

**ACTA DE SUPERVISIÓN
GJU-ADQ-FO-06, Versión 5
GESTIÓN JURÍDICA**

**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER**
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



ACTA DE SUPERVISIÓN Nro. 03 DEL CONTRATO Nro. 318 DE 2026

PERIODO				PLAZO EJECUTADO:	25.62%
DESDE:	01/06/2026	HASTA:	18/06/2026	PRESUPUESTO EJECUTADO:	53.86% ✓

1. GENERALIDADES DEL CONTRATO.

OBJETO DEL CONTRATO:	"SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, SISTEMAS DE INFUSIÓN, SETS DE PERFUSORES Y DEMÁS INSUMOS DESTINADOS A LA ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS POR VÍA ENTERAL Y PARENTERAL PARA LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER"			FECHA DE SUSCRIPCIÓN DEL CONTRATO:	14/04/2026
CLASE DE CONTRATO:	SUMINISTROS	PLAZO:	A PARTIR DEL INICIO DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO Y PREVIO CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE EJECUCIÓN Y PERFECCIONAMIENTO HASTA EL 15 DE DICIEMBRE DE 2026.		
CONTRATISTA:	DIAGNOSTIC MEDICAL S. A. S.	TIPO DE IDENTIFICACIÓN:	NIT	901.353.495-5	
SUPERVISOR:	DR. ARIEL ALFONSO JIMÉNEZ ESCOBAR	CARGO:	Subgerente Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico de la ESE HUS		
SUPERVISOR:	Q.F CRISTHIAM ALEXIS GONZALEZ RODRIGUEZ	CARGO:	Profesional Universitario Farmacia		
VALOR INICIAL:	\$ 2.958.375.000		VALOR FINAL:	\$ 2.958.375.000	
FECHA DE INICIO:	17/04/2026	FECHA INICIAL DE TERMINACIÓN:	15/12/2026	FECHA FINAL DE TERMINACIÓN:	15/12/2026

SOPORTE FINANCIERO

CONCEPTO	NÚMERO	FECHA	CÓDIGO DE RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
CDP	491	18/02/2026	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO	\$ 2.958.375.000
RP	952	17/04/2026	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO	\$ 2.958.375.000

SOPORTE JURIDICO.

TIPO DE PÓLIZA	ASEGURADORA	Nro. PÓLIZA	CONCEPTO	CUANTÍA	VIGENCIA DEL AMPARO			
					EXPEDICIÓN	DESDE	HASTA	APROBACIÓN
CUMPLIMIENTO	SEGUROS MUNDIAL	B-100077883 ANEXO 0	CUMPLIMIENTO	\$ 295.837.500	14/04/2026	11/04/2026	15/06/2027	14/04/2026
			PRESTANCIAS SOCIALES	\$ 887.512.500		11/04/2026	15/12/2029	
			CALIDAD DEL SERVICIO	\$ 591.675.000		11/04/2026	15/06/2027	
			CALIDAD DE LOS ELEMENTOS	\$ 591.675.000		11/04/2026	15/06/2027	
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	SEGUROS MUNDIAL	B-100021924 ANEXO 0	RESPONSABILIDAD CIVIL	\$ 525.271.500	14/04/2026	11/04/2026	15/12/2026	14/04/2026

2. EJECUCIÓN DEL CONTRATO.

2.1. BALANCE FINANCIERO.

VALOR INICIAL:	\$ 2.958.375.000
VALOR TOTAL DEL CONTRATO:	\$ 2.958.375.000

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

✕

**ACTA DE SUPERVISIÓN
GJU-ADQ-FO-06, Versión 5
GESTIÓN JURÍDICA**

**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER**
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



FACTURA No.	FECHA EXPEDICIÓN:	COMPROBANTE DE ENTRADA N°	DESCRIPCIÓN DEL PERIODO	VALOR EJECUTADO	SALDO
DML5967	23/04/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA8935	23/04/2026-24/04/2026	\$ 961.041.848	\$ 1.997.333.152
DML5976	24/04/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA8941	23/04/2026-24/04/2026	\$ 104.432.164	\$ 1.892.900.988
DML5979	24/04/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA8953	23/04/2026-24/04/2026	\$ 2.566.000	\$ 1.890.334.988
VALOR ACTA SUPERVISIÓN N°1:					\$ 1.068.040.012
DML6016	5/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9016	05/05/2026-27/05/2026	\$ 97.784.439	\$ 1.792.550.549
DML6035	7/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9013	05/05/2026-27/05/2026	\$ 12.639.100	\$ 1.779.911.449
DML6089	16/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9031	05/05/2026-27/05/2026	\$ 4.892.400	\$ 1.775.019.049
DML6116	22/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9049	05/05/2026-27/05/2026	\$ 31.295.047	\$ 1.743.724.002
DML6149	27/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9063	05/05/2026-27/05/2026	\$ 242.555.480	\$ 1.501.168.522
DML6154	27/05/2026	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9067	05/05/2026-27/05/2026	\$ 9.784.800	\$ 1.491.383.722
VALOR ACTA SUPERVISIÓN N°2:					\$ 398.951.266
DML6160✓	12/06/2026 ✓	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9135 ✓	01/06/2026-18/06/2026	\$ 4.494.794	\$ 1.486.888.928
DML6177 ✓	1/06/2026 ✓	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9185 ✓	01/06/2026-18/06/2026	\$ 2.446.200	\$ 1.484.442.728
DML6196 ✓	3/06/2026 ✓	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9180 ✓	01/06/2026-18/06/2026	\$ 1.283.000	\$ 1.483.159.728
DML6211 ✓	5/06/2026 ✓	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9177 ✓	01/06/2026-18/06/2026	\$ 13.275.000	\$ 1.469.884.728
DML6218 ✓	6/06/2026 ✓	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9191 ✓	01/06/2026-18/06/2026	\$ 1.475.362	\$ 1.468.409.366
DML6253 ✓	17/06/2026 ✓	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9163 ✓	01/06/2026-18/06/2026	\$ 6.115.500	\$ 1.462.293.866
DML6262 ✓	18/06/2026 ✓	LOS INSUMOS INGRESARON SEGÚN COMPROBANTE FA9287 ✓	01/06/2026-18/06/2026	\$ 97.226.200	\$ 1.365.067.666
VALOR A PAGAR:					\$ 126.316.056
VALOR TOTAL EJECUTADO:					\$ 1.593.307.334
SALDO DEL CONTRATO:					\$ 1.365.067.666

3. MULTAS O SANCIONES CONTRACTUALES.

SANCIÓN / MULTA	RESOLUCIÓN QUE IMPUSO LA SANCIÓN	RESOLUCIÓN QUE RESUELVE LOS RECURSOS	VALOR DE LA SANCIÓN
N/A	N/A	N/A	N/A
TOTAL, MULTAS Y SANCIONES:			\$ N/A

NOTA: Revisado el archivo del Expediente Contractual no se encontró ni se tiene conocimiento de la existencia de ningún acto administrativo en firme y debidamente ejecutoriado que decreta multa o sanción alguna impuesta al contratista en desarrollo del contrato objeto de la presente acta.

4. CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO.

En calidad de Supervisor, certifico que el contratista **DIAGNOSTIC MEDICAL S. A. S.** viene desarrollando el Objeto "SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, SISTEMAS DE INFUSIÓN, SETS DE PERFUSORES Y DEMÁS INSUMOS DESTINADOS A LA ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS POR VÍA ENTERAL Y PARENTERAL PARA LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER", del Contrato Nro. 318 de 2026, verificando el cumplimiento de las obligaciones específicas y generales durante el día **primero (01)** al

Con la firma de este documento manifiesto que autorizo el tratamiento de mis datos personales conforme lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, para los fines aquí establecidos.

**ACTA DE SUPERVISIÓN
GJU-ADQ-FO-06, Versión 5
GESTIÓN JURÍDICA**

**HOSPITAL
UNIVERSITARIO
DE SANTANDER**
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO



dieciocho (18) del mes de **junio** del año **2026**; de igual modo, el pago de los aportes parafiscales relativos al Sistema de Seguridad Social Integral, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

Se anexa el pago de parafiscales y seguridad social del último mes en que se firma la presente acta.

5. OBSERVACIONES: N/A

Se expide en Bucaramanga, el primer (01) día del mes de **julio** de **2026**.

DR. ARIEL ALFONSO JIMÉNEZ ESCOBAR
Subgerente Servicios Ambulatorios y Apoyo Terapéutico de la ESE HUS
SUPERVISOR

Q.F. CRISTHIAN ALEXIS GONZALEZ RODRIGUEZ
Profesional Universitario Farmacia
SUPERVISOR

Revisó: **Juan David Molina Pabón**.
Apoyo coordinador transversal procesos financieros y logísticos.

