326 17046 5.0

ramédicas
operador logístico farmaceutico

Cr 31 W No. 71-70 Bodega 4 - (7) 6378722
Parque Industrial y Comercial Provincia de Soto
Bucaramanga - Santander
CARMEN DEL PILAR ESCOBAR BUSTOS Y/O
RAMEDICAS OPERADOR LOGISTICO FARMACEUTICO
GRAN CONTRIBUYENTE
NIT: 51739111-8

# FACTURA DE VENTA
## No. 777075

| | DIA | MES | AÑO / HORA |
|---|---|---|---|
| FECHA FACTURA | 15 | 09 | 2020 13:13:00 |
| FECHA DE VENCIMIENTO: | 13 | 01 | 2021 |

| | |
|---|---|
| VENDEDOR | SAMARY DIAZ TOVAR |
| PEDIDO: | OP394400 |
| PLAZO/FORMA DE PAGO: | 120 DIAS-Crédito |

**SEÑOR (ES):** HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA ESE
**NIT:** 890706833-9
**DIRECCIÓN:** CALLE 33A NO 4A 50 IBAGUÉ
**TELÉFONO:** 6378722 EXT LUIS EDUARDO GONZALEZ
**DPTO:** TOLIMA **CIUDAD:** IBAGUÉ

| Descripción | