

	E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO - PEQUE			
	Nit: 890.983.675-8			
COMPROBANTE DE EGRESO:	OP	7862	Fecha:	Abr.28/2026

Proveedor:	HOSPIMEDICOS MEDELLIN SA		
Cta. Banco:	07 -24398407567	Nit/CC:	900.101.759
Vr Letras:	CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/L.	Vr Pagado:	4,576,320.00
Observaciones:	PAGO FACTURA NO.VTCV-8890	Cheque:	5499
		Vr Cheque:	4,576,320.00

VALORES			
Vr. Bruto:	5,331,200.00	Vr. Iva:	851,200.00
Vr. Retención:	112,000.00	Vr. Rete-Iva:	127,680.00
EST PRO-HOSP	44,800.00	EST PRO-ANCI	179,200.00
EST PRO JUST	89,600.00	EST PRO-DEPO	112,000.00
EST PRO-CULT	89,600.00	RF POR COMPR	112,000.00
N-Crédito:	0.00	Vr. Descuento:	0.00
		Vr. NETO:	4,576,320.00

RELACION FACTURAS					
Factura	Vr. Cancel	Fecha	Factura	Vr. Cancel	Fecha
FP 8890	4,576,320.00	2026/04/24			

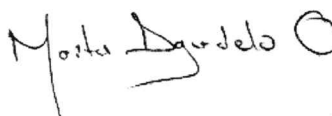
IMPUTACION CONTABLE			
Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 05 04			4,576,320.00
2 4 01 01 01	900,101,759		4,576,320.00

IMPUTACION PRESUPUESTAL			
Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2026	3232	2.1.2.02.01.003.308	5,331,200.00
Total:			5,331,200.00


 HOSPITAL SAN FRANCISCO
 PEQUE - ANTIOQUIA
 NIT. 890.983.675-8

 GERENTE

EDISON CAMILO CADAVID CARVAJAL
Gerente


 MARTA IRENE AGUDELO OQUENDO
 subdirectora Administrativo y Financiero

MARTA IRENE AGUDELO OQUENDO
subdirectora Administrativo y Financiero


 RAGO
 HOSPIMEDICOS MEDELLIN SA
 Firma Beneficiario

HOSPIMEDICOS MEDELLIN SA
Firma Beneficiario

E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO - PEQUE

PEQUE

NIT: 890.983.675 - 8

OBLIGACION PRESUPUESTAL No. EOB 6824**FACTURA CREDITO PROVEEDOR No. FP 8890**Fecha: **Abr.24/2026**Señor(es): **HOSPIMEDICOS MEDELLIN SA**Nit: **900.101.759-1**Valor: **4,576,320.00**Dirección: **OF.PPAL CRA 52 # 42-60 LOCAL 107, 05001**Concepto: **GASTOS POR COMPRA DE 2 EQUIPO BIOMEDICOS (concentradores de oxigeno Jay 5AW) PARA LA ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO PEQUE#OBS2##OBS3#****VALORES DOCUMENTO**

Vr. Exento:		Vr. Gravado:	4,480,000.00
Vr. IVA:	851,200.00	Vr. Retención:	01 112,000.00
Vr. RetelVA:	127,680.00	Vr. Timbre:	
Vr. Estampilla:	515,200.00	Vr. Dcto.Gravado:	
Vr.Dcto.Exento:		Vr. Neto:	4,576,320.00
Son: CUATRO MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/L.#			

IMPUTACION PRESUPUESTAL

CODIGO RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMP.	DISP.	VALOR
2.1.2.02.01.0	Equipos Biomédicos	C26178	D26190	5,331,200.00

IMPUTACION CONTABLE

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24010101	BIENES Y SERVICIOS		4,576,320.00
16600501	Equipo de hospitalizacion	4,480,000.00	
16600501	Equipo de hospitalizacion	851,200.00	
24360803	COMPRAS GENERALES DECLARANTES 2,5%		112,000.00
24362501	IMPUESTOS A LAS VENTAS IVA POR PAGAR		127,680.00
24072204	ESTAMPILLA PROHOSPITAL 1%		44,800.00
24072203	ESTAMPILLA PRO ANCIANOS 4%		179,200.00
24072209	ESTAMP PRO JUSTICIA FAMILIAR 2%		89,600.00
24072207	ESTAMPILLAS PRODEPORTES 2.5%		112,000.00
24072201	ESTAMPILLA PROCULTURA 2%		89,600.00

Elaborado Por

Revisado



CODIGO CIUU 4655

Regimen: Responsable IVA

No somo autoretenedor en renta, ni IVA

Correo de facturación: facturacion@hospimedicos.com

Señor (es): E.S.E HOSPITAL SAN FRANCISCO Nit o C.C: 890983675 Dirección: CR BOLIVAR N° 11 170 PEQUE Ciudad: Peque Teléfono: 320 6538314	Forma de Pago: CREDITO 30 DIAS Medio de Pago: CONTADO	Vendedor: DUQUE MEJIA MANUEL HUMBERTO
	Fecha Validación Dian: 2026-04-24 09:54:38-05:00	Fecha Factura: 2026/04/24 Fecha de Vcto: 2026/05/24
	Orden de Compra: COT-652 Nro. Pedido: 00000388 No. Remisión: CRV - 327	Dirección Entrega: CR BOLIVAR N° 11 170 PEQUE Barrio:

CUFE: 5febda0baea7c5aae1150a879f9ea0d1d11196e281a4a9ac4ca28d882621489812c27aefddb20dd5ad744ab16d32bfcf