Proyectó: **Corazón Yenired Díaz Dueñez**
Apoyo Nivel Profesional - Sortesalud

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL N° 491

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos la entidad, para la vigencia 2026 existe disponibilidad en el (los) siguiente (s) rubro(s) presupuestal(es)

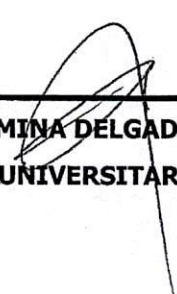
RUBRO	NOMBRE DEL RUBRO	VALOR
2.4.5.01.03.02	MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO	2.958.375.000,00
Saldo Rubro:	42.339.744.500,00	

Valor Total del Certificado: 2.958.375.000,00

OBJETO CDP : SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, INCLUYENDO SISTEMAS DE INFUSIÓN, SETS DE PERFUSORES Y DEMÁS INSUMOS NECESARIOS PARA LA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS POR VÍA ENTERAL Y PARENTERAL, CON EL FIN DE GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO ADECUADO DE LOS DIFERENTES SERVICIOS ASISTENCIALES DE LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER."

Por un plazo hasta **31/12/2026**

Expedido en Bucaramanga a **18/02/2026**



DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO



Compromiso N° 952

A favor de **DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S**

Con identificación No. 901353495 se le constituyó Registro Presupuestal según documento CTO 318 DE 2026 con cargo al (los) rubro(s) :

CDP	FECHA CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR
491	18/02/2026	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MÉDICO QUIRÚRGICO	2.958.375.000,00

Valor Total Registro Presupuestal: **2.958.375.000,00**

Objeto:

CONTRATO No. 318 DE 2026 CUYO OBJETO ES EL SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS, SISTEMAS DE INFUSIÓN, SETS DE PERFUSORES Y DEMÁS INSUMOS DESTINADOS A LA ADMINISTRACIÓN SEGURA DE MEDICAMENTOS POR VÍA ENTERAL Y PARENTERAL, PARA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER.

Fecha de Vencimiento: **31/12/2026**

Expedido en Bucaramanga, el **17/04/2026**

DRA. OFELMINA DELGADO MANRIQUE
PROFESIONAL UNIVERSITARIO PRESUPUESTO


**PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO**


DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901353495
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:		DIAGNOSTIC MEDICAL SAS	
CIUDAD/MUNICIPIO:	BUCARAMANGA	DEPARTAMENTO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	CRA 38 #37-48 EL PRADO	TÉLEFONO:	6452403
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de productos
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
NÚMERO PLANILLA:	6022280351	TIPO DE PLANILLA:	E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN:	MES: mayo	PERIODO COTIZACIÓN:	MES: junio
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO: 2026	SALUD:	AÑO: 2026
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/06/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	399192372

LIQUIDACIÓN GENERAL				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002297390	230201	230201- PROTECCION		2	\$ 8.210.400
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES		6	\$ 4.391.300
8002248088	230301	230301-PORVENIR		10	\$ 4.183.400
SUBTOTAL:				18	\$ 16.785.100
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A		2	\$ 1.990.600
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS		1	\$ 275.000
9010379161	MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION		2	\$ 517.600
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL		1	\$ 218.900
9001562642	EPS037	EPS037-NUOVA EPS		11	\$ 9.076.400
9009142541	EPS046	EPS046-SALUD MIA EPS		1	\$ 250.000
SUBTOTAL:				18	\$ 12.328.500
CAJA DE COMPENSACIÓN					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8902015787	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER		18	\$ 4.194.500
SUBTOTAL:				18	\$ 4.194.500
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		18	\$ 1.335.100
SUBTOTAL:				18	\$ 1.335.100
OTROS PARAFISCALES					
ADMINISTRADORA					
NIT	CÓDIGO	NOMBRE			
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF		18	\$ 3.146.000
SUBTOTAL:					\$ 3.146.000

TOTAL PAGADO: \$ 37.789.200

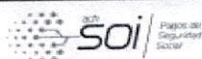
Carera 38 No. 37 - 48
 Barrio El Prado / Bga-Santander
 Tesorería y cartera (57)(7) : 3184756783
 Servicio al cliente: (607) 6519756
 contabilidad@diagnostic.net.co



CS-CER 431866 09-CER-432386



Material médico quirúrgico,
Reactivos e insumos para laboratorio,
Material odontológico,
Equipos biomédicos,
Muebles hospitalarios.



PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES COMPROBANTE DE PAGO



DATOS GENERALES DEL APORTANTE	
TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 901353495
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:	DIAGNOSTIC MEDICAL SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	SANTANDER
DIRECCIÓN:	BUCARAMANGA DEPARTAMENTO:
TIPO APORTANTE:	CRA 38 #37-48 EL PRADO TELÉFONO:
TIPO EMPRESA:	01-EMPLEADOR CLASE APORTANTE:
FORMA DE PRESENTACIÓN:	PRIVADA ACTIVIDAD ECONOMICA:
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	ÚNICO
	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
	Comercio al por mayor de productos
	NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA	
NÚMERO PLANILLA:	6022280351
PERIODO COTIZACIÓN:	TIPO DE PLANILLA: E-EMPLEADOS
OTROS SUBSISTEMAS:	MES: mayo
DÍAS DE MORA:	PERIODO COTIZACIÓN: junio
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	MES: 2026
	AÑO: 2026
	0
	2026/06/17 NÚMERO AUTORIZACIÓN: 399192372

LIQUIDACIÓN GENERAL				TOTALES	
				COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN					
ADMINISTRADORA					
NOMBRE					
NIT	CÓDIGO				
8002297390	230201	230201- PROTECCION	2	\$ 8.210.400	
9003360047	25-14	25-14 COLPENSIONES	6	\$ 4.391.300	
8002248088	230301	230301-PORVENIR	10	\$ 4.183.400	
SUBTOTAL:				18	\$ 16.785.100
SALUD					
ADMINISTRADORA					
NOMBRE					
NIT	CÓDIGO				
8002514406	EPS005	EPS005-SANITAS S.A	2	\$ 1.990.600	
9002267153	ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1	\$ 275.000	
9010379161	MIN002	MIN002-ADRES-REGIMEN EXCEPCION	2	\$ 517.600	
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	\$ 218.900	
9001562642	EPS037	EPS037- NUEVA EPS	11	\$ 9.076.400	
9009142541	EPS046	EPS046-SALUD MIA EPS	1	\$ 250.000	
SUBTOTAL:				18	\$ 12.328.500
CAJA DE COMPENSACIÓN					
ADMINISTRADORA					
NOMBRE					
NIT	CÓDIGO				
8902015787	CCF40	CCF40-COMFENALCO SANTANDER	18	\$ 4.194.500	
SUBTOTAL:				18	\$ 4.194.500
RIESGOS PROFESIONALES					
ADMINISTRADORA					
NOMBRE					
NIT	CÓDIGO				
8600111536	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	18	\$ 1.335.100	
SUBTOTAL:				18	\$ 1.335.100
OTROS PARAFISCALES					
ADMINISTRADORA					
NOMBRE					
NIT	CÓDIGO				
8999992392	PAICBF	PAICBF-ICBF	18	\$ 3.146.000	
SUBTOTAL:					\$ 3.146.000

TOTAL PAGADO: \$ 37.789.200

9 Carera 38 No. 37 - 48
Barrio El Prado / Bga-Santander
Tesorería y cartera (57)(7) : 3184756783
Servicio al cliente: (607) 6519756
contabilidad@diagnostic.net.co



CS-CER 431886 OS-CER-432386

Síguenos / Diagnostic Medical

www.diagnostic.net.co

A QUIEN INTERESE

Asunto: Certificación de pagos a la Seguridad Social y Aportes Parafiscales.

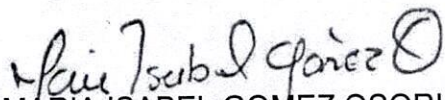
Las suscritas Representante legal y revisora fiscal, HACEMOS CONSTAR, que la persona jurídica DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S., identificada con el NIT: 901.353.495-5, se encuentra a Paz y Salvo en cuanto a los pagos de Seguridad Social, Aportes Parafiscales, obligaciones laborales y nomina por los seis (06) meses corridos anteriores a la presente certificación.

Esta información se expide, con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002 y normas vigentes.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bucaramanga, en el mes de junio del año dos mil veintiseis (2026).



MARIANA ALEXANDRA LARROTTA CASTELLANOS
C.C. 1.098.677.786
Representante legal



MARIA ISABEL GOMEZ OSORIO
C.C. 63.366.436
T.P. 141304-T
Revisora fiscal

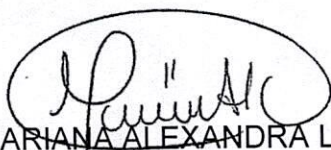
A QUIEN INTERESE

Asunto: Certificación de pagos a la Seguridad Social y Aportes Parafiscales.

