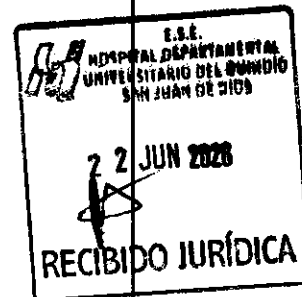


	ACTA DE SUPERVISIÓN		Página: 1 de 1																																																								
			Código: TH-FO-83																																																								
	SUMINISTROS / SERVICIO FARMACEUTICO		Versión: 02																																																								
Vigente a partir de: Noviembre 04 de 2019																																																											
ACTA DE SUPERVISION No. 05																																																											
CONTRATO DE SUMINISTRO No 0054 DE 2026																																																											
CONTRATISTA: RAMEDICAS S.A.S		NIT. 901.429.936-1																																																									
SUPERVISOR: MARIA CECILIA CUESTA TOVAR		CARGO: PU- QF DE LA SALUD																																																									
FECHA INICIACIÓN: 17 DE ABRIL DE 2026		VIGENCIA: 258 DÍAS																																																									
FECHA DE TERMINACIÓN: 31 DE DICIEMBRE DE 2026																																																											
VALOR CONTRATO	\$ 2.267.195.490	CDP:1156	RP:1706																																																								
MODIFICATORIO N° 001																																																											
VALOR ADICION N°	N/A	CDP ADICION:N/A	RP ADICIÓN: N/A																																																								
PRORROGA:																																																											
FECHA DEL INFORME:	18/06/2026	PERIODO INFORMADO:	01 AL 30 DE JUNIO DE 2026																																																								
OBJETO DEL CONTRATO: SUMINISTRO DE PRODUCTO FARMACEUTICO CON DESTIO A LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS.																																																											
CUMPLIMIENTO DEL OBJETO CONTRACTUAL: El contratista cumple con el objeto contractual, SUMINISTRO DE PRODUCTO FARMACEUTICO CON DESTIO A LA ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO SAN JUAN DE DIOS y así dar cumplimiento al objeto del Contrato de Suministro N° 0054 de 2026																																																											
RECURSOS UTILIZADOS:N/A																																																											
PORCENTAJES: EJECUCION	20%	A EJECUTAR	80%																																																								
EVIDENCIAS DE LA EJECUCION DEL CONTRATO: Se anexan facturas de venta posterior a las cotizaciones, comprobantes de entrada, factura husda																																																											
CONCEPTO DEL SUPERVISOR: La ejecución del contrato se ha cumplido a satisfacción																																																											
BALANCE FINANCIERO:																																																											
Productos Farmaceuticos:																																																											
<table border="1"> <thead> <tr> <th>Comprobante de entrada</th> <th>Fecha recepción</th> <th>N° Factura</th> <th>Fecha factura</th> <th>Valor Factura</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>AU000000021362</td> <td>1/06/2026</td> <td>FES79908</td> <td>1/06/2026</td> <td>\$ 8.074.450,00</td> </tr> <tr> <td>AU000000021362</td> <td>29/05/2026</td> <td>NC-NC26050157</td> <td>29/05/2026</td> <td>\$ 893.520,00</td> </tr> <tr> <td>AU000000021387</td> <td>5/06/2026</td> <td>FES80950</td> <td>2/06/2026</td> <td>\$ 6.694.756,00</td> </tr> <tr> <td>AU000000021393</td> <td>5/06/2026</td> <td>FES81246</td> <td>3/06/2026</td> <td>\$ 2.660.736,00</td> </tr> <tr> <td>AU000000021396</td> <td>6/06/2026</td> <td>FES81408</td> <td>3/06/2026</td> <td>\$ 61.574.120,00</td> </tr> <tr> <td colspan="4">TOTAL</td> <td>\$ 78.110.542,00</td> </tr> </tbody> </table>					Comprobante de entrada	Fecha recepción	N° Factura	Fecha factura	Valor Factura	AU000000021362	1/06/2026	FES79908	1/06/2026	\$ 8.074.450,00	AU000000021362	29/05/2026	NC-NC26050157	29/05/2026	\$ 893.520,00	AU000000021387	5/06/2026	FES80950	2/06/2026	\$ 6.694.756,00	AU000000021393	5/06/2026	FES81246	3/06/2026	\$ 2.660.736,00	AU000000021396	6/06/2026	FES81408	3/06/2026	\$ 61.574.120,00	TOTAL				\$ 78.110.542,00																				
Comprobante de entrada	Fecha recepción	N° Factura	Fecha factura	Valor Factura																																																							
AU000000021362	1/06/2026	FES79908	1/06/2026	\$ 8.074.450,00																																																							
AU000000021362	29/05/2026	NC-NC26050157	29/05/2026	\$ 893.520,00																																																							
AU000000021387	5/06/2026	FES80950	2/06/2026	\$ 6.694.756,00																																																							
AU000000021393	5/06/2026	FES81246	3/06/2026	\$ 2.660.736,00																																																							
AU000000021396	6/06/2026	FES81408	3/06/2026	\$ 61.574.120,00																																																							
TOTAL				\$ 78.110.542,00																																																							
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="5">CONCILIACION PAGO CONTRATO DE SUMINISTRO N°0054 DE 2025</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td colspan="2">VALOR CONTRATO:</td> <td colspan="3">\$ 2.267.195.490,00</td> </tr> <tr> <td>PAGO 1</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>\$ 143.297.916,00</td> </tr> <tr> <td>PAGO 2</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>\$ 156.446.920,00</td> </tr> <tr> <td>PAGO 3</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>\$ 71.732.665,00</td> </tr> <tr> <td>PAGO 4</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>\$ 4.550.488,00</td> </tr> <tr> <td>PAGO 5</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>\$ 78.110.542,00</td> </tr> <tr> <td colspan="5">SUMAS IGUALES</td> </tr> <tr> <td colspan="4">SALDO X EJECUTAR:</td> <td>\$ 1.813.056.959,00</td> </tr> <tr> <td colspan="4">TOTAL EJECUTADO</td> <td>\$ 454.138.531,00</td> </tr> <tr> <td colspan="4">SUMAS IGUALES</td> <td>\$ 2.267.195.490,00</td> </tr> </tbody> </table>					CONCILIACION PAGO CONTRATO DE SUMINISTRO N°0054 DE 2025					VALOR CONTRATO:		\$ 2.267.195.490,00			PAGO 1				\$ 143.297.916,00	PAGO 2				\$ 156.446.920,00	PAGO 3				\$ 71.732.665,00	PAGO 4				\$ 4.550.488,00	PAGO 5				\$ 78.110.542,00	SUMAS IGUALES					SALDO X EJECUTAR:				\$ 1.813.056.959,00	TOTAL EJECUTADO				\$ 454.138.531,00	SUMAS IGUALES				\$ 2.267.195.490,00
CONCILIACION PAGO CONTRATO DE SUMINISTRO N°0054 DE 2025																																																											
VALOR CONTRATO:		\$ 2.267.195.490,00																																																									
PAGO 1				\$ 143.297.916,00																																																							
PAGO 2				\$ 156.446.920,00																																																							
PAGO 3				\$ 71.732.665,00																																																							
PAGO 4				\$ 4.550.488,00																																																							
PAGO 5				\$ 78.110.542,00																																																							
SUMAS IGUALES																																																											
SALDO X EJECUTAR:				\$ 1.813.056.959,00																																																							
TOTAL EJECUTADO				\$ 454.138.531,00																																																							
SUMAS IGUALES				\$ 2.267.195.490,00																																																							
APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL																																																											
SE ADJUNTA DOCUMENTO DEL REVISOR FISCAL DONDE CERTIFICA QUE DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN EL ARTÍCULO 50 DE LA LEY 789 DE 2002 Y EL ARTÍCULO 23 DE LA LEY 1150 DE 2007 SE ENCUENTRAN AL DÍA EN LOS APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL (SALUD, PENSION Y ARL) Y PARAFISCALES (CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR, SENA ICBF) DEL PRESENTE AÑO																																																											
IVAN FAJARDO SARMANDO SUBGERENTE ASISTENCIAL																																																											
Elabor: Milena Mercedes Jimenez Rojas Aux Administrativa																																																											



ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS

Fecha Actual : jueves, 11 junio 2026

1/1

COMPROBANTE ENTRADA

NºAU000000021362

PROVEEDOR: RAMEDICAS S.A.S. NIT: 901429936 FECHA: 01/06/2026 04:01 p. m.
CIUDAD: BUCARAMANGA (SANTANDER) ESTADO: Confirmado
DIRECCION: CR 31 W 71 70 BG 4 ZN PROVINCIA DE SOTO MONEDA: Pesos
TELEFONO: 3186297061 TASA CAM: 0,00
Nº FACTURA: FE579908 % ICA: 0,0000 PLAZO: 0 FECHA FAC: 01/06/2026 12:00 a. m.