Nro	DESCRIPCION	CANTIDAD	U.M.	LOTE	VENCE	PRECIO UNIT	IVA %	VALOR TOTAL
1	CONCENTRADOR DE OXIGENO JAY 5AW LONGFIAN Reg. invima	2	UND			\$2,240,000.00	19 %	\$5,331,200.00
TOTAL CANTIDAD		2						
TOTAL BRUTO						\$4,480,000.00		
DSCTO X LINEA						\$0.00		
ANTICIPOS						\$0.00		
SUB-TOTAL						\$4,480,000.00		
RETENCIONES						\$0.00		
TOTAL								\$5,331,200.00

Impuestos y Retenciones

IVA	\$4,480,000.00	19 %	\$851,200.00
-----	----------------	------	--------------

Valor Letras: CINCO MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE *****

OBSERVACIONES:

VERIFICAR CONTENIDO CON FACTURA Y EMPAQUES. DESPUES DE 5 DIAS NO SE ADMITEN DEVOLUCIONES

Esta factura de venta es un título valor en virtud de la ley 1231 de julio 2008, los intereses moratorios que se causen serán cobrados mensualmente acorde con las variaciones que sufran las tasas de interes certificadas por la superintendencia financiera de conformidad con el artículo 111 de la ley 510 de 1999, que modifica el artículo 884 del código de comercio.

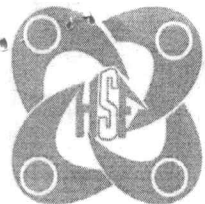
CONSIGNAR EN BANCO BANCOLOMBIA CORRIENTE 01428749023

Autorización Numeración de Facturación No. 18764107091330 Autoriza Rango desde: VTCV8812 hasta: VTCV10000 Vigencia desde: 2026/03/12 hasta: 2027/03/12 - 12 Meses

Firma y sello del cliente:

Fecha de recibido: DD MM AAAA

Firma Digital Electrónica: 4tRE3K6MJzs7R1qOzkWf6g5SGEn1r+1Wa7HDyKpPXNlbiZoCFel3LZPAEJVN1EtKQ35beYgJgtZP1yWUPMK5W6BzvDGxT8UsoPitqthKs+PspJSwCyNB78lsRBKfbXTa/LV1QZ4wxFdib2aLoyCkFUdMeSCs+uG7ELB/DKnxqy3z+RAeSbw42uVwfe5EchUGrYTeTclAJTtQFOek6qRhZrw3Jf/Q8nj89tTnW7UeEa2OhReANWXP8S+vWGvJQWpFE/p1P8KMYsLyYUeaM8UHg0ARD+H5iDnlLnhHrOoweffl50ZwLmbDu8G4BOSuX2f91BzGw2IA0jrlQlg==



E.S.E.
HOSPITAL SAN FRANCISCO
PEQUE - ANTIOQUIA
NIT: 890.983.675.- 8

CONSTANCIA DE REALIZACION DEL SERVICIO ORDEN No. O-12- 2026
(24 de Abril de 2026)

Nombre de la entidad	E.S.E. HOSPITAL SAN FRANCISCO
Fecha	24 DE ABRIL DE 2026
Nombre de la dependencia	Almacén

En la fecha del día 24 mes Abril y año 2026 se deja constancia que la Empresa HOSPIMEDICOS MEDELLIN SAS con NIT: 900101759-1. Dio cumplimiento a la Orden de Servicios No. O - 12 de 2026 realizada para la E.S.E. Hospital San Francisco del municipio de Peque Antioquia.

Se CERTIFICA que la entidad recibió a satisfacción el servicio que se relaciona a continuación:

Suministro de dos (2) Concentradores de Oxigeno Marca: LONGFIAN, Modelo: JAY-5AW para el servicio de Hospitalización de la E.S.E. Hospital San Francisco

Factura No. 8890. Por un Valor de Cinco Millones Trescientos Treinta y Un Mil Doscientos Pesos \$5.331.200

Los productos cumplen con las características y especificaciones solicitadas.

En constancia se acredita la realización del servicio.

Firma:


MARTA OLIVA POSSO POSSO
C.C. 21.911.976 de Peque
Auxiliar Administrativo de Almacén

"Integración Comunitaria para un municipio saludable."



Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2026-03-16, 12:03:01 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	febrero de 2026
Periodo de Cotización Para Salud	marzo de 2026
Empresa	HOSPIMEDICOS MEDELLIN SA
NIT	NI 900101759
Código Sucursal (Nombre)	()
Referencia de Pago/ Número Planilla	84318311
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	145012903
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	\$ 5.002.800
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intereses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	1	\$ 308.400	\$ 600
N900336004	25-14	COLPENSIONES	6	\$ 2.879.200	\$ 5.600
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	1	\$ 70.100	\$ 200
N800088702	EPS010	EPS SURA	7	\$ 777.100	\$ 1.500
N890903790	14-11	ARL SURA	8	\$ 110.900	\$ 300
N890900841	CCF04	CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE ANT	8	\$ 847.200	\$ 1.700

SubTotales:

\$ 4.992.900

\$ 9.900

Total a Pagar:

\$ 5.002.800



Número del registro

1

Nombre del destinatario

Hospimedicos

Producto destino

142 - 87490 - 23

Banco

Bancolombia

Estado del pago

Exitoso

Descripción

Pago exitoso y abonado en cuenta bancolombia.

Fecha de aplicación

28 Abr 2026

Identificación destinatario

900101759

Tipo de producto

Cuenta corriente

Valor

COP \$ 4.576.320,00

Código

OKA