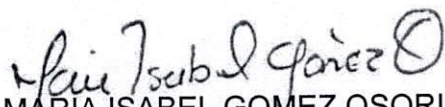
Las suscritas Representante legal y revisora fiscal, HACEMOS CONSTAR, que la persona jurídica DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S., identificada con el NIT: 901.353.495-5, se encuentra a Paz y Salvo en cuanto a los pagos de Seguridad Social, Aportes Parafiscales, obligaciones laborales y nomina por los seis (06) meses corridos anteriores a la presente certificación.

Esta información se expide, con el fin de acreditar el cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 del 27 de diciembre de 2002 y normas vigentes.

Se expide la presente certificación en la ciudad de Bucaramanga, en el mes de junio del año dos mil veintiseis (2026).



MARIANA ALEXANDRA LARROTTA CASTELLANOS
 C.C. 1.098.677.786
 Representante legal



MARIA ISABEL GOMEZ OSORIO
 C.C. 63.366.436
 T.P. 141304-T
 Revisora fiscal

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

4 3 1 6 2 8 9 9 4 9 0 0 0 6 F 0

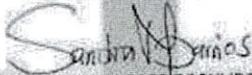
LA REPUBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO
UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **MARIA ISABEL GOMEZ OSORIO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63366436 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 141304-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Mayo de 2026 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

📍 Carera 38 No. 37 - 48
Barrio El Prado / Bga-Santander
💰 Tesorería y cartera (57)(7) : 3184756783
📞 Servicio al cliente: (607) 6519756
✉ contabilidad@diagnostic.net.co



CS-CER 431886 QS-CER-432386



Certificado por
invima
CCAA
Certificado de capacidad de almacenamiento

UNIDAD
ADMINISTRATIVA
ESPECIAL

**JUNTA CENTRAL
DE CONTADORES**



Certificado No:

43162899490006F0

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

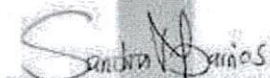
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

**CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE**

Que el contador público **MARIA ISABEL GOMEZ OSORIO** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 63366436 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 141304-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

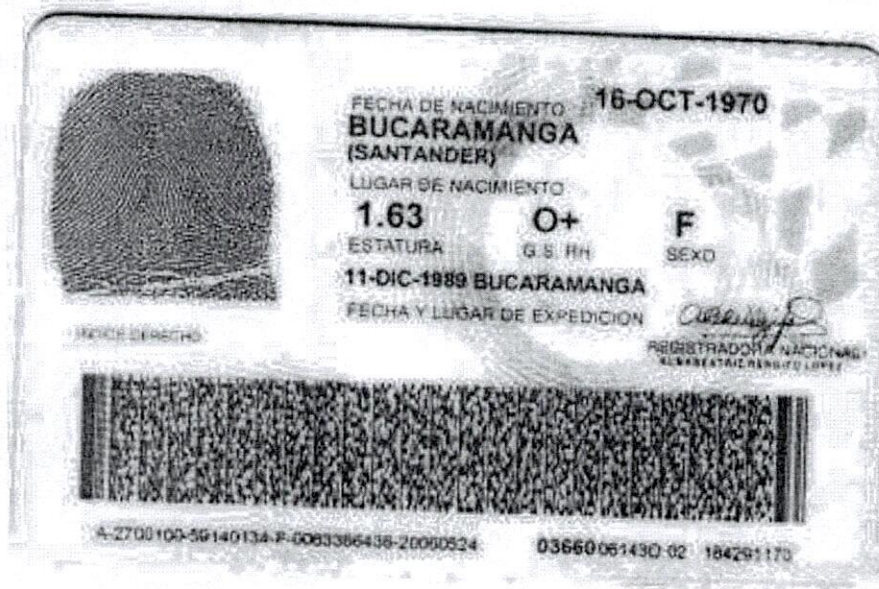
NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS

Dado en BOGOTA a los 5 días del mes de Mayo de 2026 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







República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

141304-T

MARIA ISABEL
GOMEZ OSORIO
C.C. 63366436
RESOLUCION INSERIPCION 76
UNIVERSIDAD SANTO TOMAS



FECHA 16/04/2009

PRESIDENTE

LUIS ALONSO COLMENARES RODRIGUEZ 152033

Maria Isabel Gomez Osorio

FIRMA DEL TITULAR 64933

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



LOS COPES 1793 01/2009

PERIODO	OBLIG	FECHA OBLIG	RP	VALOR EJEC	NIT O CC	BENEFICIARIO	CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR OBLIG	DOCUMENTO	OBLIGACION
2026	3850	30/06/2026	952	\$ 1.593.307.334	901353495	DIAGNOSTIC MEDICAL	491	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QU	\$ 4.494.794	CTO 318 DE 2026	DML6160
2026	3851	30/06/2026	952	\$ 1.593.307.334	901353495	DIAGNOSTIC MEDICAL	491	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QU	\$ 2.446.200	CTO 318 DE 2026	DML6177
2026	3852	30/06/2026	952	\$ 1.593.307.334	901353495	DIAGNOSTIC MEDICAL	491	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QU	\$ 1.283.000	CTO 318 DE 2026	DML6196
2026	3853	30/06/2026	952	\$ 1.593.307.334	901353495	DIAGNOSTIC MEDICAL	491	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QU	\$ 13.275.000	CTO 318 DE 2026	DML6211
2026	3854	30/06/2026	952	\$ 1.593.307.334	901353495	DIAGNOSTIC MEDICAL	491	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QU	\$ 1.475.362	CTO 318 DE 2026	DML6218
2026	3855	30/06/2026	952	\$ 1.593.307.334	901353495	DIAGNOSTIC MEDICAL	491	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QU	\$ 6.115.500	CTO 318 DE 2026	DML6253
2026	3856	30/06/2026	952	\$ 1.593.307.334	901353495	DIAGNOSTIC MEDICAL	491	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QU	\$ 97.226.200	CTO 318 DE 2026	DML6262

PERIODO	OBLIG	FECHA OBLIG	RP	VALOR EJE	NIT O CC	BENEFICIARIO	CDP	RUBRO	NOMBRE RUBRO	VALOR OBLIG	DOCUMENTO	OBLIGACION
2026	3850	30/06/2026	952	\$ 1.593.307.334	901353495	DIAGNOSTIC MEDICAL	491	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QU	\$ 4.494.794	CTO 318 DE 2026	DML6160
2026	3851	30/06/2026	952	\$ 1.593.307.334	901353495	DIAGNOSTIC MEDICAL	491	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QU	\$ 2.446.200	CTO 318 DE 2026	DML6177
2026	3852	30/06/2026	952	\$ 1.593.307.334	901353495	DIAGNOSTIC MEDICAL	491	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QU	\$ 1.283.000	CTO 318 DE 2026	DML6196
2026	3853	30/06/2026	952	\$ 1.593.307.334	901353495	DIAGNOSTIC MEDICAL	491	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QU	\$ 13.275.000	CTO 318 DE 2026	DML6211
2026	3854	30/06/2026	952	\$ 1.593.307.334	901353495	DIAGNOSTIC MEDICAL	491	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QU	\$ 1.475.362	CTO 318 DE 2026	DML6218
2026	3855	30/06/2026	952	\$ 1.593.307.334	901353495	DIAGNOSTIC MEDICAL	491	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QU	\$ 6.115.500	CTO 318 DE 2026	DML6253
2026	3856	30/06/2026	952	\$ 1.593.307.334	901353495	DIAGNOSTIC MEDICAL	491	2.4.5.01.03.02	MATERIAL MEDICO QU	\$ 97.226.200	CTO 318 DE 2026	DML6262



Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

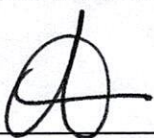
CUENTA POR PAGAR N° 31429

Proveedor : 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S **Estado:** Confirmado
Dirección : KM 7 400 AVIAL PALENQUE FLORIDABLANCA 22 31 CEN **Telefono** 6452403-3184756783 **Ciudad:** BUCARAMANGA
IND LOG SAN JORGE ET 1 BG 4 P3
Factura: DML6160
Tercero: NIT - 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
Proveedor: 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
Fecha del documento: 12/06/2026 **Fecha de la cuenta por pagar:** 12/06/2026
Plazo: 90 días **Fecha de vencimiento:** 10/09/2026
Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009135)

Total Cuenta por pagar : \$ 4.302.087,00

SON: CUATRO MILLONES TRESCIENTOS DOS MIL OCHENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE


DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR


Dra. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY



Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA

NºFA000000009135

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
CIUDAD: BUCARAMANGA (SANTANDER)

NIT: 901353495

FECHA: 12/06/2026 03:33 p. m.