Información Presupuestal

Número CDP: 1156

Número RP: 1706

Número Obligación: 6582

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
20046872-01	PENICILINA G SODICA 5.000.000 UI	VIAL	50,00	\$ 3.089,00	\$ 154.450,00	0,00	0,00
	POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE						
19922562-06	DIPIRONA 1G/2ML SOLUCION	AMPOLLA	15.000,00	\$ 528,00	\$ 7.920.000,00	0,00	0,00
	INYECTABLE						

DETALLE

SUBTOTAL: \$ 8.074.450,00

CON CARGO AL CONTRATO DE SUMINISTROS CS-0054-2026 RP 1706 11/04/2026

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 0,00

RETE ICA: \$ 0,00

RETE FUENTE: \$ 201.861,00

OTRAS RETE: \$ 0,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

IMP DISTRI: \$ 0,00

AJUSTE RED: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPRA: \$ 7.872.589,00

TOTAL COMPROBANTE:

SIETE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y DOS MIL QUINIENTOS OCHENTA Y NUEVE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboro

Reviso Liquidacion



11 JUN, 2026

RECIBIDO:

CONTABILIDAD-PAGOS

Nombre reporte : INRPComprobanteEntrada

Usuario: 41936127

IMPRESIONADO A: ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS NIT 9000000118-21

Ramédicas

RAMEDICAS SAS
CARRERA 31 W # 71 - 70 BODEGA 4 PARQUE INDUSTRIAL PROV. DE SOTO 1
BUCARAMANGA-SANTANDER
GRAN CONTRIBUYENTE
NIT: 901429936-1

**FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA
No. FE579908**

Día MES AÑO

SEÑOR (ES): ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS

NIT: 800000118

DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 N

TELÉFONO: 7493500

DPTO: QUINDÍO

CIUDAD: ARMENIA

FECHA FACTURA:

28 5 2026

FECHA DE VENCIMIENTO:

27 7 2026

VENDEDOR:

RODOLFO GALLEGU CASTAÑO

PEDIDO/CONTRATO:

OP027615 /

ORDEN DE COMPRA:

Contrato 0054

CONDICIONES DE PAGO:

60 DÍAS / CREDITO

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRES.	CUM	LOTE	VENC.	LAB.	CANT.	%DES.	%IVA	VALOR IVA	VALOR	VL.R. TOTAL	FC
1	FN0068	DIPIRONA 1G/2ML (0,5G/ML) SOLUCION INYECTA BLE - Invima:2008M-0008780-ATC: N02BB02 IUM: NNRNR	CAJA X 100 AMPOLLOS X 2ML	19993036-08	1590289	31/03/2029	PROCAPS SA	150	0	0	0	\$2.800	7.920.000	
2	FC0017	PENICILINA G SODICA 5.000.000UI POLVO A SOLUCION INYECTABLE - Invima:2023M-0014212-R2-ATC: J01CE01 IUM: NNRNR	CAJA X 10 VIALS	20046872-01	1840225	31/12/2028	FARMALOGICA S A	5	0	0	0	30.690	154.450	
Total Nro Líneas: 2														

Los productos marcados con * tienen IVA

SI PAGA ANTES

USTED OBTIENE

Subtotal

8.074.450

Valor en Letras: OCHO MILLONES SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS

DÍA

MES

AÑO

DESCUENTO

IVA 19.00%

0,00

PRONTO PAGO

ReteFuente

0

Medio de Pago: CREDITO

Total a Pagar

8.074.450

Entrega: CARRERA 14 CALLE 17 NORTE ARMENIA ARMENIA-QUINDÍO - (2)

Obs: ENVIAR FACTURA EN FÍSICO / INGRESO DE FALTANTES

Para efectos legales esta factura de venta no requiere protesto, ni requerimientos previos. El no pago oportuno de esta factura genera intereses de mora al máximo legal autorizado.

Favor consignar en la Cuentas Corrientes: Bancolombia 020-000020-11 - Banco de Bogotá 600142103 - Davivienda 047769995979 - BBVA 00130210000100003901

Autorizo a Ramédicas S.A.S., para incluirme en cualquier banco de datos en caso de no pago oportuno de la presente factura. En caso de inconsistencias relacionadas con faltantes y/o fechas de recibo, la guía es el válido para sus reclamaciones. No se aceptan devoluciones totales ni parciales sin previa autorización.

EL COMPRADOR DEL BIEN O BENEFICIARIO DEL SERVICIO NO PODRÁ ALEGAR FALTA DE REPRESENTACIÓN O INDEBIDA REPRESENTACIÓN POR RAZÓN DE LA PERSONA QUE RECIBE LA DEPENDENCIAS, PARA EFECTOS DE LA ACEPTACIÓN DEL TÍTULO. ESTA FACTURA SE ENTENDERÁ IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, SI NO CONTENIDO, BIEN SEA MEDIANTE DEVOLUCIÓN DE ESTA FACTURA Y DE LOS DOCUMENTOS DE DESPACHO SEGÚN SEA EL CASO, O BIEN MEDIANTE RECLAMO ESCRITO DIRIGIDO AL EMISOR O DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A SU RECEPCIÓN.

No registre el evento de aceptación de la factura electrónica en relación con mercancías objeto de reclamación.

Las incidencias deben ser reportadas a través de nuestra plataforma de PQRS dentro de las 72 horas posteriores al recibo de la mercancía sin excepción no se acepta devolución o cambio de productos correspondientes a cadena de frío, nutriciones, de control especial y alto costo. Igualmente, productos en general cuya fecha de vencimiento sea inferior a los 6 meses salvo que cuente con carta de compromiso

Recuerde nuestra única línea de atención a clientes 3009121661.

Resolución DIAN No. 18764095530914 Desde: 12/07/2025 Hasta: 12/07/2027 Rango Autorizado del: 500001 Al: 1000000
Somos Grandes Contribuyentes Automantenedores del impuesto de industria y comercio ICA de Bucaramanga y Santiago de Cali.



Hora: 28/05/2026 13:37

Elaborado por: CARLOS ANDRÉS HERNÁNDEZ VARGAS

Ramédicas
NIT. 901.429.936-1

Después de 72 horas de recibido la mercancía NO se aceptan reclamos

Aceptado a satisfacción y acepto contenido

NOMBRE O FIRMA Y SELLO DE QUIEN RECIBE

C.C.

Fecha de Recibido

CUFE: 059e706ce6b6a9948fab8c1ddcd27276e0c206d0f0c436d105f6994e619a602a5a1a76a8c413d89841495fe20a

Proveedor Tecnológico: Somic Soluciones S.A.S. NIT: 9010307011

Pág: 1 de 1

ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
800000118



Fecha Actual : jueves, 11 junio 2026
Página 1/1

NOTA DE PAGOS

Consecutivo :	16324	Estado :	Confirmado		
Tercero:	901429936 RAMEDICAS S.A.S.				
Proveedor:	901429936	RAMEDICAS S.A.S.			
Fecha de la Nota :	11/06/2026 11:38:42 a. m.	Naturaleza de la Nota :	Debito		
Obligacion:	6582	Valor Nota :	\$ 871.182,00		
Modificacion:	414	Valor Mod:	\$ 893.520,00		
Detalle :	FAC FE579908 RAMEDICA NC DEVOL MCIA PROXIMA A VENCER				
Son :OCHOCIENTOS SETENTA Y UN MIL CIENTO OCHENTA Y DOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.					
DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS					
Concepto	Cuenta	Centro	Nombre de la cuenta	Naturaleza	Valor
072 SERVICIO CRUCE DE CUENTAS	19059002		CRUCE DE CUENTAS	Credito	\$ 893.520,00
024 RETENCION X COMPRAS HOSPITAL	24360801		RETENCION X COMPRAS HOSPITAL PJ	Debito	\$ 22.338,00
DESCRIPCIÓN DE FACTURAS					
Factura	Fecha	Cancelamiento	Cuenta	Valor	
FE579908	1/06/2026 12:00:00	11/06/2026 12:00:00 a. m.	24010101	\$ 871.182,00	

Nombre reporte : PGRPNota

11 JUN. 2026

APROBADO

CONTABILIZADO

FIRMA Y SELLO

Usuario Id. :18387320

LICENCIADO A: [ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS] NIT [800000118-2]

RECIBIDO:
CONTABILIDAD-PAGOS

800000118-2

AJUSTES DE INVENTARIO

CONCEPTO: W21 - SALIDA VENCIDOS FARMACIA

AJUSTE NRO.: SAU00000000470

ALMACEN: 004 - BODEGA FARMACIA

FECHA: 10/06/2026

TERCERO: 901429936 - RAMEDICAS S.A.S.

ESTADO: Confirmado

DEPENDENCIA: AD015 - FARMACIA

TIPO: Salida

PAGINA: 1/1

PRODUCTO		CANTIDAD	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
20068056-02	COLISTIMETATO SODICO 150 MG POLVO VIAL VIAL 150 MG L-AS1240450A - 30/11/2026	30,00	\$29.784,00	\$893.520,00
			Total:	\$893.520,00

OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

DETALLE: SE REALIZA GESTIÓN DE PROXIMO VENCIMIENTO CONEL FIN DE MINIMIZAR LAS PERDIDAS ECONOMICAS A NIVEL INSTITUCIONAL, CON EL PROVEEDOR RAMEDICAS. ACEPTA LA DEVOLUCIÓN DEL MEDICAMENTO Y REALZA NOTA CREDITO NC26050157 LA CUAL COMPENSA EL VALOR DEL MEDICAMENTO DEVUELTO.

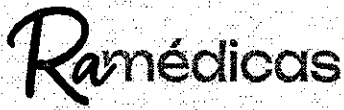
19059002

243603

22338

2401

871132



RAMEDICAS SAS
CARRERA 31 W # 71 - 70 BODEGA 4 PARQUE INDUSTRIAL PROV. DE SOTO 1
BUCARAMANGA-SANTANDER
GRAN CONTRIBUYENTE
NIT 901429936-1

NOTA CRÉDITO DE LA
FACTURA ELECTRÓNICA

No. NC26050157

Día	MES	AÑO
-----	-----	-----

SEÑOR (ES): ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
NIT: 800000118
DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 N
TELÉFONO: 7493500
DPTO: ANTIOQUIA CIUDAD: ARMENIA

FECHA:	29	5	2026
FECHA DE VENCIMIENTO:	28	7	2026
VENDEDOR:	RODOLFO GALLEG0 CASTAÑO		
FACTURA No:	MOU82626109		
ORDEN DE COMPRA:	FE472922		
CONDICIONES DE PAGO:	60 DÍAS		

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRES.	CUM	LOTE	VENC.	LAB.	CANT.	%IVA	VALOR IVA	VALOR	VLR. TOTAL
SVP061	COLISTIMETATO SODICO 150MG (B84MG) POLVO UOFILIZADO A SOLUCION INYECTABLE Invima: 2020M-0019591	CAJA X 10 VIALES	20148396-01	AS1240450A	30/11/2026	SEVEN PHARMA COLO MBIA SAS	3	0	0	297.840	893.520
Total Nro Líneas: 1 CONCEPTO: Atención Comercial DOC: MOU82626109 - FECHA DOC: 02/06/2026											

Los productos marcados con * tienen IVA	SI PAGA ANTES			USTED OBTIENE		Subtotal	893.520
Valor en Letras:	DÍA	MES	AÑO	DESCUENTO PRONTO PAGO		Descuento	0
OCHOCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS VEINTE PESOS M/CTE						IVA 19.00%	0
						ReteRenta	0
						Total a Pagar	893.520

Obs: NOTA CREDITO SEGUN PARQS 37959



Hora: 29/05/2026 08:07

Elaborado por: SAYDI KARINE CAMARGO HOLGUIN

Aceptado a satisfacción y acepto contenido
NOMBRE O FIRMA Y SELLO DE QUIEN RECIBE
C.C. _____
Fecha de Recibido _____

Tipo de operación:

CUFE: 06d2196fdbf321fde7098b3274b7390f7f073a88bad924ac94cf6dbfc06a947bf3f815d03f6f751eba8396c42a1e01e4

Proveedor Tecnológico Somir Soluciones S A S NIT: 9010307011

ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS

Fecha Actual : viernes, 05 junio 2026

1/1

COMPROBANTE ENTRADA

NºAU000000021387

PROVEEDOR: RAMEDICAS S.A.S. NIT: 901429936 FECHA: 05/06/2026 01:07 p. m.
CIUDAD: BUCARAMANGA (SANTANDER) ESTADO: Confirmado
DIRECCION: CR 31 W 71 70 BG 4 ZN PROVINCIA DE SOTO MONEDA: Pesos
TELEFONO: 3186297061 TASA CAM: 0,00
Nº FACTURA: FE580950 % ICA: 0,0000 PLAZO: 0 FECHA FAC: 02/06/2026 12:00 a. m.

