJ X 100 SICMARFARMA	AMPOLLA	SICMARFARMA-BIO A	23.05.5319	30/05/2026	40	0	2.662,00	106.480,00
INS	MD1187 4503	R.S INVIMA:2023M-0005643-R2 CUM:19961688-2 GENTAMICINA 160MG 2ML AMP CJ X 100	AMPOLLA	VITALIS	A241270	29/09/2026	100	0	4.611,00	461.100,00
INS	MD1195 0202	R.S INVIMA:2022M-0003426-R2 CUM:19940519-15 HALOPERIDOL 5MG AMP CJ X 5	AMPOLLA	ACTIFARMA	2258	31/03/2026	7	0	2.170,00	15.190,00
INS	MD1198 2801	R.S INVIMA:2019M-0009920-R1 CUM:19998377-01 HIDROCLOROTIAZIDA 25MG TAB CJX300 BLIS X 30	TABLETA	GENFAR	F00436A	30/03/2027	90	0	38,00	3.420,00
INS	MD1199 5801	R.S INVIMA:2022M-012410-R2 CUM:212764-10 HIDROCORTISONA 100MG 2ML AMP CJ X 10	AMPOLLA	VITALIS	M250053	26/03/2028	100	0	4.523,00	452.300,00
INS	MD10793381	R.S INVIMA:2021M-0003102-R2 CUM:19940721-13 HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20MG ML AMP CJ X 10	AMPOLLA	FARMIONNI	1547624	30/03/2028	200	0	1.345,00	269.000,00
INS	MD1207 2802	R.S INVIMA:2019M-0009391-R1 CUM:19997616-5 IBUPROFENO 400MG TAB CJX100 BLIS X 10	TABLETA	GENFAR	E02138E	30/10/2026	100	0	147,00	14.700,00
COM	MC12260904	R.S INVIMA:2020M-014958-R3 CUM:51330-17 KETOTIFENO 1 MG ML JBE FCOX100ML R.S INVIMA:2021M-0007745-R1 CUM:19984823-2	FCO	LAPROFF	97600	30/04/2027	10	0	5.120,00	51.200,00

Código: 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

29/07/2025 13:13

ORIGINAL

Software MantisWeb - Nit. 901030701-1

30/07/2025 09:32:13 a.m.

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:
Vencimiento: 28-08-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250020230 -

CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
INS	M01242 3701	LOPERAMIDA 2MG TAB C.JX240 BLIS X 6 R.S INVIMA.2009M-010882-R2 CUM:34537-02	TABLETA	ECAR	E100862	30/11/2026	240	0	76,00	18.240,00
INS	M01174 2404	LORATADINA 10MG TAB C.JX 250 BLIS X 10 R.S INVIMA.2020M-0009494-R1 CUM:20004887-4	TABLETA	BIOQUIFAR	100125	30/01/2027	80	0	82,00	6.560,00
INS	M01261 0504	METRONIDAZOL 250MG/ML SUSP X 120ML R.S INVIMA.2022M-0020590 CUM:20163014-01	FCO	ECAR	F050258	30/05/2027	5	0	5.767,00	28.835,00
INS	M01261 4601	METRONIDAZOL 500MG TAB C.JX500 BLIS X 10 R.S INVIMA.2021M-007158-R3 CUM:23439-04	TABLETA	ECAR	F020503	30/03/2027	100	0	146,00	14.600,00
INS	M01261 2401	METRONIDAZOL 500MG/100ML SOL INY C.JX96 R.S INVIMA.2018M-0002738-R2 CUM:19938260-02	AMPOLLA	FARMALOGICA	2240753	20/02/2027	6	0	4.349,00	26.094,00
INS	M01261 2401	METRONIDAZOL 500MG/100ML SOL INY C.JX96 R.S INVIMA.2018M-0002738-R2 CUM:19938260-02	AMPOLLA	FARMALOGICA	2240796	25/02/2027	44	0	4.349,00	191.356,00
INS	M01288 0902	NITROFURANTOINA 100MG TAB C.JX40 BLIS X 20 R.S INVIMA.2020M-0008104-R1 CUM:19985876-2	TABLETA	RECIPE BUSSIE	693B01	30/04/2026	20	0	280,00	5.600,00
INS	M01288 0902	NITROFURANTOINA 100MG TAB C.JX40 BLIS X 20 R.S INVIMA.2020M-0008104-R1 CUM:19985876-2	TABLETA	RECIPE BUSSIE	693B12	30/07/2026	60	0	280,00	16.800,00
INS	M01299 4101	OMEPRAZOL 20MG CAP C.JX600 BLIS X 15 R.S INVIMA.2019M-0013109-R1 CUM:20035947-28	CAPSULA	NOVAMED S.A.	2408000309	30/04/2026	300	0	82,00	24.600,00
COM	M01299 5802	OMEPRAZOL 40ML AMP C.J X 10 R.S INVIMA.2012M-0013645 CUM:20044344-2	AMPOLLA	DELTA	242062082	25/09/2027	250	0	3.351,00	837.750,00
INS	M01332 2801	PREDNISOLONA 5MG TAB C.JX300 BLIS X 30	TABLETA	GENFAR	F00317A	25/02/2027	150	0	61,00	9.150,00