ESTADO: Confirmado

DIRECCION: KM 7 400 AVIAL PALENQUE FLORIDABLANCA 22 31 CEN IND LOG SAN JORGE ET
1 BG 4 P3

TELEFONO: 6452403-3184756783

TELEFONO: 6452403-3184756783

ALMACEN: FARMACIA

Nº FACTURA: DML6160

% ICA: 0,0000

PLAZO: 90

FECHA FACT: 12/06/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
FMQ3604	EXTENSIÓN SECUNDARIA PARA CANAL B REF 14028	UNIDAD	50	\$ 9.390,00	\$ 469.500,00	0,00	0,00
FMQ5222	CONECTOR SPIROS REF LAT-CH2000S	UNIDAD	200	\$ 16.913,00	\$ 3.382.600,00	0,00	19,00

DETALLE

FACTUTRA DML6160 - CTO 318

SUBTOTAL:	\$ 3.852.100,00
DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 642.694,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 96.404,00
RETE ICA:	\$ 0,00
RETE FUENTE:	\$ 96.303,00
OTRAS RETE:	\$ 0,00
OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
IMP DISTRI:	\$ 0,00
AJUSTE RED:	\$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
TOTAL INGRESO:	\$ 4.302.087,00

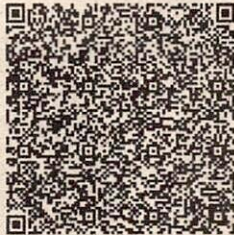
TOTAL COMPROBANTE:

CUATRO MILLONES TRESCIENTOS DOS MIL OCHENTA Y SIETE PESOS CON CERO CTVS
M/Cte.

ELABORÓ

ORDENÓ

APROBÓ



LENDIS
CONECTOR
DEV. 100

DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S

Dir: CARRERA 38 # 37 - 48
Tel: 3186313279 - 6452403
BUCARAMANGA - SANTANDER - CO
email: diagnosticmedicalsas@outlook.es

NIT 901353495-5

Responsable del impuesto sobre las ventas - IVA

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE RENTA - AGENTES
RETENEDORES DEL IMPUESTO DE RENTA EN COMPRAS

Resolución DIAN N° 18764098024876 del 02/09/2025 valida desde 02/09/2025 hasta
02/09/2027, Numeración Autorizado del prefijo: DML desde el número 5001 al 10000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N°

DML6160

Señor(es) E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER NIT: 900006037 - 4 Carrera 33 No 28-126 Tel: 6910030 facturaelectronica@hus.gov.co Bucaramanga - Santander - CO	Fecha Emisión DD/MM/AAAA	Vendedor	Código Cliente
	12/06/2026	CONTRATO 318 DE 2026 SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	ESHUS
	Forma de pago	Método de pago	Vencimiento
	Crédito	Otro	11/08/2026
Orden de Compra #			

Código	Descripción	Cantidad	UM	Precio Unitario	Descuento	IVA	Valor Total
1 3997	EXTENSION SECUNDARIA PARA CANAL B REF:14028 ICUMEDICAL LOTE: 14903753 - VENCIMIENTO: 2029-03-01 RESOLUCION INVIMA 2017DM-0016307	50.00	UND	\$9,390.00	\$0.00 0.0 %	\$0.00	\$469,500.00
2 3979	CONECTOR DE TRANSFERENCIA CERRADO LUER MACHO REF: LAT-CH2000S LOTE: 14772005 - VENCIMIENTO: 2030-11-01 RESOLUCION INVIMA 2018DM0018857	200.00	UND	\$16,913.00	\$0.00 19.00 %	\$642,694.00	\$4,025,294.00

Total Cantidad: 250.00				SubTotal	\$3,852,100.00
Son:				Descuento	\$0.00
CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CENTAVOS.				Cargo	\$0.00
				Base Imponible	\$3,382,600.00
Retenciones	Base	Valor	IVA (19.00 %)		\$642,694.00
ReteRenta (2.50) %	\$3,852,100.00	\$96,302.50	Total Factura		\$4,494,794.00
ReteIVA (15.00) %	\$642,694.00	\$96,404.10	Total a Pagar		\$4,302,087.40

Observaciones:

Recibi(mos) real y materialmente la mercancía y/o servicio prestado

12/06/2026 Fecha Recibido

Micela OPA Nombre/Razón Social

1007802119 Cédula/NIT

Valdes OPA Firma y Sello

Por medio de la presente Factura Electronica de Venta, el Vendedor y el Aceptante declaran haber recibido real y materialmente los productos y servicios estipulados en este mismo titulo valor, y se obliga a pagar el precio en la forma pactada. Esta factura electronica de venta se asimila a un titulo valor de acuerdo a la ley 1231/2008 y al Decreto Reglamentario 1411/2008.

Firma Electronica: ZJDEAO/R419+VbcXWIOmOI+3Lu3JCTGsbWcDjmdEysAQLdErMXPjwONSgggCVOIUdkE2R0LH11v/
9ji5sfVR6gR4RgNAT6eE5UclNFJIMLfXFIOSvIBK3r8hxEdkGo105PwGEJcyV1IEG8d08JtRweNvsQ/Z8C496O7XIZPLMbMJZ8zPIYcUzcr1CgbT3e0jNWX1h
LXpfU3DAheQJGR6FBb3yKnmM4TPPU5aqd4HyypLqY6xaSROfJIZdBqoConGQfzrlb1oiZ99WYsNnsUjPbZPgRUBWP/RVa/
dsuYKQOKOJgVcULs+rESX+ScplQkpU5jmcu/s+w04oqeA==

CUFE: 02b0588b22c1b5ac3a578b23d8d263a2eff7be5144da9082bd18df237a892f2059b77d15d5674d7d2eb82a7dd62421a6

Fecha y hora de Generación: 6/12/2026 9:47:48 AM

Fecha y hora de Validación DIAN: 6/12/2026 9:47:48 AM



Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31544

Proveedor : 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S **Estado:** Confirmado
Dirección : KM 7 400 AVIAL PALENQUE FLORIDABLANCA 22 31 CEN **Telefono** 6452403-3184756783 **Ciudad:** BUCARAMANGA
IND LOG SAN JORGE ET 1 BG 4 P3
Factura: DML6177
Tercero: NIT - 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
Proveedor: 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
Fecha del documento: 01/06/2026 **Fecha de la cuenta por pagar:** 01/06/2026
Plazo: 90 días **Fecha de vencimiento:** 30/08/2026
Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009185)

Total Cuenta por pagar : \$ 2.385.045,00

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE


DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR


Dra. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA

NºFA000000009185

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
CIUDAD: BUCARAMANGA (SANTANDER)

NIT: 901353495

FECHA: 01/06/2026 05:50 p. m.

ESTADO: Confirmado

DIRECCION: KM 7 400 AVIAL PALENQUE FLORIDABLANCA 22 31 CEN IND LOG SAN JORGE ET
1 BG 4 P3

TELEFONO: 6452403-3184756783

TELEFONO: 6452403-3184756783

ALMACEN: FARMACIA

Nº FACTURA: DML6177

% ICA: 0,0000

PLAZO: 90

FECHA FACT: 01/06/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
FMQ2053	EQUIPO BOMBA NUTRICION ENTERAL TAPA ROSCA AMIKA REF 775825-7751909	UNIDAD	60	\$ 40.770,00	\$ 2.446.200,00	0,00	0,00

Remisión : Lote : 84392315 22/09/2028
FA000000005737

DETALLE

FACTURA DML6177 - CTO 318

SUBTOTAL:	\$ 2.446.200,00
DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 0,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 0,00
RETE ICA:	\$ 0,00
RETE FUENTE:	\$ 61.155,00
OTRAS RETE:	\$ 0,00
OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
IMP DISTRI:	\$ 0,00
AJUSTE RED:	\$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
TOTAL INGRESO:	\$ 2.385.045,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CUARENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ

ORDENÓ

APROBÓ

**DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S**

Dir: CARRERA 38 # 37 - 48
Tel: 3186313279 - 6452403
BUCARAMANGA - SANTANDER - CO
email: diagnosticmedicalsas@outlook.es

NIT 901353495-5

Responsable del impuesto sobre las ventas - IVA

**NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE RENTA - AGENTES
RETENEDORES DEL IMPUESTO DE RENTA EN COMPRAS**

Resolución DIAN N° 18764098024876 del 02/09/2025 valida desde 02/09/2025 hasta
02/09/2027, Numeración Autorizado del prefijo: DML desde el número 5001 al 10000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N°

DML6177

Señor(es) E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER NIT: 900006037 - 4 Carrera 33 No 28-126 Tel: 6910030 facturaelectronica@hus.gov.co Bucaramanga - Santander - CO	Fecha Emision DD/MM/AAAA		Vendedor	Código Cliente
	01/06/2026		CONTRATO 318 DE 2026 SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	ESHUS
	Forma de pago	Método de pago	Vencimiento	Orden de Compra #
	Crédito	Otro	31/07/2026	

	Código	Descripción	Cantidad	UM	Precio Unitario	Descuento	IVA	Valor Total
1	3985	EQUIPO BOMBA NUTRICION ENTERAL TAPA ROSCA FRESENIUS LOTE: 84392315 - VENCIMIENTO: 2028-09-22 RESOLUCION INVIMA 2024DM-0011632-R1	60.00	UND	\$40,770.00	\$0.00	0.0 %	\$2,446,200.00

Total Cantidad: 60.00				SubTotal	\$2,446,200.00
Son:				Descuento	\$0.00
DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS.				Cargo	\$0.00
				Base Imponible	\$0.00
Retenciones	Base	Valor	Sin Impuesto (0.0 %)		\$0.00
ReteRenta (2.50) %	\$2,446,200.00	\$61,155.00	Total Factura		\$2,446,200.00
				Total a Pagar	\$2,385,045.00

Observaciones:

Recibi(mos) real y materialmente la mercancía y/o servicio prestado

ACEPTADA				01 JUN 2026			
FARMACÉUTICO							
Fecha Recibido	Nombre/Razón Social	Cédula/NIT	Firma y Sello				
	Sebastian A						

Por medio de la presente Factura Electronica de Venta, el Vendedor y el Aceptante declaran haber recibido real y materialmente los productos y servicios estipulados en este mismo título valor, y se obliga a pagar el precio en la forma pactada. Esta factura electronica de venta se asimila a un título valor de acuerdo a la ley 1231/2008 y al Decreto Reglamentario 1411/2008.