Información Presupuestal

Número CDP: 1156

Número RP: 1706

Número Obligación: 6717

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
19926495-01	CASPOFUNGINA 50 MG SOLUCION INYECTABLE	VIAL	12,00	\$ 181.734,00	\$ 2.180.808,00	0,00	0,00
19981180-01	DAPTOMICINA 500 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE	VIAL	10,00	\$ 144.124,00	\$ 1.441.240,00	0,00	0,00
20093733-01	LEVOSIMENDAN 2.5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE (VIAL x 5 ml.) (Alto Riesgo)	VIAL	4,00	\$ 755.973,00	\$ 3.023.892,00	0,00	0,00
20061250-02	INSULINA HUMANA R 100 UI/ML VIAL POR 10 ML (IV y SC) (Alto Riesgo)	VIAL	4,00	\$ 12.204,00	\$ 48.816,00	0,00	0,00

DETALLE

CON CARGO AL CONTRATO DE SUMINISTROS N°0054 DE 2026

SUBTOTAL: \$ 6.694.756,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 0,00

RETE ICA: \$ 0,00

RETE FUENTE: \$ 167.369,00

OTRAS RETE: \$ 0,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

IMP DISTRI: \$ 0,00

AJUSTE RED: \$ 0,00

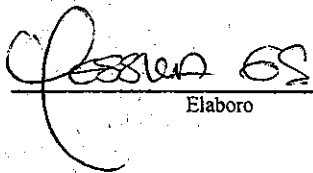
AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPRA: \$ 6.527.387,00

TOTAL COMPROBANTE:

SEIS MILLONES QUINIENTOS VEINTISIETE MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE

PESOS CON CERO CTVS M/Cte.


Elaboro

Reviso Liquidacion



11 JUN. 2026

RECIBIDO:
CONTABILIDAD-PAGOS

LANDFAST FE580950

Ramédicas

RAMEDICAS SAS
CARRERA 31 W # 71 - 70 BODEGA 4 PARQUE INDUSTRIAL PROV. DE SOTO 1
BUCARAMANGA-SANTANDER
GRAN CONTRIBUYENTE
NIT: 901429936-1

**FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA**
No. FE580950

Día MES AÑO

SEÑOR (ES): ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
NIT: 800000118
DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 N
TELÉFONO: 7493500
DPTO: QUINDIO CIUDAD: ARMENIA

FECHA FACTURA: 2 6 2026
FECHA DE VENCIMIENTO: 1 8 2026
VENDEDOR: RODOLFO GALLEG0 CASTAÑO
PEDIDO/CONTRATO: OP029224 /
ORDEN DE COMPRA: CS-0054 -2026
CONDICIONES DE PAGO: 60 DÍAS /CREDITO

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRES.	CUM	LOTE	VENC.	LAB.	CANT.	%DES.	%IVA	VALOR IVA	VALOR	VLR. TOTAL	FC
1	EUP001	CASPOFUNGINA 50MG POLVO LIOFILIZADO A SOLUCION INYECTABLE - CASPOVITAE® Invima:2019M-0018985-ATC: J02AX04 IUM: 1C1024221003100	CAJA X VIAL	20137885-01	A1690022	31/12/2027	EUROPEAN PHARMA SOLUTIONS	12	0	0	0	181.734	2.180.808	
2	DR0008	DAPTOMICINA 500MG POLVO LIOFILIZADO A SOLUCION INYECTABLE - DAPTOMRED Invima:2023M-0018197-R1-ATC: J01XX09 IUM: 1D1003611000100	CAJA X VIAL	20118036-01	K251175	31/10/2027	DR. REDDY'S LABORATORIES S	10	0	0	0	144.124	1.441.240	
3	XN0025	LEVOSIMENDAN 12,5MG POLVO LIOFILIZADO A SOLUCION INYECTABLE - OAXMEN Invima:2020M-0019741-ATC: C01CX08 IUM: 1L1030501000100	CAJA X VIAL	20143428-03	AA250906A	31/10/2027	XINETIX PHARMASAS	4	0	0	0	755.973	3.023.892	
4	PI0052	INSULINA HUMANA 1.000UI/10ML (100UI/ML) SOLUCION INYECTABLE - INSULEX® R Invima:VND-2025001707-ATC: A10AB01 IUM: NRRNR	CAJA X VIAL X 1 OML	NR	S25U028	31/07/2028	PISA FARMACEUTICA DE COLOM	4	0	0	0	12.204	48.816	
Total Nro Líneas: 4														

Los productos marcados con * tienen IVA					SI PAGA ANTES		USTED OBTIENE		Subtotal		6.694.756			
Valor en Letras: SEIS MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL					DÍA	MES	AÑO	DESCUENTO PRONTO PAGO	Descuento		0.00			
Medio de Pago: CREDITO									IVA 19.00%		0			
									ReteFuente		0			
Entrega: CARRERA 14 CALLE 17 NORTE ARMENIA ARMENIA-QUINDIO - (2)									Total a Pagar		6.694.756			

Obs: ENVIAR FACTURA EN FISICO Y DENTRO DE LA CAJA UNA COPIA //CS-0054 -2026

Para efectos legales esta factura de venta no requiere protesto, ni requerimientos previos. El no pago oportuno de esta factura genera intereses de mora al maximo legal autorizado.
Favor consignar en la Cuentas Corrientes: Bancolombia 020-000020-11 - Banco de Bogotá 600142103 - Davivienda 047769995979 - BBVA 00130210000100003901
Autorizo a Ramedicas S.A.S., para incluirme en cualquier banco de datos en caso de no pago oportuno de la presente factura. En caso de inconsistencias relacionadas con faltantes y/o fechas de recibo, la guía es el valido para sus reclamaciones. No se aceptan devoluciones totales ni parciales sin previa autorización.
EL COMPRADOR DEL BIEN O BENEFICIARIO DEL SERVICIO NO PODRA ALEGAR FALTA DE REPRESENTACION O INDEBIDA REPRESENTACION POR RAZON DE LA PERSONA QUE RECIBE LA DEPENDENCIAS, PARA EFECTOS DE LA ACEPTACION DEL TITULO. ESTA FACTURA SE ENTENDERÁ IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, SI NO CONTENIDO, BIEN SEA MEDIANTE DEVOLUCION DE ESTA FACTURA Y DE LOS DOCUMENTOS DE DESPACHO SEGUN SEA EL CASO, O BIEN MEDIANTE RECLAMO ESCRITO DIRIGIDO AL EMISOR O DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A SU RECEPCION.
No registre el evento de aceptación de la factura electrónica en relación con mercancías objeto de reclamación.
Las incidencias deben ser reportadas a través de nuestra plataforma de PQRS dentro de las 72 horas posteriores al recibo de la mercancía sin excepción no se acepta devolución o cambio de productos correspondientes a cadena de frío, nutriciones, de control especial y alto costo. Igualmente, productos en general cuya fecha de vencimiento sea inferior a los 6 meses salvo que cuente con carta de compromiso. Recuerde nuestra única línea de atención a clientes 3009121681.

Resolución DIAN No. 18764095530914 Desde: 12/07/2025 Hasta: 12/07/2027 Rango Autorizado del: 500001 Al: 1000000
Somos Grandes Contribuyentes Autorretenedores del Impuesto de industria y comercio ICA de Bucaramanga y Santiago de Cali.



Hora: 02/06/2026 10:27
Elaborado por: JOSE ANTONIO CALA CARO

Aceptado a satisfacción y acepto contenido
NOMBRE O FIRMA Y SELLO DE QUIEN RECIBE
C.C. _____
Fecha de Recibido _____

CUFE: 742d32a39ecd184b8b134bc66f2f944fd3eba6606ae40ccbce34b8a4d501c856d9c2ac497c58133d2bd7a24af96a659

ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS

Fecha Actual : viernes, 05 junio 2026

1/1

COMPROBANTE ENTRADA

NºAU000000021393

PROVEEDOR: RAMEDICAS S.A.S. NIT: 901429936 FECHA: 05/06/2026 05:52 p. m.
CIUDAD: BUCARAMANGA (SANTANDER) ESTADO: Confirmado
DIRECCION: CR 31 W 71 70 BG 4 ZN PROVINCIA DE SOTO MONEDA: Pesos
TELEFONO: 3186297061 TASA CAM: 0,00
Nº FACTURA: FE581246 % ICA: 0,0000 PLAZO: 0 FECHA FAC: 03/06/2026 12:00 a. m.