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTIN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:

Vencimiento: 28-08-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250020230 -

CUFE:



PRODUCTO

Ref.	Cod. Int	Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
INS	M01348 2001	R.S INVIMA:2020M-0010432-R1 CUM:20011084-1 SALBUTAMOL 100MCG INH.BUC AER.FCOX200DOSIS	INHALADO	BIOSYNTEC	2428251	30/12/2027	70	0	6.575,00	460.250,00
INS	M01267 2201	R.S INVIMA:2021M-0010906-R1 CUM:20011983-01 SULFATO FERROSO 300MG TAB C.JX500 BLIS X 10	TABLETA	ECAR	F030623	30/03/2027	300	0	68,00	20.400,00
INS	M01279 2812	R.S INVIMA:2015M-0016190 CUM:20080792-20 TIAMINA 300MG TAB C.JX500 BLISX10	TABLETA	ECAR	F031108	30/04/2027	50	0	201,00	10.050,00
COM	M012852002	R.S INVIMA:2007M-0007263-R2 CUM:23440-10 TOXOIDE ANTITETANICA X 0.5 AMP R.S INVIMA:2020MB-0014543-R1 CUM:20046007-01	AMPOLLA	DELTA	220800924B	30/09/2027	80	0	16.366,00	1.309.280,0

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

11.142.161

Descuento

1

Iva

0

TOTAL FACTURA

11.142.160

ReteFte

278.554

Retelca

0

Retelva

0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: DIEZ MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SEIS PESOS M/CTE

Mercancia Excluida:

11.142.160

BASE IVA

0

TOTAL NETO

10.863.606

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

30/07/2025 09:32:13 a.m.

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:
Vencimiento: 29-08-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250021619 - REM250021363 -

CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
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	SB25ER1	25/05/2027	520	0	5.095,00	2.649.400,0
INS	M01130 5201	DICLOFENACO 75MG AMP/CJ X 100 R.S INVIMA:2022M-0002244-R2 CUM:19934768-20	AMPOLLA	VITALIS	A250291	01/07/2027	500	0	842,00	421.000,00
COM	M06003 6301	LACTATO DE RINGER X 500ML CJ X 40 REF ARB2323 R.S INVIMA:2020M-002282-R4 CUM:32606-02	BOLSA	BAXTER	SB25BT3	28/02/2027	520	0	4.150,00	2.158.000,0
INS	M01287 6101	TRAMADOL 100MG 2ML AMP CJ X 100 R.S INVIMA:2021M-0013188-R1 CUM:20045072-04	AMPOLLA	VITALIS	A250242	11/06/2027	300	0	1.151,00	345.300,00

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	5.573.700
Descuento	0
Iva	0
TOTAL FACTURA	5.573.700
ReteFte	139.343
Retelca	0
Retelva	0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: CINCO MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS M/CTE

Mercancía Excluida:	BASE IVA	TOTAL NETO	5.434.357
5.573.700	0		
ELABORADO POR:	ALISTADO POR:	ENTREGADO POR:	NOMBRE LEGIBLE
SABOGAL ACHIPIS MISHEL DAYANA			
			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

04/08/2025 09:25:10 a.m.

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 CR 7 3 58

Ciudad: META - SAN MARTÍN

Teléfono: - 3115912287 - 6488333

Condición: 30

Forma Pago:
Vencimiento: 29-08-2025

Bodega: Sede V/cio

Referencia: REM250021675 -

CUFE:



Ref.	Cod. Int	PRODUCTO Descripción	Present.	Labo.	Lote.	Venc.	Cant.	Iva	Pr. Bruto	Total
INS	M020116917	FORMULA TERAPEUTICA F-75 LATA X 400GR CJ X 2 R.S INVIMA:RSA-001764-2016 CUM:N/A - SUPLEMENT	UNIDAD	NUTRISET	N/A	30/12/2030	4	0	99.722,00	398.888,00
COM	MC376 3588	SALICILATO DE METILO (CREMA FORZ) TUB 30GR R.S INVIMA:2016M-0005888-R1 CUM:19963799-03	TUBO	GERCO	CF44-24	30/12/2026	1	0	35.344,00	35.344,00

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	434.232
Descuento	0
Iva	0
TOTAL FACTURA	434.232
ReteFte	0
Retelca	0
Retelva	0

Vendedor: CLINISUMINISTROS SAS

Son: CUATROCIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE

Mercancía Excluida: 434.232		BASE IVA 0		TOTAL NETO	434.232
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

04/08/2025 09:26:15 a.m.