Firma Electronica: cob+2dnrEVqrMQx4U9cZSgl0u7Uare7aEJgcub9WKdgA1wd8PTllyJ0+lp5BJAJrcASqM5Zvvr+8dHNWHuFVAYUPuaIMUBouj27wX2Bjrg
jPpbsPAAEW9ROMU4xAXEK6ZLpVucFD5Kil1ace6THIONeMiKoDjD1nPcoMGzVMLv+HOHaLFq258kYyDlVxYkCmmCsBvaVJM4Jpx1scOU0iUy56gnLvbc
DrZ/cfKQyPqZgmfiITUsonR/1vKU+b2cxZPY560/wa9ZatzRePqPtoBnPOKr1HDo7mufWYUmCV/1IXfigi+uyLDiI28oJONEWR3KISaX+a82M7t2LWbaw==

CUFE: c1a190ff9712235e561a1673a30d5b9cf5d7a66679e21ee914e58e67b20e7ccc5755c71606b21a8bff10eab4287ef764

Fecha y hora de Generación: 6/1/2026 2:37:06 PM

Fecha y hora de Validación DIAN: 6/1/2026 2:37:06 PM



Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31539

Proveedor : 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
Dirección : KM 7 400 AVIAL PALENQUE FLORIDABLANCA 22 31 CEN
IND LOG SAN JORGE ET 1 BG 4 P3
Telefono 6452403-3184756783
Estado: Confirmado
Ciudad: BUCARAMANGA
Factura: DML6196
Tercero: NIT - 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
Proveedor: 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
Fecha del documento: 03/06/2026
Plazo: 90 días
Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009180)
Fecha de la cuenta por pagar: 03/06/2026
Fecha de vencimiento: 01/09/2026

Total Cuenta por pagar : \$ 1.250.925,00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE


DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

O.K.

Dra. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA

NºFA000000009180

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S

NIT: 901353495

FECHA: 03/06/2026 05:34 p. m.

CIUDAD: BUCARAMANGA (SANTANDER)

ESTADO: Confirmado

DIRECCION: KM 7 400 AVIAL PALENQUE FLORIDABLANCA 22 31 CEN IND LOG SAN JORGE ET
1 BG 4 P3

TELEFONO: 6452403-3184756783

TELEFONO: 6452403-3184756783

ALMACEN: FARMACIA

Nº FACTURA: DML6196

% ICA: 0,0000

PLAZO: 90

FECHA FACT: 03/06/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
FMQ5402	SET DE EXTENSION CON FILTRO 0.2 MICRAS CON CONECTOR MICRO REF LAT- MC9013	UNIDAD	50	\$ 25.660,00	\$ 1.283.000,00	0,00	0,00

Remisión :
FA000000005756

Lote : 14868769

1/06/2031

DETALLE

FACTURA DML6196 - CTO 318

SUBTOTAL:	\$ 1.283.000,00
DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 0,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 0,00
RETE ICA:	\$ 0,00
RETE FUENTE:	\$ 32.075,00
OTRAS RETE:	\$ 0,00
OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
IMP DISTRI:	\$ 0,00
AJUSTE RED:	\$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
TOTAL INGRESO:	\$ 1.250.925,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLON DOSCIENTOS CINCUENTA MIL NOVECIENTOS VEINTICINCO PESOS CON
CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ

ORDENÓ

APROBÓ

**DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S**

Dir: CARRERA 38 # 37 - 48
Tel: 3186313279 - 6452403
BUCARAMANGA - SANTANDER - CO
email: diagnosticmedicalsas@outlook.es

NIT 901353495-5

Responsable del impuesto sobre las ventas - IVA

**NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE RENTA - AGENTES
REtenedores DEL IMPUESTO DE RENTA EN COMPRAS**

Resolución DIAN N° 18764098024876 del 02/09/2025 valida desde 02/09/2025 hasta
02/09/2027, Numeración Autorizado del prefijo: DML desde el número 5001 al 10000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N°

DML6196

Señor(es) E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER NIT: 900006037 - 4 Carrera 33 No 28-126 Tel: 6910030 facturaelectronica@hus.gov.co Bucaramanga - Santander - CO	Fecha Emision DD/MM/AAAA	Vendedor	Código Cliente
	03/06/2026	CONTRATO 318 DE 2026 SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	ESHUS
	Forma de pago	Método de pago	Vencimiento
	Crédito	Otro	02/08/2026
Orden de Compra #			

Código	Descripción	Cantidad	UM	Precio Unitario	Descuento	IVA	Valor Total
1 4007	SET DE EXTENSION CON FILTRO 0.22 MICRAS CON CONECTOR MICRO LOTE: 14868769 - VENCIMIENTO: 2031-06-01 RESOLUCION INVIMA 2018DM-0018857	50.00	UND	\$25,660.00	\$0.00	0.0 %	\$0.00
							\$1,283,000.00

Total Cantidad: 50.00				SubTotal	\$1,283,000.00
Son:				Descuento	\$0.00
UN MILLÓN DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL PESOS CON CERO CENTAVOS.				Cargo	\$0.00
				Base Imponible	\$0.00
Retenciones	Base	Valor	Sin Impuesto (0.0 %)	\$0.00	
ReteRenta (2.50) %	\$1,283,000.00	\$32,075.00	Total Factura	\$1,283,000.00	
				Total a Pagar	\$1,250,925.00
Observaciones:					

Recibi(mos) real y materialmente la mercancía y/o servicio prestado			
03/06/26	Nombre/Razón Social	Cédula/NIT	Firma y Sello

Por medio de la presente Factura Electronica de Venta, el Vendedor y el Aceptante declaran haber recibido real y materialmente los productos y servicios estipulados en este mismo título valor, y se obliga a pagar el precio en la forma pactada. Esta factura electronica de venta se asimila a un título valor de acuerdo a la ley 1231/2008 y al Decreto Reglamentario 1411/2008.

Firma Electronica: Ff2ltxmjB+p08t2IHtaz5PL8yxSeteG9mnuFUemWDLrXDX+CEYd7sOxYY53B8Ek2NMP3XTeWlxME1274oUrm37oQepRDALjEMRn4V
bPw6LMJNuhO34cGCBG+p28hX13+GZjWjhEaevbq5LIU0TauIRQFdsngxV6BhHtczQXuYbkCxXsaMrm/5VVM4rBB8t9NoZETBeAZjPa4jR/Fsm1dGzolTm2
9wE2fNONHvw14j210p5LgbQpActDDyJjOBzyV3eeGAdogrvexiFLCA+Rh5hizlDj2WgfgolKxf3MPfk6YIi8HIQ2WffpxCh41zomf1Ob+g5TeNoceOWYg==

CUFE: 1ffa5e0119228c2301da3a40535cbc59604484ac66b5c357c930cdf825e83b2063a023ed62d40ed95a9ab5d0749a8b9

Fecha y hora de Generación: 6/3/2026 4:48:21 PM

Fecha y hora de Validación DIAN: 6/3/2026 4:48:21 PM



Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31536

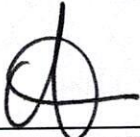
Proveedor : 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S **Estado:** Confirmado
Dirección : KM 7 400 AVIAL PALENQUE FLORIDABLANCA 22 31 CEN **Telefono** 6452403-3184756783 **Ciudad:** BUCARAMANGA
IND LOG SAN JORGE ET 1 BG 4 P3
Factura: DML6211
Tercero: NIT - 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
Proveedor: 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
Fecha del documento: 05/06/2026 **Fecha de la cuenta por pagar:** 05/06/2026
Piazo: 90 días **Fecha de vencimiento:** 03/09/2026
Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009177)

Total Cuenta por pagar :

\$ 12.943.125,00

SON: DOCE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE


DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR

O.K

Dra. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY



Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA

NºFA000000009177

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
CIUDAD: BUCARAMANGA (SANTANDER)

NIT: 901353495

FECHA: 05/06/2026 05:15 p. m.