Información Presupuestal

Número CDP: 1156

Número RP: 1706

Número Obligación: 6726

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
140111	ALIMENTO PARA PROPOSITOS MEDICOS ESPECIALES 1.5 KCAL. /ML. FRASCO 200 ML. (DIBEN DRINK®.)	FRASCO	192,00	\$ 10.956,00	\$ 2.103.552,00	0,00	0,00
19928054-13	GEFEPIMA 1 GR POLVO VIAL INYECTABLE	VIAL	50,00	\$ 3.434,00	\$ 171.700,00	0,00	0,00
19928054-13	CEFEPIMA 1 GR POLVO VIAL INYECTABLE	VIAL	50,00	\$ 3.434,00	\$ 171.700,00	0,00	0,00
19981442-05	CEFTRIAXONA 1 GR POLVO ESTERIL PARA INYECTABLE	VIAL	150,00	\$ 1.228,00	\$ 184.200,00	0,00	0,00
19981442-05	CEFTRIAXONA 1 GR POLVO ESTERIL PARA INYECTABLE	VIAL	10,00	\$ 1.228,00	\$ 12.280,00	0,00	0,00
19929516-05	ACETAMINOFEN 150 MG/5ML JARABE FRASCO (Frasco X 60 ml.)	FRASCO	4,00	\$ 1.356,00	\$ 5.424,00	0,00	0,00
19981002-02	ESCITALOPRAM 20 MG TABLETA	TABLETA	60,00	\$ 198,00	\$ 11.880,00	0,00	0,00

DETALLE

CON CARGO AL CONTRATO DE SUMINISTROS CS-0054-2026 RP1706

SUBTOTAL: \$ 2.660.736,00

DESCUENTO: \$ 0,00

IMPUESTO: \$ 0,00

FLETES: \$ 0,00

IMP FLETES: \$ 0,00

RETE IVA: \$ 0,00

RETE ICA: \$ 0,00

RETE FUENTE: \$ 66.518,00

OTRAS RETE: \$ 0,00

OTRAS DEDUC: \$ 0,00

IMP DISTRI: \$ 0,00

AJUSTE RED: \$ 0,00

AJUSTE AL TOTAL: \$ 0,00

TOTAL COMPRA: \$ 2.594.218,00

TOTAL COMPROBANTE:

DOS MILLONES QUINIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS DIECIOCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

Elaboro

Reviso Liquidacion

H SAN JUAN DE DIOS

11 JUN. 2026

RECIBIDO:
CONTABILIDAD-PAGOS

ENCARGA // 4974288 // MESA 2 // 2 CAJAS // LUIS MORA

RamédicasRAMEDICAS SAS
CARRERA 31 W # 71 - 70 BODEGA 4 PARQUE INDUSTRIAL PROV. DE SOTO 1
BUCARAMANGA-SANTANDER
GRAN CONTRIBUYENTE
NIT: 901429936-1

FACTURA ELECTRÓNICA

DE VENTA

No. FE581246

Día MES AÑO

SEÑOR (ES): ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS

NIT: 800000118

DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 N

TELÉFONO: 7493500

DPTO: QUINDÍO

CIUDAD: ARMENIA

FECHA FACTURA:

3 6 2026

FECHA DE VENCIMIENTO:

2 8 2026

VENDEDOR:

RODOLFO GALLEGO CASTAÑO

PEDIDO/CONTRATO:

OP029223 /

ORDEN DE COMPRA:

CS-0054 -2026

CONDICIONES DE PAGO:

60 DÍAS /CREDITO

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRES.	CUM	LOTE	VENC.	LAB.	CANT.	%DES.	%IVA	VALOR IVA	VALOR	VL.R. TOTAL	FC
1	LF0001	ACEYAMINOFEN 150MG/5ML JARABE - Invima:2023M-0001556-R3-ATC: N02BE01 ✓ IUM: NRRNR	FRASCO X 60ML	19929516-05	25C725	30/11/2027	LAFRANCOL SAS	4	0	0	0	1.356	5.424	
2	FK0060	APME LIQUIDO FÓRMULA POLIMERICA PARA ADULT OS BOTELLA X 200ML - OIBEN DRINK VAINILLA ✓ Invima:RSA-0030039-2024 -ATC: NA IUM: NRRNR	CAJA X 24 BOTEL LAS X 200ML	20072824	29WM2224	31/03/2027	PRESENIUS KAB COLOMBIA S.	8	0	0	0	262.944	2.103.552	
3	VI0009	CEFEPIMA 1G POLVO A SOLUCION INYECTABLE - Invima:2021M-0020183-ATC: J01DE01 ✓ IUM: 1C1000791005101	CAJA X 10 VIALE S	20179998-01	CP3A3262	30/01/2028	VICAR FARMACE UTICA S A	5	0	0	0	34.340	171.700	
4	VI0009	CEFEPIMA 1G POLVO A SOLUCION INYECTABLE - Invima:2021M-0020183-ATC: J01DE01 ✓ IUM: 1C1000791005101	CAJA X 10 VIALE S	20179998-01	CP3B4263	28/02/2028	VICAR FARMACE UTICA S A	5	0	0	0	34.340	171.700	
5	VI0014	CEFTRIAXONA 1G POLVO A SOLUCION INYECTABLE Invima:2017M-0017672-ATC: J01DD04 IUM: NRRNR	CAJA X 10 VIALE S	20104887-02	CE011240	30/09/2028	VICAR FARMACE UTICA S A	1	0	0	0	12.280	12.280	
6	VI0014	CEFTRIAXONA 1G POLVO A SOLUCION INYECTABLE Invima:2017M-0017672-ATC: J01DD04 IUM: NRRNR Total Nro Líneas:7	CAJA X 10 VIALE S	20104887-02	CE0J2253	31/10/2027	VICAR FARMACE UTICA S A	15	0	0	0	12.280	184.200	

Los productos marcados con * tienen IVA

SI PAGA ANTES

USTED OBTIENE

Subtotal

0

Valor en Letras:

DÍA

MES

AÑO

DESCUENTO
PRONTO PAGO

Descuento

0,00

Medio de Pago: CREDITO

IVA 19.00%

0

ReteFuente

0

Total a Pagar

0

Entrega: CARRERA 14 CALLE 17 NORTE ARMENIA ARMENIA-QUINDÍO - (2)

Obs: ENVIAR FACTURA EN FISICO Y DENTRO DE LA CAJA UNA COPIA //CS-0054 -2026

Para efectos legales esta factura de venta no requiere protesto, ni requerimientos previos. El no pago oportuno de esta factura genera intereses de mora al máximo legal autorizado.

Favor consignar en la Cuentas Corrientes: Bancolombia 020-000020-11 - Banco de Bogotá 600142103 - Davivienda 047769995979 - BBVA 00130210000100003901

Autorizo a Ramédicas S.A.S., para incluirme en cualquier banco de datos en caso de no pago oportuno de la presente factura. En caso de inconsistencias relacionadas con faltantes y/o fechas de recibo, la guía es el válido para sus reclamaciones. No se aceptan devoluciones totales ni parciales sin previa autorización.

EL COMPRADOR DEL BIEN O BENEFICIARIO DEL SERVICIO NO PODRÁ ALEGAR FALTA DE REPRESENTACIÓN O INDEBIDA REPRESENTACIÓN POR RAZÓN DE LA PERSONA QUE RECIBE LA DEPENDENCIAS, PARA EFECTOS DE LA ACEPTACIÓN DEL TÍTULO. ESTA FACTURA SE ENTENDERÁ IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, SI NO CONTENIDO, BIEN SEA MEDIANTE DEVOLUCIÓN DE ESTA FACTURA Y DE LOS DOCUMENTOS DE DESPACHO SEGÚN SEA EL CASO, O BIEN MEDIANTE RECLAMO ESCRITO DIRIGIDO AL EMISOR O DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A SU RECEPCIÓN.

No registre el evento de aceptación de la factura electrónica en relación con mercancías objeto de reclamación.

Las incidencias deben ser reportadas a través de nuestra plataforma de PQRS dentro de las 72 horas posteriores al recibo de la mercancía sin excepción no se acepta devolución o cambio de productos correspondientes a cadena de frío, nutriciones, de control especial y alto costo. Igualmente, productos en general cuya fecha de vencimiento sea inferior a los 6 meses salvo que cuente con carta de compromiso

Recuerde nuestra única línea de atención a clientes 3009121661.

Resolución DIAN No. 18764095530914 Desde: 12/07/2025 Hasta: 12/07/2027 Rango Autorizado del: 500001 Al: 1000000
Somos Grandes Contribuyentes Autorretenedores del impuesto de industria y comercio ICA de Bucaramanga y Santiago de Cali.

Hora: 03/06/2026 10:11

Elaborado por: DIEGO FERNANDO BARBOSA LEON

ramédicas
operador legítimo
DESPUES DE 72 HORAS DE RECIBIDA LA
MERCANCIA NO SE ACEPTAN RECLAMOS

Aceptado a satisfacción y acepto contenido

NOMBRE O FIRMA Y SELLO DE QUIEN RECIBE

Firma de Recibido

CUFE: 98e160038d28d5698b8955d27066e58a4f2b5e2c791dfba3d677a80316af500b7b4e579fd2acde7fcc504eddb37ca21

Proveedor Tecnológico: Somnic Soluciones S.A.S. NIT: 9010307011

Página 1 de 1



RAMEDICAS SAS
CARRERA 31 W # 71 - 70 BODEGA 4 PARQUE INDUSTRIAL PROV. DE SOTÓ 1
BUCARAMANGA-SANTANDER
GRAN CONTRIBUYENTE
NIT: 901429936-1

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA

No. FE581246

Día MES AÑO

SEÑOR (ES): ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
NIT: 800000118
DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 N
TELÉFONO: 7493500
DPTO: QUINDÍO CIUDAD: ARMENIA

FECHA FACTURA: 3 6 2026
FECHA DE VENCIMIENTO: 2 8 2026
VENDEDOR: RODOLFO GALLEGU CASTAÑO
PEDIDO/CONTRATO: OP029223 /
ORDEN DE COMPRA: CS-0054 -2026
CONDICIONES DE PAGO: 60 DÍAS /CREDITO

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRES.	CUM	LOTE	VENC.	LAB.	CANT.	%DES.	%IVA	VALOR IVA	VALOR	VL.R. TOTAL	FC
7	SVP050	ESCITALOPRAM 20MG TABLETA RECUBIERTA - ESC ITROLAM ® Invima:2015M-001668D-ATC: N06AB10 IUM: NRRNR	CAJA X 30	20088782-01	FD250193	30/12/2026	SEVEN PHARMA COLOMBIA SAS	2	0	0	0	5.940	11.880	
Total Nro Líneas: 7														

Los productos marcados con * tienen IVA				SI PAGA ANTES			USTED OBTIENE		Subtotal		2.660.736	
Valor en Letras: DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA MIL SETECIENTOS				DÍA	MES	AÑO	DESCUENTO PRONTO PAGO		Descuento		0,00	
									IVA 19.00%		0	
									ReteFuente		0	
									Total a Pagar		2.660.736	
Medio de Pago: CREDITO												

Medio de Pago: CREDITO

Entrega: CARRERA 14 CALLE 17 NORTE ARMENIA ARMENIA-QUINDÍO - (2)

Obs: ENVIAR FACTURA EN FÍSICO Y DENTRO DE LA CAJA UNA COPIA //CS-0054 -2026

Para efectos legales esta factura de venta no requiere protesto, ni requerimientos previos. El no pago oportuno de esta factura genera intereses de mora al máximo legal autorizado.