 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	118 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, 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"
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	TRESCIENTOS VEINTITRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS (\$323.950.394) M/CTE
PLAZO:	HASTA EL 30 DE JUNIO DE 2025 O HASTA AGOTAR PRESUPUESTO
SUPERVISOR	YOTJAN REY LONDOÑO SUBGERENTE
FECHA DE INICIO	17 DE FEBRERO DE 2025
FECHA TERMINACION	30 DE JUNIO DE 2025
FECHA DE INFORME	31 DE JULIO DE 2025

INFORME ADMINISTRATIVO.

1. Se firma acta de inicio el 17/02/2025
2. Registro presupuestal Nro. **0000487, 000488, 0004898, Y 000490.**
3. Certificado de disponibilidad Nro. **000065, 000066, 000067, y 000068.**
4. **SE REALIZA ACTA MODIFICATORIA, ADICION Y PRORROGA N° 01.**
5. Fecha de la presente acta modificatoria, adición y prórroga N° 01. 16 de junio de 2025.
6. Termino de la prórroga N°01. Tres (0)3 meses
7. Terminación de la prórroga. 30 de septiembre de 2025
8. Registro presupuestal Nro. **000813**
9. Certificado de disponibilidad Nro. **000786**

Contrato Nro. 118 DE 2025, Cuyo objeto: **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**

 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			

Relación Facturas electrónicas: JULIO/2025.

FACTURAS	FECHA	VALOR FACTURA
FE 122717	01/07/2025	2.395.740
FE 122718	01/07/2025	1.761.760
FE 122721	01/07/2025	218.930
FE 123240	07/07/2025	3.947.790
FE 123141	07/07/2025	489.000
FE 123293	07/07/2025	8.760.896
FE 123383	08/07/2025	11.226.653
FE 123831	11/07/2028	5.968.991
FE 124432	17/07/2025	4.265.243
FE 124435	17/07/2025	180.149
FE 124437	17/07/2025	118.040
FE 124439	17/07/2025	867.159
FE 124795	21/07/2025	3.266.936
FE 124798	21/07/2025	979.941
FE 124799	21/07/2025	123.626
FE 125012	23/07/2025	898.569
FE 125016	23/07/2025	1.630.400
FE 125468	28/07/2025	1.327.390
FE 125575	29/07/2025	11.142.160
FE 125659	30/07/2025	434.232
FE 125712	30/07/20205	5.573.700
TOTAL FACTURAS		\$65.577.305

ORDEN DE COMPRA N° 001641 FECHA: 01/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000286 FECHA: 07/07/2025		FACTURA No. FE 122717 FECHA: 01/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
11000025	JABON QUIRURGICO FRASCO X 500	15.00	159,716.00	2,395,740.00	
Total Comprobante		15.00		2.395.740.00	

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° 001642 FECHA: 01/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000287 FECHA: 07/07/2025		FACTURA No. FE 122718 FECHA: 01/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
OMQ800056	CATETER HEPANERIZADO	200.00	330.82	66,164.00	
OMQ800109	BOLSA PARA DRENAJE URINARIO X 2000 ML	20.00	8,395.45	167,909.00	
OMQ800107	JERINGA X 10 CC	1,200.00	423.64	508,368.00	
OMQ800666	JERINGA X 3 CC	600.00	292.74	175,644.00	
OMQ800059	JERINGA X 5 CC	1,500.00	322.49	483,735.00	
OMQMASCALARI2	MASCARA LARINGUEA #2	8.00	42,887.50	343,100.	
OMQSONNEL16	SONDA NELATON #16	20.00	842.00	16,840.00	
Total Comprobante		3.548.00		1.761.760.00	

ORDEN DE COMPRA N° 001643 FECHA: 01/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000288 FECHA: 07/07/2025		FACTURA No. FE 122721 FECHA: 01/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
OPOH02AH008721	HIDROCORTISONA (SUCCINATO 100	40.00	4,523.00	180,920.00	
OPOA03FM016701	METOCLOPRAMIDA (CLORHIDRATO) S	70.00	543.00	38,010.00	
Total Comprobante		110.00		\$218.930,00	

ORDEN DE COMPRA N° 1646 FECHA: 04/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000291 FECHA: 09/07/2025		FACTURA No. FE 123240 FECHA: 07/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
OPOH02AH008721	HIDROCORTISONA (SUCCINATO 100	200.00	4,523.00	904,600.00	
OPOJ06AS017701	SUERO ANTIOFIDICO POLIVALENTE	10.00	304,319.00	3,043,190.00	
Total Comprobante		210.00		\$3.947.790.00	

ORDEN DE COMPRA N° 001647 FECHA: 04/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000292 FECHA: 09/07/2025		FACTURA No. FE 123241 FECHA: 07/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
10400038	BROMURO IPATROPIO PARA NEBULIZAR	20.00	24,450.00	489,000.00	
Total Comprobante		20.00		\$489.000.00	

