BIOXIGEN S.A.S
NIT: 901306040-8
Régimen Común
Autorretenedores del impuesto de industria y comercio por suministro de oxigeno en el Municipio de la Estrella
Dirección: CR 55 N° 79C SUR - 16
Teléfono: 3220329

Fecha Factura: 27 02 2026	**Fecha Vencimiento:** 29 03 2026	**Moneda:** COP
Cliente: ESE HOSPITAL SAN RAFAEL YOLOMBO		
CC o Nit: 890981536	**Dirección:** CRA 24 13 466 BRR EL REPOSO	
Teléfono: 8654859	**Ciudad:** YOLOMBO	**Código Postal:**
País: COLOMBIA	**Forma de Pago:** CREDITO	**Plazo:** 30

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. **BX27116**
Hora Emisión: 10:05:05 a.
Fecha Validación
2026-02-27T10:04:43.258Z

CUFE: 3114de5daa4961a9f8723b092ef0c0ffb1fcc24e07e25154d51f05efa13958429fe58b30b7b454432fec393c61e2bce9
Resolución DIAN No. 18764089476121 **Fecha:** 25/02/2025 **Autorización facturación del** BX 20001 **al** BX 30000

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
002	SUMINISTRO OXIGENO MEDI POR M3 (1.0)	9	18,100	162,900
004	SUMINISTRO OXIGENO MEDI POR M3 (3.0) 2 CILINDROS	6	18,100	108,600
005	SUMINISTRO OXIGENO MEDI POR M3 (3.5) 1 CILINDRO	3.5	18,100	63,350
007	SUMINISTRO OXIGENO MEDI POR M3 (6.0) 1 CILINDRO	6	18,100	108,600
024	TRANSPORTE DE CILINDROS	13	7,000	91,000

Valor en Letras: QUINIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESO CENTAVOS**********

Observaciones: REMISION IN 53289

TOTAL CANTIDAD
37.5

SUBTOTAL	534,450
DSCTO	
IVA	
RETE FTE	
VALOR A PAGAR	534,450

Esta factura se asimila en todos sus efectos legales a una letra de cambio según artículo 774 del código de comercio. Autorizo expresamente para que la información suministrada sea consultada o verificada con terceras personas, bancos o bases de datos. Esta factura causará intereses por mora mensual o proporcional a partir de la fecha acordada para el pago a la mayor tasa permitida.
Favor consignar en la cuenta N° 029-000274-54 Ahorros Bancolombia

BIOXIGEN S.A.S

DISTRIBUCIÓN Y LOGÍSTICA

TIPO DE SERVICIO: Primer Servicio ☐ Intercambio ☐ Recolección ☐ Recurrente ☑

FECHA DE SERVICIO: 26 | 02 | 2026 Hora de Inicio: 10:00 Hora Final: 10:24

TIPO DE SERVICIO: Cliente ☑ Proveedor ☐ Particular ☐ SEDE: La Estrella ☑ Oriente ☐

REGISTRO No. IN 53289

RAZON SOCIAL/NOMBRE USUARIO: Hospital San Rafael

NIT/CÉDULA: 890981536 TELEFONO/CELULAR: 3135742621 PEDIDO: 8890

DIRECCIÓN: Carrera 24 NO 13 466 CIUDAD/MUNICIPIO: Yolombo

DETALLADO DE SERVICIO

ENTREGA	RECIBE	CÓDIGO Y/O SERIAL	PRODUCTO	CAPACIDAD m³	CAPACIDAD kg	PERTENENCIA PROPIO	PERTENENCIA AJENO	LOTE
	✓	BxG 3595	0.2	6.0		✓		NA
		BxC 184		3.0				
		BxG 067		1				
		DxP 184		1.0				
		POD 1806						
		POD 64						
		POD 134						
		GB 1415						
		281020						
✓		OxG 1549		6.0				06M23022611-5
		BxC 032		3.0				06M20022611-4
		BxC 043		3.0				06M25022611-6
		BxP 426		1.0				06M27022611-2
		POD 661						
		BxP 888						
		GPS 1030						
		DxP 623						
		POD 817						06M21022611-3
		JH9173113				✓		06M21022611-1
		AH009387						
		BxH89378						
		MM188413		3.5				06M20022611-

recibido el servicio a satisfacción y que me fueron dadas las recomendaciones sobre el uso adecuado del equipo y el cuidado del mismo. Acepto que los equipos son en calid
comodato y serán devueltos exclusivamente al personal autorizado.

NM556

Depósito en Efectivo: SI ☐ NO ☑

$

Nombre: Nancy C.C. 1001411875

RECIBIDO POR: ✓ Nombre y C.C. María Fincapié 43105607

Al momento de la devolución de los equipos asignados, exija copia de la remisión. Este es un PAZ Y SALVO en caso de reclamación.

Carrera 55 No. 79C Sur - 16 La Estrella - Antioquia Tel. 3013875137 - 3013875144
E-mail: distribucion@bioxigen.com.co