Favor consignar en la Cuentas Corrientes: Bancolombia 020-000020-11 - Banco de Bogotá 600142103 - Davivienda 047769995979 - BBVA 00130210000100003901

Autorizo a Ramédicas S.A.S., para incluirme en cualquier banco de datos en caso de no pago oportuno de la presente factura. En caso de inconsistencias relacionadas con faltantes y/o fechas de recibo, la guía es el válido para sus reclamaciones. No se aceptan devoluciones totales ni parciales sin previa autorización.

EL COMPRADOR DEL BIEN O BENEFICIARIO DEL SERVICIO NO PODRÁ ALEGAR FALTA DE REPRESENTACIÓN O INDEBIDA REPRESENTACIÓN POR RAZÓN DE LA PERSONA QUE RECIBE LA DEPENDENCIAS, PARA EFECTOS DE LA ACEPTACIÓN DEL TÍTULO. ESTA FACTURA SE ENTENDERÁ IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, SI NO CONTENIDO, BIEN SEA MEDIANTE DEVOLUCIÓN DE ESTA FACTURA Y DE LOS DOCUMENTOS DE DESPACHO SEGÚN SEA EL CASO, O BIEN MEDIANTE RECLAMO ESCRITO DIRIGIDO AL EMISOR O DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A SU RECEPCIÓN.

No registre el evento de aceptación de la factura electrónica en relación con mercancías objeto de reclamación.

Las incidencias deben ser reportadas a través de nuestra plataforma de PQRS dentro de las 72 horas posteriores al recibo de la mercancía sin excepción no se acepta devolución o cambio de productos correspondientes a cadena de frío, nutriciones, de control especial y alto costo. Igualmente, productos en general cuya fecha de vencimiento sea inferior a los 5 meses salvo que cuente con carta de compromiso. Recuerde nuestra única línea de atención a clientes 3009121661.

Resolución DIAN No. 18764095530914 Desde: 12/07/2025 Hasta: 12/07/2027 Rango Autorizado del: 500001 Al: 1000000
Somos Grandes Contribuyentes Autorretenedores del impuesto de industria y comercio ICA de Bucaramanga y Santiago de Cali.



Hora: 03/06/2026 10:11

Elaborado por: DIEGO FERNANDO BARBOSA LEON

Aceptado a satisfacción y acepto contenido

NOMBRE O FIRMA Y SELLO DE QUIEN RECIBE

C.C.

Fecha de Recibido

CUFE: 98e160038d28d5698b8955d27066e58a4f2b5e29791dfba3d677a80316af500bf7b4e579fd2acde7fcc504eddb37ca21

Proveedor Tecnológico: Somic Soluciones S.A.S. NIT: 9010307011

Pág: 2 de 1

ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS

Fecha Actual : sábado, 06 junio 2026

1/2

COMPROBANTE ENTRADA**NºAU000000021396****PROVEEDOR:** RAMEDICAS S.A.S.**NIT:** 901429936**FECHA:** 06/06/2026 10:25 a. m.**CIUDAD:** BUCARAMANGA (SANTANDER)**ESTADO:** Confirmado**DIRECCION:** CR 31 W 71 70 BG 4 ZN PROVINCIA DE SOTO**MONEDA:** Pesos**TELEFONO:** 3186297061**TASA CAM:** 0,00**Nº FACTURA:** FE581408**% ICA:** 0,0000**PLAZO:** 0**FECHA FAC:** 03/06/2026 12:00 a. m.**Información Presupuestal****Número CDP:** 1156**Número RP:** 1706**Número Obligación:** 6729

CODIGO	NOMBRE	PRESENTACION	CANTIDAD	VALOR/U	SUBTOTAL	%DTO	%IVA
19932170-01	TENECTEPLASA 50 MG POLVO ESTERIL PARA INYECCION (Alto Riesgo)	VIAL	10,00	\$ 3.244.522,00	\$ 32.445.220,00	0,00	0,00
19950985-01	ESPIRAMICINA 3 M UI TABLETA	TABLETA	10,00	\$ 1.619,00	\$ 16.190,00	0,00	0,00
20080533-02	OXACILINA 1 GR VIAL POLVO PARA INYECCION	VIAL	650,00	\$ 1.694,00	\$ 1.101.100,00	0,00	0,00
20046873-01	PENICILINA SODICA CRISTALINA 1.000.000 UI POLVO PARA SOLUCION INYECTABLE	VIAL	50,00	\$ 1.776,00	\$ 88.800,00	0,00	0,00
19935303-04	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	TABLETA	13.000,00	\$ 40,00	\$ 520.000,00	0,00	0,00
19963352-04	ATORVASTATINA 20 MG TABLETA	TABLETA	1.000,00	\$ 43,00	\$ 43.000,00	0,00	0,00
19938121-02	BETAMETASONA 0.1% CREMA TUBO POR 20 G	TUBO	5,00	\$ 3.124,00	\$ 15.620,00	0,00	0,00
19978720-03	BUDESONIDA FORMATEROL 160/4.5 MCG INHALADOR	INHALADOR	5,00	\$ 46.687,00	\$ 233.435,00	0,00	0,00
1980397-01	CARBIDOPA LEVODOPA 25/250 MG TABLETA	TABLETA	210,00	\$ 312,00	\$ 65.520,00	0,00	0,00
20176758-01	CICLOSILICATO DE SODIO Y ZIRCONIO 10 g POLVO PARA RECONSTITUIR ORAL	SOBRE	12,00	\$ 75.169,00	\$ 902.028,00	0,00	0,00
19996710-02	FLUOXETINA 20 MG/5ML JARABE FRASCO POR 70 ML	FRASCO	10,00	\$ 3.519,00	\$ 35.190,00	0,00	0,00
19906526-03	FOSFATO DE SODIO DIBASICO 6 GR MAS FOSFATO DE SODIO MONOBASICO 16 GR SOLUCION ORAL FRASCO POR 133 ML	FRASCO	2,00	\$ 9.980,00	\$ 19.960,00	0,00	0,00
1981018-06	FUROSEMIDA 40 MG TABLETA	TABLETA	300,00	\$ 33,00	\$ 9.900,00	0,00	0,00
20151815-01	GLUCONATO DE POTASIO 31.2% FRASCO POR 180 ML	FRASCO	50,00	\$ 8.460,00	\$ 423.000,00	0,00	0,00
19975838-04	LEVETIRACETAM 100 MG/ML SOLUCION ORAL FRASCO POR 300 ML	FRASCO	3,00	\$ 20.363,00	\$ 61.089,00	0,00	0,00
39293-01	LIDOCAINA+HIDROCORTISONA 60 MG/5MG SUPOSITORIO	SUPOSITORIO	10,00	\$ 7.047,00	\$ 70.470,00	0,00	0,00
34537-2	LOPERAMIDA 2 MG TABLETA	TABLETA	240,00	\$ 55,00	\$ 13.200,00	0,00	0,00
19932984-12	LOSARTAN POTÁSICO 50 MG. TABLETAS CUBIERTAS	TABLETA	1.800,00	\$ 40,00	\$ 72.000,00	0,00	0,00
19976470-03	METOPROLOL TARTRATO 50 MG TABLETA	TABLETA	300,00	\$ 42,00	\$ 12.600,00	0,00	0,00
19999393-02	NISTATINA OXIDO DE ZINC CREMA TUBO POR 30 G	TUBO	5,00	\$ 7.458,00	\$ 37.290,00	0,00	0,00
20032988-01	NITROPRUSIATO DE SODIO 50 MG POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR MAS 2 ML DE SOLVENTE (Alto Riesgo)	VIAL	5,00	\$ 37.462,00	\$ 187.310,00	0,00	0,00
19900482-01	ORNITINA MAS ASPARTATO 5 GR/10ML SOLUCION INYECTABLE	AMPOLLA	10,00	\$ 29.119,00	\$ 291.190,00	0,00	0,00
19961372-07	PRazosina 1 MG TABLETA	TABLETA	600,00	\$ 41,00	\$ 24.600,00	0,00	0,00
20002048-10	RIFAXIMINA 200 MG TABLETA	TABLETA	84,00	\$ 937,00	\$ 78.708,00	0,00	0,00

Ramédicas

RAMEDICAS SAS
CARRERA 31 W # 71 - 70 BODEGA 4 PARQUE INDUSTRIAL PROV. DE SOTO 1
BUCARAMANGA-SANTANDER
GRAN CONTRIBUYENTE
NIT: 901429936-1

**FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA**
No. FE581408

Día MES AÑO

SEÑOR (ES): ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS

NIT: 800000118

DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 N

TELÉFONO: 7493500

DPTO: QUINDIO

CIUDAD: ARMENIA

FECHA FACTURA:

3 6 2026

FECHA DE VENCIMIENTO:

2 8 2026

VENDEDOR:

RODOLFO GALLEGOS CASTAÑO

PEDIDO/CONTRATO:

OP029222 /

ORDEN DE COMPRA:

CS-0054 -2026

CONDICIONES DE PAGO:

60 DÍAS /CREDITO

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRES.	CUM	LOTE	VENC.	LAB.	CANT.	%DES.	%IVA	VALOR IVA	VALOR	VL.R. TOTAL	FC
1	LF0100	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA - Invima:2023M-0002317-R3-ATC: N02BE01 IUM: NNRNRN	CAJA X 100	19935303-04	25C374	31/12/2027	LAFRANCOL SAS	130	0	0	0	4.000	520.000	
2	WT0008	AMLODIPINO 5MG TABLETA - Invima:2022M-006138-R3-ATC: C08CA01 IUM: NNRNRN	CAJA X 300	55895-06	G00088A	31/01/2028	GENFAR SA	6	0	0	0	5.700	34.200	
3	EC0089	ATORVASTATINA 20MG TABLETA RECUBIERTA - Invima:2022M-0005892-R2-ATC: C10AA05 IUM: NNRNRN	CAJA X 1.000	19963352-15	F110614	30/11/2027	LABORATORIOS ECAR SA	1	0	0	0	43.000	43.000	
4	LF0015	BETAMETASONA 0,1G/100G (0,1%) CREMA TOPICA - Invima:2019M-0002634-R2-ATC: D07AC01 IUM: NNRNRN	CAJA CON TUBO X 20G	19938121-02	25D18	31/10/2027	LAFRANCOL SAS	5	0	0	0	3.124	15.620	
5	CH0032	BUDESONIDA + FORMOTEROL (160MCG+4,5MCG) /D OSIS SUSPENSION PARA INHALACION - BUSTEROL ® Invima:2020M-0007757- R1-ATC: R03AK07 IUM: NNRNRN	CAJA CON INHALA DOR X 200 DOSIS	19978720-03	002626	30/01/2029	LABORATORIOS CHALVER DE CO	5	0	0	0	46.687	233.435	
6	AT0089	CICLOSILICATO DE SODIO Y ZIRCONIO 10G POLV O A SUSPENSION ORAL - LOKELMA Invima:2021M-0002486-ATC: V03AE10 IUM: 1C1038171000100 Total Nro Líneas: 7	CAJA X 3 SACHET S X 10G	20176758-01	TH2215A	30/09/2028	ASTRAZENECA C OLOMBIA S.A.S	4	0	0	0	225.507	902.028	

Los productos marcados con * tienen IVA

SI PAGA ANTES

USTED OBTIENE

Subtotal

0

Valor en Letras:

DÍA

MES

AÑO

DESCUENTO

Descuento

0,00

PRONTO PAGO

IVA 19.00%

0

ReteFuente

0

Medio de Pago: CREDITO

Total a Pagar

0

Entrega: CARRERA 14 CALLE 17 NORTE ARMENIA ARMENIA-QUINDIO - (2)

Obs: ENVIAR FACTURA EN FISICO Y DENTRO DE LA CAJA UNA COPIA //CS-0054 -2026

Para efectos legales esta factura de venta no requiere protesto, ni requerimientos previos. El no pago oportuno de esta factura genera intereses de mora al maximo legal autorizado.

Favor consignar en la Cuentas Corrientes: Bancolombia 020-000020-11 - Banco de Bogotá 600142103 - Davivienda 047769995979 - BBVA 00130210000100003901

Autorizo a Ramedicas S.A.S., para incluirme en cualquier banco de datos en caso de no pago oportuno de la presente factura. En caso de inconsistencias relacionadas con faltantes y/o fechas de recibo, la guía es el valido para sus reclamaciones. No se aceptan devoluciones totales ni parciales sin previa autorización.

EL COMPRADOR DEL BIEN O BENEFICIARIO DEL SERVICIO NO PODRA ALEGAR FALTA DE REPRESENTACION O INDEBIDA REPRESENTACION POR RAZON DE LA PERSONA QUE RECIBE LA DEPENDENCIAS, PARA EFECTOS DE LA ACEPTACION DEL TITULO. ESTA FACTURA SE ENTENDERA IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, SI NO CONTENIDO, BIEN SEA MEDIANTE DEVOLUCION DE ESTA FACTURA Y DE LOS DOCUMENTOS DE DESPACHO SEGUN SEA EL CASO, O BIEN MEDIANTE RECLAMO ESCRITO DIRIGIDO AL EMISOR O DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A SU RECEPCION.

No registre el evento de aceptación de la factura electrónica en relación con mercancías objeto de reclamación.

Las incidencias deben ser reportadas a través de nuestra plataforma de PQRS dentro de las 72 horas posteriores al recibo de la mercancía sin excepción no se acepta devolución o cambio de productos

correspondientes a cadena de frío, nutriciones, de control especial y alto costo. Igualmente, productos en general cuya fecha de vencimiento sea inferior a los 6 meses salvo que cuente con carta de compromiso Recuerde nuestra única línea de atención a clientes 3009121661.

Resolución DIAN No. 18764095530914 Desde: 12/07/2025 Hasta: 12/07/2027 Rango Autorizado del: 500001 Al: 1000000
Somos Grandes Contribuyentes Autorretenedores del impuesto de industria y comercio ICA de Bucaramanga y Santiago de Cali.



Hora: 03/06/2026 17:37

Elaborado por: JAVIER ENRIQUE CASTRO VASQUEZ

Aceptado a satisfacción y acepto contenido

NOMBRE O FIRMA Y SELLO DE QUIEN RECIBE

C.C.

Fecha de Recibido

CUFE: 4a99b553b158577b99959c34883426b0a88cc25314856f483eb070a32f8a6e4a3f6bb20472fd848741acd549f38a0e0

Proveedor Tecnológico: Somic Soluciones S.A.S. NIT: 9010307011

Pág: 1 de 3



RAMEDICAS SAS
CARRERA 31 W # 71 - 70 BODEGA 4 PARQUE INDUSTRIAL PROV. DE SOTO 1
BUCARAMANGA-SANTANDER
GRAN CONTRIBUYENTE
NIT: 901429936-1

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA
No. FE581408

Día MES AÑO

SEÑOR (ES): ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
NIT: 800000118
DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 N
TELÉFONO: 7493500
DPTO: QUINDÍO CIUDAD: ARMENIA

FECHA FACTURA: 3 6 2026
FECHA DE VENCIMIENTO: 2 8 2026
VENDEDOR: RODOLFO GALLEGOS CASTAÑO
PEDIDO/CONTRATO: OP029222 /
ORDEN DE COMPRA: CS-0054 -2026
CONDICIONES DE PAGO: 60 DÍAS / CREDITO

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRES.	CUM	LOTE	VENC.	LAB.	CANT.	%DES.	%IVA	VALOR IVA	VALOR	VLR. TOTAL	FC
7	LB0015	ESPIRAMICINA 3.000.000UI TABLETA RECUBIERT A - EXPIREX Invima:2015M-0004563-R1-ATC: J01FA02 IUM: NNRNRNR	CAJA X 10	19950685-01	064C06	23/11/2028	LABORATORIO I NTERNACIONAL	1	0	0	0	16.190	16.190	
8	LQ0134	FLUOXETINA 20MG/5ML JARABE - DIZPACIL Invima:2022M-0009416-R1-ATC: N06AB03 IUM: NNRNRNR	CAJA CON FRASCO X 70ML	19996710-02	25022	29/02/2028	BIOQUIFAR PHA RMACEUTICA SA	10	0	0	0	3.519	35.190	
9	BX0083	FOSFATO SODIO MONOBASICO + FOSFATO SODIO D IBASICO (16G+6G) /100ML SOLUCION ORAL - TR AVAD ORAL-LIMON Invima:2022M-015075-R3-ATC: A06AD17 IUM: NNRNRNR	FRASCO X 133ML	19906526-03	6C8439	31/03/2028	TECNOQUIMICAS SA	2	0	0	0	9.980	19.960	
10	GF0350	FUROSEMIDA 40MG TABLETA - Invima:2019M-004573-R4-ATC: C03CA01 IUM: NNRNRNR	CAJA X 300	42216-13	G00347A	29/02/2028	GENFAR SA	1	0	0	0	9.900	9.900	
11	DE0041	ENOXAPARINA 40MG/0.4ML SOLUCION INYECTABLE Invima:2021MB-0016079-R1-ATC: B01AB05 IUM: NNRNRNR	CAJA X 10 JERIN GAS PRELLENADA	20084685-06	AB10303A	01/01/2028	LABORATORIOS DELTA SAS	150	0	0	0	108.620	16.293.000	
12	DE0042	ENOXAPARINA 50MG/0.6ML SOLUCION INYECTABLE Invima:2021MB-0016080-R1-ATC: B01AB05 Total Nro Líneas: 12	CAJA X 10 JERIN GAS PRELLENADA	20084687-22	AC08903A	01/11/2027	LABORATORIOS DELTA SAS	60	0	0	0	139.480	8.368.800	

Los productos marcados con * tienen IVA				SI PAGA ANTES		USTED OBTIENE		Subtotal	0
Valor en Letras:				DÍA	MES	AÑO	DESCUENTO PRONTO PAGO	Descuento	0,00
Medio de Pago: CREDITO								IVA 19.00%	0
								ReteFuente	0
								Total a Pagar	0

Entrega: CARRERA 14 CALLE 17 NORTE ARMENIA ARMENIA-QUINDÍO - (2)

Obs: ENVIAR FACTURA EN FÍSICO Y DENTRO DE LA CAJA UNA COPIA //CS-0054 -2026

Para efectos legales esta factura de venta no requiere protesto, ni requerimientos previos. El no pago oportuno de esta factura genera intereses de mora al máximo legal autorizado.
Favor consignar en la Cuentas Corrientes: Bancolombia 020-000020-11 - Banco de Bogotá 600142103 - Davivienda 047769995979 - BBVA 00130210000100003901
Autorizo a Ramédicas S.A.S., para incluirme en cualquier banco de datos en caso de no pago oportuno de la presente factura. En caso de inconsistencias relacionadas con faltantes y/o fechas de recibo, la guía es el válido para sus reclamaciones. No se aceptan devoluciones totales ni parciales sin previa autorización.
EL COMPRADOR DEL BIEN O BENEFICIARIO DEL SERVICIO NO PODRÁ ALEGAR FALTA DE REPRESENTACIÓN O INDEBIDA REPRESENTACIÓN POR RAZÓN DE LA PERSONA QUE RECIBE LA DEPENDENCIAS, PARA EFECTOS DE LA ACEPTACIÓN DEL TÍTULO. ESTA FACTURA SE ENTENDERÁ IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, SI NO CONTENIDO, BIEN SEA MEDIANTE DEVOLUCIÓN DE ESTA FACTURA Y DE LOS DOCUMENTOS DE DESPACHO SEGÚN SEA EL CASO, O BIEN MEDIANTE RECLAMO ESCRITO DIRIGIDO AL EMISOR O DENTRO DE LOS DIEZ (10) DÍAS CALENDARIOS SIGUIENTES A SU RECEPCIÓN.
No registre el evento de aceptación de la factura electrónica en relación con mercancías objeto de reclamación.
Las incidencias deben ser reportadas a través de nuestra plataforma de PQRS dentro de las 72 horas posteriores al recibo de la mercancía sin excepción no se acepta devolución o cambio de productos correspondientes a cadena de frío, nutriciones, de control especial y alto costo. Igualmente, productos en general cuya fecha de vencimiento sea inferior a los 6 meses salvo que cuente con carta de compromiso. Recuerde nuestra única línea de atención a clientes 3009121661.