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° 001648 FECHA 04/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000293 FECHA: 09/07/2025		FACTURA No. FE 123293 FECHA: 07/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
OPON02BA001221	ACETAMINOFEN JARABE 150 MG/5 M	30.00	5,427.00	162,810.00	
OPON02BA001011	ACETAMINOFEN TABLETA X 500 MG	1,000.00	105.00	105,000.00	
OPOS01AD030101	ACICLOVIR UNGUENTO TOPICO	3.00	7,394.00	22,182.00	
OPON03AV011141	VALPROICO ACIDO 250 MG	20.00	269.00	5,380.00	
OPOJ01GB060201	AMIKACINA 500 MG AMPOLLA	10.00	3,289.00	32,890.00	
OPOJ01CA025232	AMOXACILINA SUSPENSION ORAL 25	5.00	7,042.00	35,210.00	
OPOJ01CA028721	AMPICILINA SULBACTAM AMPOLLAS	100.00	3,612.00	361,200.00	
OPOC10AA05	ATORVASTATINA TAB 20 MG	100.00	814.00	81,400.00	
OPOJ01FA100201	AZITROMICINA X 200 MG SOL ORAL	4.00	8,611.00	34,444.00	
OPOC09AC004011	CAPTROPIL TABLETA 25 MG	30.00	86.00	2,580.00	
OPOJ01DC008142	CEFALEXINA TABLETA O CAPSULA 5	120.00	522.00	62,640.00	
OPOJ01DC043721	CEFALOTINA POLVO PARA RECONSTI	250.00	3,214.00	803,500.00	
OPOB06AE070101	CETIRIZINA 10 MG TAB	20.00	71.00	1,420.00	
OPOB01AC040101	CLOPIDOGREL 75 MG TABLETA	30.00	183.00	5,490.00	
OPOB06AC027011	CLOFENIRAMINA 4 MG	20.00	34.00	680.00	
OPOB05BS004701	SODIO CLORURO SOLINY 9%	600.00	5,095.00	3,057,000.00	
OPOH02AD005711	DEXAMETASONA SOL INYE 8MG	300.00	716.00	214,800.00	
OPOM01AD015021	DICLOFENACO SODICO TABLETA REC	100.00	53.00	5,300.00	
OPON02BB20102	DIPIRONA MAGNESICA 2GR 5 ML	20.00	5,444.00	108,880.00	
OPOC09AE002012	ENALAPRIL MALEATO TABLETA 20 M	360.00	92.00	33,120.00	
OPOB01AB05	ENOXAPARINA 40 MG AMPOLLA	20.00	12,814.00	256,280.00	
OPON05AH001701	HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABL	10.00	2,170.00	21,700.00	
OPOC03AH006011	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 25 M	150.00	38.00	5,700.00	
OPOA03BH013701	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 20MG	130.00	1,345.00	174,850.00	
OPOB05XR007701	RINGER LACTATO (SOLUCION HARMA	600.00	4,150.00	2,490,000.00	
OPOH02AP027011	PREDNISOLONA TABLETA 5 MG	60.00	61.00	3,660.00	
OPOJ06AA030701	TOXOIDE TETANICO	30.00	16,366.00	490,980.00	
OPON02AT020701	TRAMAL AMPOLLA 50 MG	200.00	909.00	181,800.00	
Total Comprobante		4.322.00		\$8.760.896.00	

ORDEN DE COMPRA N° 001649 FECHA 04/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000294 FECHA: 09/07/2025		FACTURA No. FE 123383 FECHA: 08/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
10500008	REACTIVO ACIDO URICO	1.00	360,488.00	360,488.00	
10500225	AMYLASA-EPS FCO X 40 ML	1.00	720,562.00	720,562.00	
10500147	APTT TEST ELLAGICO	1.00	304,326.00	304,326.00	
10500107	BENEDICT X 100 ML	1.00	61,019.00	61,019.00	
10500004	REACTIVO COLESTEROL HDL	3.00	1,178,985.00	3,536,955.00	
10500039	COLORANTE PARA HEMATOLOGIA WRI GHT FCO X 500 ML	1.00	180,359.00	180,359.00	
10500015	CREATININA 4 X 50 ML KIT	1.00	226,031.00	226,031.00	
10500097	DENGUE NS1 & IGG IGM X 25	1.00	1,075,900.00	1,075,900.00	
10500049	AZUL DE METILENO FOSFATADO	1.00	49,056.00	49,056.00	
10500215	FINECARE CTN I SANGRE TOTAL SU ERO PLASMA TROPONIN	1.00	529,152.00	529,152.00	
10500149	FINECARE HBA 1C SANGRE TOTAL R APID CUANTITATIVA	4.00	474,880.00	1,899,520.00	