ESTADO: Confirmado

DIRECCION: KM 7 400 AVIAL PALENQUE FLORIDABLANCA 22 31 CEN IND LOG SAN JORGE ET
1 BG 4 P3

TELEFONO: 6452403-3184756783

TELEFONO: 6452403-3184756783

ALMACEN: FARMACIA

Nº FACTURA: DML6211

% ICA: 0,0000

PLAZO: 90

FECHA FACT: 05/06/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
FMQ3822	FILTRO CON EXTENSION 1.2 MICRAS ADULTO-PEDIATRICO ICUMEDICA REF MC330310	UNIDAD	450	\$ 29.500,00	\$ 13.275.000,00	0,00	0,00

Remisión : Lote : 14876043 1/02/2031
FA000000005766

DETALLE

FACTURA DML6211 - CTO 318

SUBTOTAL:	\$ 13.275.000,00
DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 0,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 0,00
RETE ICA:	\$ 0,00
RETE FUENTE:	\$ 331.875,00
OTRAS RETE:	\$ 0,00
OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
IMP DISTRI:	\$ 0,00
AJUSTE RED:	\$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
TOTAL INGRESO:	\$ 12.943.125,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOCE MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIENTO VEINTICINCO PESOS
CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ

ORDENÓ

APROBÓ

**DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S**

Dir: CARRERA 38 # 37 - 48
Tel: 3186313279 - 6452403
BUCARAMANGA - SANTANDER - CO
email: diagnosticmedicalsas@outlook.es

NIT 901353495-5

Responsable del impuesto sobre las ventas - IVA

**NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE RENTA - AGENTES
RETENEDORES DEL IMPUESTO DE RENTA EN COMPRAS**

Resolución DIAN N° 18764098024876 del 02/09/2025 valida desde 02/09/2025 hasta
02/09/2027, Numeración Autorizado del prefijo: DML desde el número 5001 al 10000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N°

DML6211

Señor(es) E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER NIT: 900006037 - 4 Carrera 33 No 28-126 Tel: 6910030 facturaelectronica@hus.gov.co Bucaramanga - Santander - CO	Fecha Emisión DD/MM/AAAA		Vendedor	Código Cliente
	05/06/2026		CONTRATO 318 DE 2026 SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	ESHUS
	Forma de pago	Método de pago	Vencimiento	Orden de Compra #
	Crédito	Otro	04/08/2026	

	Código	Descripción	Cantidad	UM	Precio Unitario	Descuento	IVA	Valor Total
1	1109	FILTRO ADULTO CON EXTENSION 1.2 MICRAS REF330310 RONLY LOTE: 14876043 - VENCIMIENTO: 2031-02-01 RESOLUCION INVIMA 2018DM0018857	450.00	UND	\$29,500.00	\$0.00	0.0 %	\$13,275,000.00

Total Cantidad: 450.00			SubTotal	\$13,275,000.00
Son:			Descuento	\$0.00
TRECE MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS.			Cargo	\$0.00
			Base Imponible	\$0.00
Retenciones	Base	Valor	Sin Impuesto (0.0 %)	\$0.00
ReteRenta (2.50) %	\$13,275,000.00	\$331,875.00	Total Factura	\$13,275,000.00
			Total a Pagar	\$12,943,125.00

Observaciones:

Recibi(mos) real y materialmente la mercancía y/o servicio prestado

Fecha Recibido	Nombre/Razón Social	Cédula/NIT	Firma y Sello
----------------	---------------------	------------	---------------

Por medio de la presente Factura Electronica de Venta, el Vendedor y el Aceptante declaran haber recibido real y materialmente los productos y servicios estipulados en este mismo título, y se obliga a pagar el precio en la forma pactada. Esta factura electronica de venta se asimila a un título valor de acuerdo a la ley 1231/2008 y al Decreto Reglamentario 1411/2008.

Firma Electronica: ZZn4wn22sy6fVMifxv9WEgtDxkXzcLkrzJ5d3ZQhgTTB8nYHAU1sh5/P05Wm5ulogj3J0uRpDAPHdxJndRpSinZT6yKI2YAef2CPnhLVses
1zKwIUU6GpB1QPYSUCdbSouLpE04drLm8vwbBbFyLOYC41Aa4HZaNMgFWpXGvFTd1JP4jwryNyW+RPadRKT6r+IN4cDcQ0izpjxtwxRLirouV2ThVciXyVT
XTG2v7IdNO2/vFF2C+wTEEYTuONzALqd3h7WIAWT+gG/Mb5vMzizkj3mqJJUXprb9vpL7CSfgXpWpSe+Su6QfPO4q2pz81Mn+mp2Hcz/bXt36Q==

CUFE: e59f3221e79c5272fc358eb0177d379a9c7437b652d0abb39594f11dead73b8e2cdde6ae80f62b31da25ec9847a585

Fecha y hora de Generación: 6/5/2026 2:22:37 PM

Fecha y hora de Validación DIAN: 6/5/2026 2:22:37 PM

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

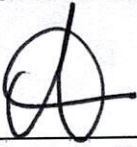
CUENTA POR PAGAR N° 31550

Proveedor : 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S **Estado:** Confirmado
Dirección : KM 7 400 AVIAL PALENQUE FLORIDABLANCA 22 31 CEN **Telefono** 6452403-3184756783 **Ciudad:** BUCARAMANGA
IND LOG SAN JORGE ET 1 BG 4 P3
Factura: DML6218
Tercero: NIT - 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
Proveedor: 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
Fecha del documento: 06/06/2026 **Fecha de la cuenta por pagar:** 06/06/2026
Plazo: 90 días **Fecha de vencimiento:** 04/09/2026
Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009191)

Total Cuenta por pagar : \$ 1.409.033,00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS NUEVE MIL TREINTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE


DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR


Dra. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA

NºFA000000009191

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
CIUDAD: BUCARAMANGA (SANTANDER)

NIT: 901353495

FECHA: 06/06/2026 06:21 p. m.

ESTADO: Confirmado

DIRECCION: KM 7 400 AVIAL PALENQUE FLORIDABLANCA 22 31 CEN IND LOG SAN JORGE ET
1 BG 4 P3

TELEFONO: 6452403-3184756783

TELEFONO: 6452403-3184756783

ALMACEN: FARMACIA

Nº FACTURA: DML6218

% ICA: 0,0000

PLAZO: 90

FECHA FACT: 06/06/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
FMQ5057	JERINGA 60 ML LUER LOCK SIN AGUJA- PENTA REF 002022970F	UNIDAD	200	\$ 6.199,00	\$ 1.239.800,00	0,00	19,00

Remisión : Lote : 200 1/10/2030
FA000000005786

DETALLE

FACTURA DML6218 - CTO 318

SUBTOTAL:	\$ 1.239.800,00
DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 235.562,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 35.334,00
RETE ICA:	\$ 0,00
RETE FUENTE:	\$ 30.995,00
OTRAS RETE:	\$ 0,00
OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
IMP DISTRI:	\$ 0,00
AJUSTE RED:	\$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
TOTAL INGRESO:	\$ 1.409.033,00

TOTAL COMPROBANTE:

UN MILLÓN CUATROCIENTOS NUEVE MIL TREINTA Y TRES PESOS CON CERO CTVS
M/Cte.

ELABORÓ

ORDENÓ

APROBÓ

**DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S**

Dir: CARRERA 38 # 37 - 48
Tel: 3186313279 - 6452403
BUCARAMANGA - SANTANDER - CO
email: diagnosticmedicalsas@outlook.es

NIT 901353495-5

Responsable del impuesto sobre las ventas - IVA

**NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE RENTA - AGENTES
RETENEDORES DEL IMPUESTO DE RENTA EN COMPRAS**

Resolución DIAN N° 18764098024876 del 02/09/2025 valida desde 02/09/2025 hasta
02/09/2027, Numeración Autorizado del prefijo: DML desde el número 5001 al 10000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N°

DML6218

Señor(es)
E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER
NIT: 900006037 - 4
Carrera 33 No 28-126
Tel: 6910030
facturaelectronica@hus.gov.co
Bucaramanga - Santander - CO

Fecha Emision
DD/MM/AAAA

06/06/2026

Vendedor

CONTRATO 318 DE 2026
SUMINISTRO DE
DISPOSITIVOS MEDICOS ESE
HOSPITAL UNIVERSITARIO DE
SANTANDER

Código Cliente

ESHUS

Forma de pago

Crédito

Método de pago

Otro

Vencimiento

05/08/2026

Orden de Compra #

	Código	Descripción	Cantidad	UM	Precio Unitario	Descuento	IVA	Valor Total
1	4003	JERINGA 60ML PARA PERFUSOR ICUMEDICAL LOTE: 200 - VENCIMIENTO: 2030-10-01 RESOLUCION INVIMA 2023DM-0027190	200.00	UND	\$6,199.00	\$0.00	19.00 % \$235,562.00	\$1,475,362.00

Total Cantidad: 200.00

Son:

**UN MILLÓN CUATROCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS SESENTA Y DOS
PESOS CON CERO CENTAVOS.**

SubTotal	\$1,239,800.00
Descuento	\$0.00
Cargo	\$0.00
Base Imponible	\$1,239,800.00

Retenciones	Base	Valor	IVA (19.00 %)	
ReteRenta (2.50) %	\$1,239,800.00	\$30,995.00	Total Factura	\$1,475,362.00
ReteIVA (15.00) %	\$235,562.00	\$35,334.30	Total a Pagar	\$1,409,032.70

Observaciones:

Recibi(mos) real y materialmente la mercancía y/o servicio prestado

06 JUN 2026

Fecha Recibido

Nombre/Razón Social

Cédula/NIT

Firma y Sello

Por medio de la presente Factura Electronica de Venta, el Vendedor y el Aceptante declaran haber recibido real y materialmente los productos y servicios estipulados en este mismo título valor, y se obliga a pagar el precio en la forma pactada. Esta factura electronica de venta se asimilará a un título valor de acuerdo a la ley 1231/2008 y al Decreto Reglamentario 1411/2008.