Resolución DIAN No. 18764095530914 Desde: 12/07/2025 Hasta: 12/07/2027 Rango Autorizado del: 500001 Al: 1000000
Somos Grandes Contribuyentes Autorretenedores del impuesto de industria y comercio ICA de Bucaramanga y Santiago de Cali.



Hora: 03/06/2026 17:37

Elaborado por: JAVIER ENRIQUE CASTRO VÁSQUEZ

Aceptado a satisfacción y acepto contenido
NOMBRE O FIRMA Y SELLO DE QUIEN RECIBE
C.C. _____
Fecha de Recibido _____

CUIFE: 4a99b8553b158577b99959c3488342b60a88c25314856f483eb010a32f8a6e4a3f6bb2d472fd848741acd549f38a0e0

Proveedor Tecnológico: Somic Soluciones S.A.S. NIT: 9010307011

Pág: 2 de 3



RAMEDICAS SAS
CARRERA 31 W # 71 - 70 BODEGA 4 PARQUE INDUSTRIAL PROV. DE SOTO 1
BUCARAMANGA-SANTANDER
GRAN CONTRIBUYENTE
NIT: 901429936-1

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA
No. FE581408

Día MES AÑO

SEÑOR (ES): ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
NIT: 800000118
DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 N
TELÉFONO: 7493500
DPTO: QUINDIO CIUDAD: ARMENIA

FECHA FACTURA: 3 6 2026
FECHA DE VENCIMIENTO: 2 8 2026
VENDEDOR: RODOLFO GALLEGO CASTAÑO
PEDIDO/CONTRATO: OP029222 /
ORDEN DE COMPRA: CS-0054 -2026
CONDICIONES DE PAGO: 60 DÍAS /CREDITO

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRES.	CUM	LOTE	VENC.	LAB.	CANT.	%DES.	%IVA	VALOR IVA	VALOR	VL.R. TOTAL	FC
25	LB0053	PRAZOSINA 1MG TABLETA - PRATEN® Invima:2017M-0005408-R1-ATC: C02CA01 IUM: NRRNR	CAJA X 200	19961372-07	149C25	08/12/2028	LABORATORIO INTERNACIONAL	3	0	0	0	8.200	24.600	
26	NV0036	RETINOL (VITAMINA A) 50.000UI CAPSULA - Invima:2023M-0005759-R2-ATC: A11CA01 IUM: NRRNR	CAJA X 300	19960905-12	2603001598	31/03/2028	NOVAMED SAS	3	0	0	0	28.200	84.600	
27	EC0136	RIFAXIMINA 200MG TABLETA RECUBIERTA - Invima:2023M-0020881-ATC: A07AA11 IUM: 1R1018331007102	CAJA X 14	20212605-03	G030056	31/03/2028	LABORATORIOS EGAR SA	6	0	0	0	13.118	78.708	
28	BH0054	TENECTEPLASA 50MG (10.000UI) POLVO LIOFILIZADO A SOLUCION INYECTABLE - METALYSE Invima:2018M-0001968-R2-ATC: B01AD11 IUM: NRRNR	CAJA CON VIAL + KIT	19932170-01	601446	31/03/2028	BOEHRINGER INGELHEIM SA	10	0	0	0	3.244.522	32.445.220	
29	BU0045	TRAZODONA 50MG TABLETA - Invima:2022M-0003092-R2-ATC: N06AX05 IUM: NRRNR	CAJA X 100	19941742-05	721C66	02/10/2027	LABORATORIOS BUSSIE SA	3	0	0	0	8.700	26.100	
Total Nro Líneas: 29														

Los productos marcados con * tienen IVA				SI PAGA ANTES			USTED OBTIENE			Subtotal		61.574.120	
Valor en Letras: SESENTA Y UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL				DÍA	MES	AÑO	DESCUENTO PRONTO PAGO			Descuento		0,00	
Medio de Pago: CREDITO										IVA 19.00%		0	
Entrega: CARRERA 14 CALLE 17 NORTE ARMENIA ARMENIA-QUINDIO - (2)										ReteFuente		0	
Obs: ENVIAR FACTURA EN FISICO Y DENTRO DE LA CAJA UNA COPIA //CS-0054 -2026										Total a Pagar		61.574.120	

Para efectos legales esta factura de venta no requiere protesto, ni requerimientos previos. El no pago oportuno de esta factura genera intereses de mora al maximo legal autorizado. Favor consignar en la Cuentas Corrientes: Bancolombia 020-000020-11 - Banco de Bogotá 600142103 - Davivienda 047769995979 - BBVA 00130210000100003901 Autorizo a Ramedicas S.A.S., para incluirme en cualquier banco de datos en caso de no pago oportuno de la presente factura. En caso de inconsistencias relacionadas con faltantes y/o fechas de recibo, la guía es el valido para sus reclamaciones. No se aceptan devoluciones totales ni parciales sin previa autorización.

EL COMPRADOR DEL BIEN O BENEFICIARIO DEL SERVICIO NO PODRA ALEGAR FALTA DE REPRESENTACION O INDEBIDA REPRESENTACION POR RAZON DE LA PERSONA QUE RECIBE LA DEPENDENCIAS, PARA EFECTOS DE LA ACEPTACION DEL TITULO. ESTA FACTURA SE ENTENDERA IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, SI NO CONTENIDO, BIEN SEA MEDIANTE DEVOLUCION DE ESTA FACTURA Y DE LOS DOCUMENTOS DE DESPACHO SEGUN SEA EL CASO, O BIEN MEDIANTE RECLAMO ESCRITO DIRIGIDO AL EMISOR O DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A SU RECEPCION.

No registre el evento de aceptación de la factura electrónica en relación con mercancías objeto de reclamación.

Las incidencias deben ser reportadas a través de nuestra plataforma de PQRS dentro de las 72 horas posteriores al recibo de la mercancía sin excepción no se acepta devolución o cambio de productos correspondientes a cadena de frío, nutriciones, de control especial y alto costo. Igualmente, productos en general cuya fecha de vencimiento sea inferior a los 6 meses salvo que cuente con carta de compromiso

Recuerde nuestra única línea de atención a clientes 3009121661.

Resolución DIAN No. 18764095530914 Desde: 12/07/2025 Hasta: 12/07/2027 Rango Autorizado del: 500001 Al: 1000000
Somos Grandes Contribuyentes Autorretenedores del impuesto de industria y comercio ICA de Bucaramanga y Santiago de Cali.



Hora: 03/06/2026 17:37
Elaborado por: JAVIER ENRIQUE CASTRO VASQUEZ

Aceptado a satisfacción y acepto contenido
NOMBRE O FIRMA Y SELLO DE QUIEN RECIBE
C.C. _____
Fecha de Recibido _____



RAMEDICAS SAS
CARRERA 31 W # 71 - 70 BODEGA 4 PARQUE INDUSTRIAL PROV. DE SOTO 1
BUCARAMANGA-SANTANDER
GRAN CONTRIBUYENTE
NIT: 901429936-1

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA
No. FE581408

Día MES AÑO

SEÑOR (ES): ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
NIT: 800000118
DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 N
TELÉFONO: 7493500
DPTO: QUINDIO CIUDAD: ARMENIA

FECHA FACTURA: 3 6 2026
FECHA DE VENCIMIENTO: 2 8 2026
VENDEDOR: RODOLFO GALLEG0 CASTAÑO
PEDIDO/CONTRATO: OP029222 /
ORDEN DE COMPRA: CS-0054 -2026
CONDICIONES DE PAGO: 60 DÍAS /CREDITO

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRES.	CUM	LOTE	VENC.	LAB.	CANT.	%DES.	%IVA	VALOR IVA	VALOR	VLR. TOTAL	FC
19	AN0007	GLUCONATO DE POTASIO 5G/15ML (31.2%) SOLUCION ORAL - ION-K Invima:2019M-0018903-ATC: A12BA05 IUM: 1P1026701000100	CAJA CON FRASCO X 180ML	20151815-01	2502082	30/11/2027	ANGLOPHARMA S AS	50	0	0	0	8.460	423.000	
20	WT0045	METOPROLOL TARTRATO 50MG TABLETA - Invima:2023M-0007318-R1-ATC: C07AB02 IUM: NNRNRNR	CAJA X 300	19976470-03	P02428A	31/10/2027	GENFAR SA	1	0	0	0	12.600	12.600	
21	L80044	NISTATINA + ZINC OXIDO (10.000.000UI+20G) /100G CREMA TOPICA - INSTACALM Invima:2021M-0009454-R1-ATC: D01AA20 IUM: NNRNRNR	CAJA CON TUBO X 30G	19899383-02	112569	30/11/2027	LABORATORIO INTERNACIONAL	5	0	0	0	7.458	37.290	
22	EC0054	NITROPRUSIATO 50MG/2ML (25MG/ML) SOLUCION INYECTABLE - Invima:2023M-0012782-R2-ATC: C02DD01 IUM: NNRNRNR	CAJA X AMPOLLA X 2ML	20032988-01	F120565	31/01/2031	LABORATORIOS ECAR SA	5	0	0	0	37.462	187.310	
23	DE0039	OXACILINA 1G POLVO A SOLUCION INYECTABLE - OXACIDELT Invima:2020M-0019809-ATC: J01CF04 IUM: 1O1032251001102	CAJA X 10 VIALE S	20140348-02	253062018	31/10/2028	LABORATORIOS DELTA SAS	65	0	0	0	16.940	1.101.100	
24	FC0021	PENCILINA G SODICA 1.000.000UI POLVO A SOLUCION INYECTABLE - Invima:2023M-0014213-R2-ATC: J01CE01 IUM: 1B1048071000100	CAJA X 10 VIALE S	20046873-01	1820125	31/12/2028	FARMALOGICA S A	5	0	0	0	17.760	88.800	
Total Nro Líneas: 25														

Los productos marcados con * tienen IVA				SI PAGA ANTES			USTED OBTIENE			Subtotal		0
Valor en Letras:				DÍA	MES	AÑO	DESCUENTO PRONTO PAGO			Descuento		0,00
										IVA 19.00%		0
										RetaFuente		0
Medio de Pago: CREDITO										Total a Pagar		0

Entrega: CARRERA 14 CALLE 17 NORTE ARMENIA ARMENIA-QUINDIO - (2)