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			

10500035	HEPATITIS B BIOLINE HBSAG REF 01FK20	2.00	150,944.00	301,888.00
10500040	LUGOL DE GRAM	1.00	54,820.00	54,820.00
10500115	PALITO MEZCLADOR EN MADERA	4.00	7,266.00	29,064.00
10500145	PROTEINA C REACTIVO	4.00	67,840.00	271,360.00
10500216	PRUEBA RAPIDA HIV 1/2 III GENE RACION	3.00	229,620.00	688,860.00
10500071	PRUEBA RAPIDA SYPHILIS-SIFILIS AB COMBO RAPID TEST	1.00	223,075.00	223,075.00
10500146	SOLUPLASTIN TIEMPO DE PROTOMBI NA 10X2ML WIENER	1.00	256,679.00	256,679.00
10500030	REACTIVO BUN UREA	1.00	457,539.00	457,539.00
Total Comprobante		33.00		\$11.226.653,00

ORDEN DE COMPRA N° 001660 FECHA 09/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000305 FECHA: 14/07/2025		FACTURA No. FE 123831 FECHA: 11/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
10600035	ADHESIVO SINGLE BOND	3.00	210,605.00	631,815.00	
10600048	BANDA METALICAS	8.00	11,402.50	91,220.00	
10600002	BARNIZ DE FLUOR AL 5% DURAPHAT TUBO X 10ML COLGATE	5.00	166,101.40	830,507.00	
10600043	BOLSA PARA ESTERILIZAR INSTRUM ENTAL	1.00	49,185.00	49,185.00	
10600005	CEPILLO PARA PROFILAXIS	3.00	88,298.00	264,894.00	
10600014	EYECTORES BOLSA	2.00	20,182.00	40,364.00	
10600020	GASAS ODONTOLÓGICAS	6.00	6,318.00	37,908.00	
10600034	HIPOCLORITO AL 5%	4.00	8,640.00	34,560.00	
10600015	ROXICAINA AL 2 %	200.00	1,783.00	356,600.00	
10600069	OXIDO DE ZINC	1.00	23,588.00	23,588.00	
10600054	PIEDRAS PARA PULIR RESINA PIEZ A DE ALTA	20.00	5,045.60	100,912.00	
10600010	RESINA DE FOTOCURADO Z250 A3.5	10.00	96,300.00	963,000.00	
10600102	RESINA FOTOCURADO Z-250 A1	5.00	91,300.00	456,500.00	
10600103	RESINA FOTOCURADO Z-250 A2	5.00	91,300.00	456,500.00	
10600104	RESINA FOTOCURADO Z-250 A3	10.00	91,173.00	911,730.00	
10600011	SELLANTE DE FOTOCURADO	1.00	579,234.00	579,234.00	
10600049	TIRAS/LIJAS METALICAS ABRASIVA S ACERO REF MF437L	6.00	23,412.33	140,474.00	
Total Comprobante		290.00		\$5.968.991,00	

ORDEN DE COMPRA N° 001664 FECHA 14/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000309 FECHA: 17/07/2025		FACTURA No. FE 124432 FECHA: 17/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
10500002	AGUJAS VACUNTAIR 21G X 1 1/2	1,000.00	345.10	345,100.00	
10500161	COMBI SCREEN 11 SYS REF F93150	2.00	121,423.00	242,846.00	
10500222	FACTOR REUMATOIDEO RF LATEX KIT	1.00	67,840.00	67,840.00	
105000101	FIELD SALES FOSFATADAS	1.00	33,046.00	33,046.00	
10500009	FUCSINA DE GRAM	1.00	53,933.00	53,933.00	
10500217	GLICEMIA DEXTROSA SOBX25 GR	50.00	2,900.00	145,000.00	
10500054	LAMINAS PORTA OBJETOS 3"X1" LISA	5.00	6,902.00	34,510.00	
10500006	PRUEBAS DE EMBARAZO EN TIRILLA S RED AD1001C	4.00	82,902.00	331,608.00	

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			

10500165	PRUEBA RAPIDA FOB EN TIRAS HEC ES REF WO30-S	1.00	254,909.00	254,909.00
10500071	PRUEBA RAPIDA SYPHILIS-SIFILIS AB COMBO RAPID TEST	1.00	223,075.00	223,075.00
10500093	PUNTAS PLASTICAS AZULES	2.00	34,310.00	68,620.00
10500014	PUNTAS AMARILLAS	3.00	46,419.33	139,258.00
10500221	TUBO TAPA AMARILLA CON GEL 13 X 100 MM	1,000.00	786.59	786,590.00
10500223	TUBO TAPA AZUL 3.6 ML	100.00	545.02	54,502.00
10500038	TUBO TAPA LILA 0.5ML AL VACIO MINI K2	200.00	1,400.63	280,126.00
10500155	TUBO TAPA AZUL 4.5ML 3.2%	2,000.00	602.14	1,204,280.00
Total Comprobante		4.371.00		\$4.265.243,00

ORDEN DE COMPRA N° 001662 FECHA 14/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000307 FECHA: 17/07/2025		FACTURA No. FE 124435 FECHA: 17/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
10600006	DESMINERALIZANTE DE LA 3M	4.00	21,472.00	85,888.00	
10600067	PASTA PROFILACTICA	4.00	18,265.50	73,062.00	
10600064	EUGENOL	1.00	21,199.00	21,199.00	
Total Comprobante		9.00		\$180.149.00	