Firma Electronica: cKgsmlHz/QAJ1s2U3Sn9LON0813tH4bzY/dtps2ymucxFK09yDZBlzGKqtVEomEKMMKk//
2GJOvI9v4P2IYmDKqFexkjrKf15EQXN7SueOv18J5I92mlQKdhu7QmL5ghyQrjlt+DQnNVeb9fGed0zbFY9f2R/
HovclNTT1NKxtObMP0I8ZA5FmVedTdYjvsfB60dEMMsRem922WD3N0NXQaBuRHAAn3wOFhBX64XxUeZyGkVbvvrHUNb5Dv/
ZUZZjxVop20TlpTzvh9MQFamGsmw+dsOClnpkiz437tiPirzLXCvoRypHODy9L0NaAf20FSX43Me3eK+k2LSnA==

CUFE: 3fa3a27be224b6f4282f485d8009dabad71dc3eb35443b2203ccfe0b810a00ecca46a72e596e9fae9a960a1420a3225c

Fecha y hora de Generación: 6/6/2026 11:15:57 AM

Fecha y hora de Validación DIAN: 6/6/2026 11:15:57 AM

Bucaramanga 06 de junio 2025

Señores:

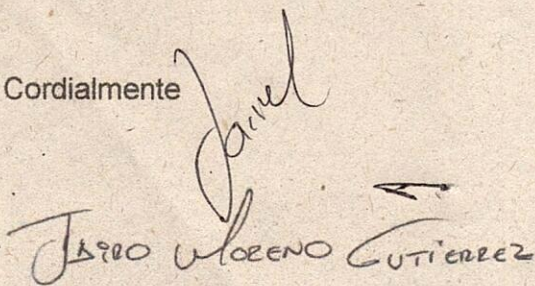
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

Asunto: NOTA ACLARATORIA FACT: DML6218

CORDIAL SALUDO

Por medio de la presente realizamos la siguiente nota aclaratoria. Como novedad manifestada en la FACT DML6218 lote incorrecto del código 4003 JERINGA 60ML PARA PERFUSOR ICUMEDICAL, aclarando que el lote correcto es **27M04**

Cordialmente



JAIRO MORENO GUTIERREZ

JAIRO MORENO GUTIERREZ
REGENTE DE FARMACIA
JEFE DE BODEGA



Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

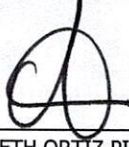
CUENTA POR PAGAR N° 31493

Proveedor : 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S **Estado:** Confirmado
Dirección : KM 7 400 AVIAL PALENQUE FLORIDABLANCA 22 31 CEN **Telefono** 6452403-3184756783 **Ciudad:** BUCARAMANGA
IND LOG SAN JORGE ET 1 BG 4 P3
Factura: DML6253
Tercero: NIT - 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
Proveedor: 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
Fecha del documento: 17/06/2026 **Fecha de la cuenta por pagar:** 17/06/2026
Plazo: 90 días **Fecha de vencimiento:** 15/09/2026
Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009163)

Total Cuenta por pagar : \$ 5.962.612,00

SON: CINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS DOCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE


DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR


Dra. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA

NºFA000000009163

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
CIUDAD: BUCARAMANGA (SANTANDER)
DIRECCION: KM 7 400 AVIAL PALENQUE FLORIDABLANCA 22 31 CEN IND LOG SAN JORGE ET
1 BG 4 P3
TELEFONO: 6452403-3184756783
Nº FACTURA: DML6253
% ICA: 0,0000
PLAZO: 90
NIT: 901353495
FECHA: 17/06/2026 10:32 a. m.
ESTADO: Confirmado
TELEFONO: 6452403-3184756783
ALMACEN: FARMACIA
FECHA FACT: 17/06/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
FMQ2053	EQUIPO BOMBA NUTRICION ENTERAL TAPA ROSCA AMIKA REF 775825-7751909	UNIDAD	30	\$ 40.770,00	\$ 1.223.100,00	0,00	0,00
Remisión : Lote : 84392315 22/09/2028 FA000000005828							
FMQ2053	EQUIPO BOMBA NUTRICION ENTERAL TAPA ROSCA AMIKA REF 775825-7751909	UNIDAD	120	\$ 40.770,00	\$ 4.892.400,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA DML6253 - CTO 318

SUBTOTAL:	\$ 6.115.500,00
DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 0,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 0,00
RETE ICA:	\$ 0,00
RETE FUENTE:	\$ 152.888,00
OTRAS RETE:	\$ 0,00
OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
IMP DISTRI:	\$ 0,00
AJUSTE RED:	\$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
TOTAL INGRESO:	\$ 5.962.612,00

TOTAL COMPROBANTE:

CINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS DOCE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ

ORDENÓ

APROBÓ

**DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S**

Dir: CARRERA 38 # 37 - 48
Tel: 3186313279 - 6452403
BUCARAMANGA - SANTANDER - CO
email: diagnosticmedicalsas@outlook.es

NIT 901353495-5

Responsable del impuesto sobre las ventas - IVA

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE RENTA - AGENTES
RETENEDORES DEL IMPUESTO DE RENTA EN COMPRAS

Resolución DIAN N° 18764098024876 del 02/09/2025 valida desde 02/09/2025 hasta
02/09/2027, Numeración Autorizado del prefijo: DML desde el número 5001 al 10000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N°

DML6253

Señor(es) E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER NIT: 900006037 - 4 Carrera 33 No 28-126 Tel: 6910030 facturaelectronica@hus.gov.co Bucaramanga - Santander - CO	Fecha Emisión DD/MM/AAAA	Vendedor	Código Cliente
	17/06/2026	CONTRATO 318 DE 2026 SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	ESHUS
	Forma de pago	Método de pago	Vencimiento
	Crédito	Otro	16/08/2026
Orden de Compra #			

Código	Descripción	Cantidad	UM	Precio Unitario	Descuento	IVA	Valor Total
1 3985	EQUIPO BOMBA NUTRICION ENTERAL TAPA ROSCA FRESENIUS LOTE: 84392315 - VENCIMIENTO: 2028-09-22 RESOLUCION INVIMA 2024DM-0011632-R1	150.00	UND	\$40,770.00	\$0.00	0.0 %	\$6,115,500.00

Total Cantidad: 150.00

Son:

SEIS MILLONES CIENTO QUINCE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS.

Retenciones	Base	Valor	Sin Impuesto (0.0 %)	
ReteRenta (2.50) %	\$6,115,500.00	\$152,887.50	Total Factura	\$6,115,500.00
Total a Pagar				\$5,962,612.50

Observaciones:

Recibi(mos) real y materialmente la mercancía y/o servicio prestado

17/06/26	Nombre/Razón Social	Cédula/NIT	Firma y Sello

Por medio de la presente Factura Electronica de Venta, el Vendedor y el Aceptante declaran haber recibido real y materialmente los productos y servicios estipulados en este mismo título valor, y se obliga a pagar el precio en la forma pactada. Esta factura electronica de venta se asimila a un título valor de acuerdo a la ley 1231/2008 y al Decreto Reglamentario 1411/2008.

