



CONTABILIZADO

MAY 2026

BIOXIGEN S.A.S  
NIT: 901306040-8  
Régimen Común

Autorretenedores del impuesto de industria y  
comercio por suministro de oxígeno en el  
Municipio de la Estrella  
Dirección: CR 55 N° 79C SUR 4-16  
Teléfono: 3220329

**BIOXIGEN**  
S.A.S

Fecha Factura: 11 05 2026	Fecha Vencimiento: 10 06 2026	Moneda: COP	FACTURA DE VENTA ELECTRONICA No. BX28600 Hora Emisión: 1:47:15 p.m Fecha Validación 2026-05-11T13:46:22.398Z
Cliente: ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS YARUMAL			
CC o Nit: 890981726	Dirección: CRA 23 12-13		
Teléfono: 8537373	Ciudad: YARUMAL	Código Postal:	
País: COLOMBIA	Forma de Pago: CRÉDITO	Plazo: 30	

CUFE: 2244d98ddf079d5ed91c80bcba190c4a7cf46f1e6373a37baba6f43911543ae996c880b644191941274f6029abbc70e  
Resolución DIAN No. 18764089476121 Fecha: 25/02/2025 Autorización facturación del BX 20001 al BX 30000

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
001	SUMINISTRO OXIGENO MEDI POR M3 (0.5)	1	7,342.5	7,342.5
002	SUMINISTRO OXIGENO MEDI POR M3 (1.0)	1	14,685	14,685
005	SUMINISTRO OXIGENO MEDI POR M3 (3.5) 3 CILINDROS	10.5	14,685	154,192.5
007	SUMINISTRO OXIGENO MEDI POR M3 (6.0) 10 CILINDROS	60	14,685	881,100

*11/05/2026*



Radicado: 8418 Fecha: 14-May-2026  
Destino: GERENCIA  
Asunto: FRA NRO BX28600  
Folios: 4

HOSPITAL  
SAN JUAN DE DIOS  
YARUMAL  
ACEN

Valor en Letras: UN MILLON CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTE PESO COLOMBIANO CON CENTAVOS	TOTAL CANTIDAD
Observaciones: PEDIDO.131172429	72.5
Esta factura se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio según artículo 774 del código de comercio. Autorizo expresamente para que la información suministrada sea consultada o verificada con terceras personas, bancos o bases de datos. Esta factura causará intereses por mora mensual o proporcional a partir de la fecha acordada para el pago a la mayor tasa permitida. Favor consignar en la cuenta N° 029-000274-54 Ahorros Bancolombia	SUBTOTAL 1,057,320
	DSCTO
	IVA
	RETEFTE
	VALOR A PAGAR 1,057,320

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Nit: 890.981.726.6

CRA. 23 N. 12-13

ORDEN COMPRA ALMACEN

01

29689

FECHA EXP: May.11/2026

NOMBRE : BIDXIGEN SAS

DIRECCION: CRA 55 79C SUR 16

CIUDAD : 05380

CONCEPTO : COMPRA DE GASES MEDICINALES

COD: 01 901.306.040

TEL: 322-03-29

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	ZIVA	VR.UNITARIO	VR.TOTAL
103420005	OXIGENO	BALON	15	70,488.	1,057,320.

Sum: UN MILLON CINCUENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS VEINTE PESOS M/L.

Subtotal: 1,057,320.

Descuento: 0.

Iva: 0.

Total: 1,057,320.

Elaboró: HERNANDO DE JESUS CANO RIOS

Va.Bo. DIRECCION ADMINISTRATIVA

PROVEEDOR O EJECUTOR

Va.Bo. PRESUPUESTOS

E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS

Nit: 890.981.726-6

CRA. 23 N. 12-13

ORDEN ENTRADA DE ALMACEN E1 29719

FECHA EXP: May.11/2026

NOMBRE : BIODIGEN SAS

DIRECCION: CRA 55 79C SUR 16

CIUDAD : 05380

CONCEPTO : COMPRA DE GASES MEDICINALES

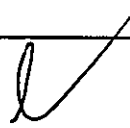
COD: 01 901.306.040

FEL: 3220329

PEID00: 01 29689 Fact: FP 28600

CODIGO	COD. ALTER	DESCRIPCION	LOTE	CANT.	% DTO	VR.UNITARIO	VR.TOTAL
103420005	103420005	OXIGENO	BALON	15.00		70,488.000	1.057.320.00

Subtotal: 1,057,320.00  
Descuento:  
Iva:  
RETENCION:  
RET IVA:  
RET ICA:  
FLETES:  
OTRAS DEB:  
Total: 1,057,320.00



Fecha Elaborados: May.11/2026 Hora: 09:10

Elaboró: HERNANDO DE JESUS CAND RIOS Jefe Inmediato  
Software de Xenco S.A. Nit:811.009.452-9

**E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS**  
**YARUMAL**  
**NIT: 890.981.726 - 6**

<b>OBLIGACION PRESUPUESTAL No. OB3 20812</b>	
<b>FACTURA PROVEEDOR No. FP 28600</b>	<b>Fecha: May.11/2026</b>
<b>Señor(es): BIOXIGEN SAS</b>	
<b>Nit: 901.306.040-8</b>	<b>Valor: 892,378.08</b>
<b>Dirección: CRA 55 79C SUR-16, 05380</b>	
<b>Concepto:</b>	<b>SUMINISTRO DE OXIGENO MEDI POR M3 SEGUN ORDEN NRO 29689</b>

**VALORES DOCUMENTO**

<b>Vr. Exento:</b>	1,057,320.00	<b>Vr. Gravado:</b>	
<b>Vr. IVA:</b>		<b>Vr. Retención:</b>	01 37,006.20
<b>Vr. ReteIVA:</b>		<b>Vr. Timbre:</b>	
<b>Vr. Estampilla:</b>	121,591.80	<b>Vr. Dcto.Gravado:</b>	
<b>Vr.Dcto.Exento:</b>		<b>Vr. Neto:</b>	892,378.08
<b>Son: OCHOCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS SETENTA Y OCHO PESOSCON 08/100 M/L.#</b>			

**IMPUTACION PRESUPUESTAL**

COD. RUBRO	NOMBRE RUBRO	COMPROMISO	DISPONIBILIDAD	VALOR
2450103301	OTROS. BIENES TRANSPORTABLES (PRODUCTOS FARMACEUTICOS)	C26599	D26599	1,057,320.00

**IMPUTACION CONTABLE**

CUENTA	NOMBRE	DEBITO	CREDITO
24010101	PROVEEDORES DE BIENES		892,378.08
15140301	MEDICAMENTOS	1,057,320.00	
24072201	ESTAMPILLA PRO HOSPITAL 1%		10,573.20
24360801	COMPRAS DECLARANTES (2.5%)		26,433.00
24072205	ESTAMPILLA PRO ADULTO MAYOR 4%		42,292.80
24072203	ESTAMPILLA PRO CULTURA 1.5%		15,859.80
24072207	ESTAMPILLA PRO UNIVERSIDAD DE ANTIOQU		15,859.80
24079002	TASA PRO DEPORTE 2.5%		26,433.00
24072211	ESTAMPILLA PRO JUSTICIA		21,146.40
24362701	RETENCION INDUSTRIA Y COMERCIO		6,343.92

  
**Leidy Marcela Barrientos**  
 Elaborado Por

\_\_\_\_\_  
 Autorizado

\_\_\_\_\_  
 Revisado