ORDEN DE COMPRA N° 001661 FECHA 14/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000306 FECHA: 14/07/2025		FACTURA No. FE 124437 FECHA: 17/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
OMQCABESTRIL	CABESTRILLO TALLA L	10.00	11,804.00	118,040.00	
Total Comprobante		10.00		\$118.040.00	

ORDEN DE COMPRA N° 001663 FECHA 14/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000308 FECHA: 07/07/2025		FACTURA No. FE 124439 FECHA: 17/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
OPON01AF005701	FENTANILO CITRATO	11.00	2,349.00	25,839.00	
OPOC03CF017011	FUROSEMIDA TABLETA 40 MG	30.00	49.00	1,470.00	
OPOH02AH008721	HIDROCORTISONA (SUCCINATO 100	150.00	4,523.00	678,450.00	
OPOA03BH013701	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 20MG	120.00	1,345.00	161,400.00	
Total Comprobante		311.00		\$867.159,00	

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° 001667 FECHA 18/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000312 FECHA: 21/07/2025		FACTURA No. FE 124795 FECHA: 21/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
0MQ800109	BOLSA PARA DRENAJE URINARIO X 2000 ML	20.00	8,395.45	167,909.00	
0MQ800041	EQUIPO DE BURETROL	100.00	4,511.00	451,100.00	
0MQCANUOXIADU	CANULA DE OXIGENO ADULTO	30.00	2,108.67	63,260.00	
0MQ800042	EQUIPO DE MACROGOTEO	250.00	1,492.00	373,000.00	
0MQ800096	EQUIPO DE MICROGOTEO	100.00	1,611.00	161,100.00	
0MQMICRONEPED	MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	20.00	5,146.75	102,935.00	
0MQPROLE3	PROLENE #3-0	48.00	17,185.00	824,880.00	
0MQPROLE4	PROLENE #4-0	48.00	18,020.00	864,960.00	
10500076	TIRAS REACTIVAS DE GLUCOMETRIA GLUNEO PREMIER ALPHA	200.00	1,288.96	257,792.00	
Total Comprobante		816.00		\$3.266.936,00	

ORDEN DE COMPRA N° 001666 FECHA 18/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000311 FECHA: 21/07/2025		FACTURA No. FE 124798 FECHA: 21/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
11100304	REGULADOR DE OXIGENO	2.00	489,970.50	979,941.00	
Total Comprobante		2.00		\$979.941,00	

ORDEN DE COMPRA N° 001665 FECHA 18/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000310 FECHA: 21/07/2025		FACTURA No. FE 124799 FECHA: 21/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
10600013	HIDROXIDO DE CALCIO	1.00	123,626.00	123,626.00	
Total Comprobante		1.00		\$123.626,00	

ORDEN DE COMPRA N° 001668 FECHA 21/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000313 FECHA: 24/07/2025		FACTURA No. FE 125012 FECHA: 23/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
10500161	COMBI SCREEN 11 SYS REF F93150	2.00	121,423.00	242,846.00	
10500118	FINECARE MAU	1.00	627,520.00	627,520.00	
10500029	TUBOS DE ENSAYO 13 * 100	1.00	28,203.00	28,203.00	
Total Comprobante		4.00		\$898.569,00	

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° 001669 FECHA 21/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000314 FECHA: 24/07/2025		FACTURA No. FE 125016 FECHA: 23/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
OPOB05BS004701	SODIO CLORURO SOLINY 9%	320.00	5,095.00	1,630,400.00	
Total Comprobante		320.00		\$1.630.400,00	

ORDEN DE COMPRA N° 001670 FECHA 25/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000315 FECHA: 28/07/2025		FACTURA No. FE 125468 FECHA: 28/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
OPOB05XS003701 SODIO	SODIO BICARBONATO SOLUCION IND	10.00	3,004.00	30,040.00	
OPOJ01FC019701	CLINDAMICINA AMPOLLA	200.00	3,482.00	696,400.00	
OPOA02BC050203	ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETA	50.00	174.00	8,700.00	
OPOH02AH008721	HIDROCORTISONA (SUCCINATO 100	100.00	4,523.00	452,300.00	
OPOA03BH013021	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 10MG	200.00	200.00	40,000.00	
OPOM03BM015011	METOCARBAMOL TABLETA 750 MG	150.00	214.00	32,100.00	
OPOG04AN010142	NITROFURANTOINA TABLETA O CAPS	80.00	280.00	22,400.00	
OPON02AT020701	TRAMAL AMPOLLA 50 MG	50.00	909.00	45,450.00	
Total Comprobante		840.00		\$1.327.390,00	