Firma Electronica: TWc+olc1qXHgENEBU3hPkNsR2hY94/mLVL86QIZOVP2YVx5E7h/chfU2NFeS1IU+tumhIWPK6BG/
a+xxz63KlrUf5LCSuqCK6Yqmt5HQNZcuBhNQrAOBSr4KFq4aW/
wxBtPEwFcxzArAuBLKHvZrI+DnZ8YeOWVyx3f3L+kujchpNdFs7MpccB468VR66ZJUpDmQNx6nXN6B5Gr4zuH1Z57s8uY0BESQK2IoDKIJ9f72kQ1cp488
/Q7yp4GtjyDJe7LfH6G2NsBijWzHsCHllun07IO7KDNb6CVwLmpQDM8ecQc64OmSi+D+45A6hpMBT78L8AiDND3Jw==

CUFE: 6a2b320689c834508ce239600e923d9878ee07e5f63c288d17c3e170b33ea57ce94e4fa1b4649598c3d21bee25b8c55

Fecha y hora de Generación: 6/17/2026 9:10:11 AM

Fecha y hora de Validación DIAN: 6/17/2026 9:10:11 AM

Elaboró:OJL

Confirmó:OJL

CUENTA POR PAGAR N° 31930

Proveedor : 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
Dirección : KM 7 400 AVIAL PALENQUE FLORIDABLANCA 22 31 CEN
IND LOG SAN JORGE ET 1 BG 4 P3
Telefono 6452403-3184756783
Estado: Confirmado
Ciudad: BUCARAMANGA
Factura: DML6262
Tercero: NIT - 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
Proveedor: 901353495 - DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
Fecha del documento: 18/06/2026
Plazo: 90 días
Cuenta contable: 24010101 - PROVEEDORES
Observaciones: CxP Generada Desde Inventarios (Comprobante de Entrada #FA000000009287)
Fecha de la cuenta por pagar: 18/06/2026
Fecha de vencimiento: 16/09/2026

Total Cuenta por pagar : \$ 94.795.545,00

SON: NOVENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

PAGUESE


DRA. ANGY LISSETH ORTIZ PIZA
CONTADOR


Dra. DIANA MARCELA FAJARDO GARCIA
TESORERO

DR. VLADIMIR LOPEZ BARON
(SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO)

Reporte: PGRPCxP

Usuario: DDY

Elaboró :OJL

COMPROBANTE ENTRADA

NºFA000000009287

Confirmó :OJL

PROVEEDOR: DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S
CIUDAD: BUCARAMANGA (SANTANDER)

NIT: 901353495

FECHA: 18/06/2026 12:01 p. m.

DIRECCION: KM 7 400 AVIAL PALENQUE FLORIDABLANCA 22 31 CEN IND LOG SAN JORGE ET
1 BG 4 P3

ESTADO: Confirmado

TELEFONO: 6452403-3184756783

TELEFONO: 6452403-3184756783

ALMACEN: FARMACIA

Nº FACTURA: DML6262

% ICA: 0,0000

PLAZO: 90

FECHA FACT: 18/06/2026 12:00 a. m.

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANT	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
FMQ0158	EQUIPO DE BOMBA DE INFUSION (ESTANDAR) REF 14001	UNIDAD	1.000	\$ 28.495,00	\$ 28.495.000,00	0,00	0,00
Remisión : Lote : 14885672 1/02/2029 FA000000005859							
FMQ0158	EQUIPO DE BOMBA DE INFUSION (ESTANDAR) REF 14001	UNIDAD	2.000	\$ 28.495,00	\$ 56.990.000,00	0,00	0,00
Remisión : Lote : 1488615 1/02/2029 FA000000005859							
FMQ0365	EQUIPO DE BOMBA (FOTOPROTECTOR) REF 14007	UNIDAD	350	\$ 29.353,00	\$ 10.273.550,00	0,00	0,00
Remisión : Lote : 14886520 1/03/2029 FA000000005859							
FMQ0365	EQUIPO DE BOMBA (FOTOPROTECTOR) REF 14007	UNIDAD	50	\$ 29.353,00	\$ 1.467.650,00	0,00	0,00

DETALLE

FACTURA DML6262 - CTO 318

SUBTOTAL:	\$ 97.226.200,00
DESCUENTO:	\$ 0,00
IMPUESTO:	\$ 0,00
FLETES:	\$ 0,00
IMP FLETES:	\$ 0,00
RETE IVA:	\$ 0,00
RETE ICA:	\$ 0,00
RETE FUENTE:	\$ 2.430.655,00
OTRAS RETE:	\$ 0,00
OTRAS DEDUC:	\$ 0,00
IMP DISTRI:	\$ 0,00
AJUSTE RED:	\$ 0,00
AJUSTE AL TOTAL:	\$ 0,00
TOTAL INGRESO:	\$ 94.795.545,00

TOTAL COMPROBANTE:

NOVENTA Y CUATRO MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS
CUARENTA Y CINCO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORÓ

ORDENÓ

APROBÓ



DIAGNOSTIC MEDICAL S.A.S

Dir: CARRERA 38 # 37 - 48
Tel: 3186313279 - 6452403
BUCARAMANGA - SANTANDER - CO
email: diagnosticmedicalsas@outlook.es

NIT 901353495-5

Responsable del impuesto sobre las ventas - IVA

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES DE RENTA - AGENTES
RETENEDORES DEL IMPUESTO DE RENTA EN COMPRAS

Resolución DIAN N° 18764098024876 del 02/09/2025 valida desde 02/09/2025 hasta
02/09/2027, Numeración Autorizado del prefijo: DML desde el número 5001 al 10000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N°

DML6262

Señor(es) E S E HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER NIT: 900006037 - 4 Carrera 33 No 28-126 Tel: 6910030 facturaelectronica@hus.gov.co Bucaramanga - Santander - CO	Fecha Emision DD/MM/AAAA		Vendedor	Código Cliente
	18/06/2026		CONTRATO 318 DE 2026 SUMINISTRO DE DISPOSITIVOS MEDICOS ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER	ESHUS
	Forma de pago	Método de pago	Vencimiento	Orden de Compra #
	Crédito	Otro	17/08/2026	

	Código	Descripción	Cantidad	UM	Precio Unitario	Descuento	IVA	Valor Total
1	3986	EQUIPO DE INFUSION ADULTO - PEDIATRICO ICU MEDICAL REF 14001 LOTE: 1488615 - VENCIMIENTO: 2029-02-01 RESOLUCION INVIMA 2017DM-0017403	2000.00	UND	\$28,495.00	\$0.00	0.0 %	\$56,990,000.00
2	3986	EQUIPO DE INFUSION ADULTO - PEDIATRICO ICU MEDICAL REF 14001 LOTE: 14885672 - VENCIMIENTO: 2029-02-01 RESOLUCION INVIMA 2017DM-0017403	1000.00	UND	\$28,495.00	\$0.00	0.0 %	\$28,495,000.00
3	3987	EQUIPO DE INFUSION FOTOPROTECTOR ICU MEDICAL REF 14007 LOTE: 14886520 - VENCIMIENTO: 2029-03-01 RESOLUCION INVIMA 2023DM-0010903-R1	400.00	UND	\$29,353.00	\$0.00	0.0 %	\$11,741,200.00

Total Cantidad: 3400.00				SubTotal	\$97,226,200.00
Son:				Descuento	\$0.00
NOVENTA Y SIETE MILLONES DOSCIENTOS VEINTISÉIS MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS.				Cargo	\$0.00
				Base Imponible	\$0.00
Retenciones	Base	Valor	Sin Impuesto (0.0 %)		\$0.00
ReteRenta (2.50) %	\$97,226,200.00	\$2,430,655.00	Total Factura		\$97,226,200.00
				Total a Pagar	\$94,795,545.00

Observaciones:

Recibi(mos) real y materialmente la mercancía y/o servicio prestado

Fecha Recibido	Nombre/Razón Social	Cédula/NIT	Firma y Sello
-----------------------	----------------------------	-------------------	----------------------

Por medio de la presente Factura Electronica de Venta, el Vendedor y el Aceptante declaran haber recibido real y materialmente los productos y servicios estipulados en este mismo título valor, y se obliga a pagar el precio en la forma pactada. Esta factura electronica de venta se asimila a un título valor de acuerdo a la ley 1231/2008 y al Decreto Reglamentario 1411/2008.

Firma Electronica: dg+wMzFr08Dw2HRe7YXhCb4NYVX/GnM5tsRBy5Ik8UczJp2s8pPPn6iveFijul9tV092J/Aw/hf1sflnPaDcDZ3kF2Eec3M6dEqkMR0LSRMr
P8WAL1hrZrjdNOZ31KidtrhVmazzCyns795uhszhzK0zFZUaMpBmQbsIQ3F3TudDxrW7y2U4qBZwjmOuEAKWrrhvj4158k6SKmntNCpa7eTT+tnSip62Zw
hao66Tdg7HKZ/lfAcG733GGjig7RTOBbsYO++KzPsdjRkSROTFf9NjQeM5znYur3mXsDeWmMMD9ZRUJE6aJVxzdW5XE151ejB2UueCPCyJv+Cz7g==

CUFE: b19799f26396962b5e36c6373898302593be47a8216deb009e79410948ba14e93d7a0f3e23fd43d577159d69da288c87

Fecha y hora de Generación: 6/18/2026 8:36:27 AM

Fecha y hora de Validación DIAN: 6/18/2026 8:36:27 AM