Obs: ENVIAR FACTURA EN FISICO Y DENTRO DE LA CAJA UNA COPIA //CS-0054 -2026

Para efectos legales esta factura de venta no requiere protesto, ni requerimientos previos. El no pago oportuno de esta factura genera intereses de mora al maximo legal autorizado.
Favor consignar en la Cuentas Corrientes: Bancolombia 020-000020-11 - Banco de Bogotá 600142103 - Davivienda 047769995979 - BBVA 00130210000100003901
Autorizo a Ramédicas S.A.S., para incluirme en cualquier banco de datos en caso de no pago oportuno de la presente factura. En caso de inconsistencias relacionadas con faltantes y/o fechas de recibo, la guía es el valido para sus reclamaciones. No se aceptan devoluciones totales ni parciales sin previa autorización.
EL COMPRADOR DEL BIEN O BENEFICIARIO DEL SERVICIO NO PODRA ALEGAR FALTA DE REPRESENTACION O INDEBIDA REPRESENTACION POR RAZON DE LA PERSONA QUE RECIBE LA DEPENDENCIAS, PARA EFECTOS DE LA ACEPTACION DEL TITULO. ESTA FACTURA SE ENTENDERA IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, SI NO CONTENIDO, BIEN SEA MEDIANTE DEVOLUCION DE ESTA FACTURA Y DE LOS DOCUMENTOS DE DESPACHO SEGUN SEA EL CASO, O BIEN MEDIANTE RECLAMO ESCRITO DIRIGIDO AL EMISOR O DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A SU RECEPCION.
No registre el evento de aceptación de la factura electrónica en relación con mercancías objeto de reclamación.
Las incidencias deben ser reportadas a través de nuestra plataforma de PQRS dentro de las 72 horas posteriores al recibo de la mercancía sin excepción no se acepta devolución o cambio de productos correspondientes a cadena de frío, nutriciones, de control especial y alto costo. Igualmente, productos en general cuya fecha de vencimiento sea inferior a los 6 meses salvo que cuente con carta de compromiso
Recuerde nuestra única línea de atención a clientes 3009121661.

Resolución DIAN No. 18764095530914 Desde: 12/07/2025 Hasta: 12/07/2027 Rango Autorizado del: 500001 Al: 1000000
Somos Grandes Contribuyentes Autorretenedores del impuesto de industria y comercio ICA de Bucaramanga y Santiago de Cali.



Hora: 03/06/2026 17:37
Elaborado por: JAVIER ENRIQUE CASTRO VASQUEZ

Aceptado a satisfacción y acepto contenido
NOMBRE O FIRMA Y SELLO DE QUIEN RECIBE
C.C. _____
Fecha de Recibido _____

CUFE: 4a99b8553b158577b99959c3488342b60a8cc25314856f483eb010a32f8a6e4a3f6bb20472fd848741acd549f38a0e0

Proveedor Tecnológico: Somic Soluciones S.A.S. NIT: 9010307011



RAMEDICAS SAS
CARRERA 31 W # 71 - 70 BODEGA 4 PARQUE INDUSTRIAL PROV. DE SOTO 1
BUCARAMANGA-SANTANDER
GRAN CONTRIBUYENTE
NIT: 901429936-1

FACTURA ELECTRÓNICA
DE VENTA
No. FE581408

Día MES AÑO

SEÑOR (ES): ESE HOSPITAL DPTAL UNIV DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
NIT: 800000118
DIRECCIÓN: AV BOLIVAR CALLE 17 N
TELÉFONO: 7493500
DPTO: QUINDIO CIUDAD: ARMENIA

FECHA FACTURA: 3 6 2026
FECHA DE VENCIMIENTO: 2 8 2026
VENDEDOR: RODOLFO GALLEG0 CASTAÑO
PEDIDO/CONTRATO: OP029222 /
ORDEN DE COMPRA: CS-0054 -2026
CONDICIONES DE PAGO: 60 DÍAS /CREDITO

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	PRES.	CUM	LOTE	VENC.	LAB.	CANT.	%DES.	%IVA	VALOR IVA	VALOR	VLR. TOTAL	FC
25	LB0053	PRAZOSINA 1MG TABLETA - PRATEN® Invima:2017M-0005408-R1-ATC: C02CA01 IUM: NNRNRNR	CAJA X 200	19961372-07	149C25	08/12/2028	LABORATORIO INTERNACIONAL	3	0	0	0	8.200	24.500	
26	NV0038	RETINOL (VITAMINA A) 50.000UI CAPSULA - Invima:2023M-0005759-R2-ATC: A11CA01 IUM: NNRNRNR	CAJA X 300	19960905-12	2603001598	31/03/2028	NOVAMED SAS	3	0	0	0	28.200	84.600	
27	EC0136	RIFAXIMINA 200MG TABLETA RECUBIERTA - Invima:2023M-0020881-ATC: A07AA11 IUM: 1R1018331007102	CAJA X 14	20212605-03	G030056	31/03/2028	LABORATORIOS ECAR SA	6	0	0	0	13.118	78.708	
28	BH0054	TENECTEPLASA 50MG (10.000UI) POLVO LIOPILIZADO A SOLUCION INYECTABLE - METALYSE Invima:2018M-0001968-R2-ATC: B01AD11 IUM: NNRNRNR	CAJA CON VIAL + KIT	19932170-01	601446	31/03/2028	BOEHRINGER INGELHEIM SA	10	0	0	0	3.244.522	32.445.220	
29	BU0045	TRAZODONA 50MG TABLETA - Invima:2022M-0003092-R2-ATC: N06AX05 IUM: NNRNRNR	CAJA X 100	19941742-05	721C66	02/10/2027	LABORATORIOS BUSSIE SA	3	0	0	0	8.700	26.100	
Total Nro Líneas: 29														

Los productos marcados con * tienen IVA		SI PAGA ANTES			USTED OBTIENE		Subtotal		61.574.120	
Valor en Letras: SESENTA Y UN MILLON QUINIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL		DÍA	MES	AÑO	DESCUENTO PRONTO PAGO		Descuento		0,00	
							IVA 19.00%		0	
							RetaFuente		0	
Medio de Pago: CREDITO							Total a Pagar		61.574.120	

Entrega: CARRERA 14 CALLE 17 NORTE ARMENIA ARMENIA-QUINDIO - (2)

Obs: ENVIAR FACTURA EN FISICO Y DENTRO DE LA CAJA UNA COPIA //CS-0054 -2026

Para efectos legales esta factura de venta no requiere protesto, ni requerimientos previos. El no pago oportuno de esta factura genera intereses de mora al maximo legal autorizado. Favor consignar en la Cuentas Corrientes: Bancolombia 020-000020-11 - Banco de Bogotá 600142103 - Davivienda 047769995979 - BBVA 00130210000100003901 Autorizo a Ramedicas S.A.S., para incluirme en cualquier banco de datos en caso de no pago oportuno de la presente factura. En caso de inconsistencias relacionadas con faltantes y/o fechas de recibo, la guía es el valido para sus reclamaciones. No se aceptan devoluciones totales ni parciales sin previa autorización. EL COMPRADOR DEL BIEN O BENEFICIARIO DEL SERVICIO NO PODRA ALEGAR FALTA DE REPRESENTACION O INDEBIDA REPRESENTACION POR RAZON DE LA PERSONA QUE RECIBE LA DEPENDENCIAS, PARA EFECTOS DE LA ACEPTACION DEL TITULO. ESTA FACTURA SE ENTENDERA IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, SI NO CONTENIDO, BIEN SEA MEDIANTE DEVOLUCION DE ESTA FACTURA Y DE LOS DOCUMENTOS DE DESPACHO SEGUN SEA EL CASO, O BIEN MEDIANTE RECLAMO ESCRITO DIRIGIDO AL EMISOR O DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A SU RECEPCION. No registre el evento de aceptación de la factura electrónica en relación con mercancías objeto de reclamación. Las incidencias deben ser reportadas a través de nuestra plataforma de PQRS dentro de las 72 horas posteriores al recibo de la mercancía sin excepción no se acepta devolución o cambio de productos correspondientes a cadena de frío, nutriciones, de control especial y alto costo. Igualmente, productos en general cuya fecha de vencimiento sea inferior a los 6 meses salvo que cuente con carta de compromiso Recuerde nuestra única línea de atención a clientes 3009121661.

Resolución DIAN No. 18764095530914 Desde: 12/07/2025 Hasta: 12/07/2027 Rango Autorizado del: 500001 Al: 1000000
Somos Grandes Contribuyentes Autorretenedores del impuesto de industria y comercio ICA de Bucaramanga y Santiago de Cali.



Hora: 03/06/2026 17:37
Elaborado por: JAVIER ENRIQUE CASTRO VASQUEZ

Aceptado a satisfacción y acepto contenido
NOMBRE O FIRMA Y SELLO DE QUIEN RECIBE
C.C. _____
Fecha de Recibido _____

CUFE: 4a99b8553b158577b99959c3488342b60a88cc25314856f483eb010a32f8a6e4a3f6bb20472fd848741acd549f38a0e0

Proveedor Tecnológico: Somic Soluciones S.A.S. NIT: 9010307011

Pág: 5 de 3

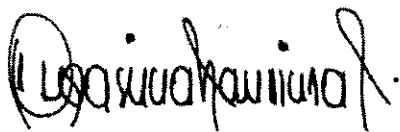
**CERTIFICACION DE PAGO DE APORTES AL
SISTEMA DE SEGURIDAD
SOCIAL Y PARAFISCALES**

Yo, **OLGA LUCIA BAUTISTA PORRAS**, identificada con cedula de ciudadanía número **63.354.801** de Bucaramanga, y con Tarjeta Profesional 58345-T de la Junta Central de Contadores, en mi condición de **REVISOR FISCAL** de la empresa Ramedicas SAS con el NIT. 901.429.936-1 me permito **CERTIFICAR** que durante el mes de junio la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridades sociales y parafiscales exigidas por la ley, correspondientes al periodo de mayo y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 del 2002 y en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Se expide la presente CERTIFICACION a los doce (12) días del mes de junio del 2026 en la ciudad de Bucaramanga.

Cordialmente,



OLGA LUCIA BAUTISTA PORRAS
CC. 63.354.801 de Bucaramanga
T.P. 58345-T

**Transversal 157 N 154-137
Torre 6 Of 10-01
Cel. 3188270905 - 6055758
Floridablanca – Santander**