ORDEN DE COMPRA N° 001672 FECHA 25/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000317 FECHA: 31/07/2025		FACTURA No. FE 125575 FECHA: 29/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
OPOA11GA031011	ASCORBICO ACIDO TABLETA 500 MG	400.00	205.00	82,000.00	
OPOA11GA031201	ASCORBICO ACIDO SOLUCION ORAL	5.00	5,427.00	27,135.00	
OPOD06AX010105	ACIDO FUSIDICO AL 2% CREMA	5.00	8,387.00	41,935.00	
OPOB02AA020101	ACIDO TRANEXAMICO 500 MG/5ML	50.00	3,307.00	165,350.00	
OPOJ01GB060201	AMIKACINA 500 MG AMPOLLA	50.00	3,289.00	164,450.00	
OPOJ01CA028721	AMPICILINA SULBACTAM AMPOLLAS	900.00	3,612.00	3,250,800.00	
OPOD07AB004321	BETAMETASONA CREMA	8.00	4,840.00	38,720.00	
OPOR01AI017471	IPRATROPIO BROMURO AEROSOL 0.0	50.00	9,803.00	490,150.00	
OPOJ01DC043721	CEFALOTINA POLVO PARA RECONSTI	250.00	3,214.00	803,500.00	
OPOJ01DC011723	CEFTRIAXONA (SAL SODICA) POLVO	200.00	3,222.00	644,400.00	
OPOJ01FA090101	CLARITROMICINA TAB 500 MG	200.00	1,718.00	343,600.00	
OPOB05XS004702	SODIO CLORURO SOLINY (NATROL	50.00	1,354.00	67,700.00	
OPOH02AD005711	DEXAMETASONA SOL INYE 8MG	400.00	716.00	286,400.00	
OPOB05BD009701	DEXTROSA EN AGUA DESTI SOL5%	15.00	4,101.00	61,515.00	
OPOJ01AD031141	DOXICILINA TABLETA O CAPSULA 1	100.00	240.00	24,000.00	
OMQ800085	TRAVAD ENEMA BOLSA X 133 ML	7.00	13,218.00	92,526.00	
OPOB01AB05	ENOXAPARINA 40 MG AMPOLLA	16.00	12,814.00	205,024.00	
OPOB02BF008701	FITOMENADIONA (VITAMINA K) SO	40.00	2,662.00	106,480.00	
OPOJ01GG003704	GENTAMICINA 160 MG/2ML AMPOLLA	100.00	4,611.00	461,100.00	
OPON05AH001701	HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABL	7.00	2,170.00	15,190.00	

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			

OPOC03AH006011	HIDROCLOROTIAZIDA TABLETA 25 M	90.00	38.00	3,420.00
OPOH02AH008721	HIDROCORTISONA (SUCCINATO) 100	100.00	4,523.00	452,300.00
OPOA03BH013701	HIOSCINA N-BUTILBROMURO 20MG	200.00	1,345.00	269,000.00
OPOM01AI002011	IBUPROFENO TABLETA 400 MG	100.00	147.00	14,700.00
OPOR03DK003221	KETOTIFENO JARABE	10.00	5,120.00	51,200.00
OPOA07DL015141	LOPERAMIDA CLORHIDRATO TABLETA	240.00	76.00	18,240.00
OPOR06AL016011	LORATADINA TABLETA 10 MG	80.00	82.00	6,560.00
OPOP01AM020012	METRONIDAZOL TABLETA 500 MG	100.00	146.00	14,600.00
OPOP01AM022232	METRONIDAZOL SUSPENSION 250 MG	5.00	5,767.00	28,835.00
OPOJ01XM021701	METRONIDAZOL SOLUCION INYECTAB	50.00	4,349.00	217,450.00
OPOG04AN010142	NITROFURANTOINA TABLETA O CAPS	80.00	280.00	22,400.00
OPOA02BO002101	OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG	300.00	82.00	24,600.00
OPOA02BC010101	OMEPRAZOL 40 MG AMPOLLA	250.00	3,351.00	837,750.00
OPOH02AP027011	PREDNISOLONA TABLETA 5 MG	150.00	61.00	9,150.00
OPOR03AS001471	SALBUTAMOL (SULFATO) AEROSOL 1	70.00	6,575.00	460,250.00
OPOB03AH011161	HIERRO (FERROSO) SULFATO ANHID	300.00	68.00	20,400.00
OPOA11DT009141	TIAMINA TABLETA O CAPSULA 300	50.00	201.00	10,050.00
OPOJ06AA030701	TOXOIDE TETANICO	80.00	16,366.00	1,309,280.00
Total Comprobante		5,108.00		\$11,142,160.00

ORDEN DE COMPRA N° 001675 FECHA 28/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000321 FECHA: 31/07/2025		FACTURA No. FE 125659 FECHA: 30/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
104000160	SALICILATO DE METILO TUBO 30 G	1.00	35,344.00	35,344.00	
ONPLCCC00033	FORMULA TERAPEUTICA DE 400 GR	4.00	99,722.00	398,888.00	
Total Comprobante		5.00		\$434.232.00	

ORDEN DE COMPRA N° 001674 FECHA 28/07/2025		COMPROBANTE DE ENTRADA A ALMACEN No 000319 FECHA: 31/07/2025		FACTURA No. FE 125712 FECHA: 30/07/2025	
CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	V. UNITARIO	V. TOTAL	
OPOB05BS004701	SODIO CLORURO SOLINY 9%	520.00	5,095.00	2,649,400.00	
OPOM01AD015701	DICLOFENACO SODICO AMP	500.00	842.00	421,000.00	
OPOB05XR007701	RINGER LACTATO (SOLUCION HARMA	520.00	4,150.00	2,158,000.00	
OPON02AX020201	TRAMAL AMPOLLA X 100 MG	300.00	1,151.00	345,300.00	
Total Comprobante		1.840.00		\$5.573.700,00	

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			

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.º 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.

INFORME FINANCIERO:

ITEM	BALANCE	
VALOR INICIAL CONTRATO	\$323.950.394	
VALOR ADICIONADO	31.500.000	
VALOR EJECUTADO POR EL CONTRATISTA		\$258.584.651
VALOR A COBRAR CON ESTA CUENTA		\$65.577.305
SALDO A FAVOR DEL HOSPITAL		\$31.288.438
TOTAL SUMAS IGUALES	\$355.450.394	\$355.450.394

PORCENTAJE DE EJECUCION		
EJECUTADO	91.2%	324.161.956,00
PENDIENTE POR EJECUTAR	8.8%	31.288.3438,00
VALOR TOTAL DEL CONTRATO		\$ 355.450.394,00




YOTJANA REY LONDOÑO

Subgerente

Supervisora contrato No. 118 de 2025



Clinisuministros S.A.S

DOTACIÓN DE MEDICAMENTOS, ELEMENTOS HOSPITALARIOS Y LABORATORIO
"Calidad y óptimo servicio al alcance de su región"

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL PUBLICO IBED YOMARA PUERTA
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 julio del 2025 al 31 de julio 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		
2025-07	2025-08	79436021 ✓	\$21.532.600
2025-07	2025-08	79430774 ✓	\$2.697.500

La presente certificación se expide a los once (11) días del mes de agosto del año dos mil veinticinco (2025) con destino al interesado.

Cordialmente,


IBED YOMARA PUERTA
Revisor Fiscal T.P 79.575-T

II. DETALLE DEL APORTANTE

[illegible]

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgo	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes ICBF	Aportes Min Educación	(Incapacidades, Licencias, Salidas a favor) EPS	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MONA	TOTAL	TOTAL FINAL
\$ 68.990.541	\$ 71.998.555	\$ 71.998.555	\$ 71.998.555	\$ 11.370.300	\$ 5.168.300	\$ 634.200	\$ 2.867.400	\$ 541.000	\$ 811.400	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 21.532.800	\$ 0	\$ 21.532.800





SuAporte |

AUTOLIQUIDACION
CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2025-08-11, 12:17:44 PM

Tipo Planilla:

E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS

Número Planilla:

79430774

Periodo Cotización:

Julio de 2025

Periodo Servicio:

agosto de 2025

PAGADO 06/08/2025

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	CLINISUMINISTROS 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	ARL	SURA		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades												Pensiones				Salud				Riesgos				Cajas				Parafiscales				Total																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																											
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotización	Salario Cotización	01	02	03	04	05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54	55	56	57	58	59	60	61	62	63	64	65	66	67	68	69	70	71	72	73	74	75	76	77	78	79	80	81	82	83	84	85	86	87	88	89	90	91	92	93	94	95	96	97	98	99	100																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																								
CC 10082020	GUERRA MANCENA LEAL	01	00																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																												

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgo	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes Salud	Aportes Riesgo	Aportes Cajas	Aportes Sana	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Salidas a Freno EPB	Incapacidades AUP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE MORA	TOTAL INTERESES DE MORA	TOTAL FINAL
\$ 9.970.038	\$ 9.970.038	\$ 9.970.038	\$ 9.970.038	\$ 1.565.500	\$ 306.100	\$ 320.600	\$ 382.300	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 2.897.500	\$ 0	\$ 2.897.500



UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES



Certificado No:

1 D R 1 5 4 3 8 1 E 8 0 9 7 7 9

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 **BEY YOMARA FUERTA VORTIZ** identificado con Cedula de Ciudadanía No 4012125 de VILLAVIEJA (META) Y Tarjeta Profesional No 79575-T Si tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores por los últimos 5 años.

REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTÁ, los 23 días del mes de Julio 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

Republica 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 801 FECHA 11/11/2001
UNIVERSIDAD CORP. EN DE META

PRESIDENTE *[Signature]*
LUZ MYRIAM DIAZ MORA 87959

IDEQS

FILM DEL TITULAR 40924

Esta tarjeta es el unico 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.

DUPLICADO

XXXXXX XX XX XXXX XX XX XXXX

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

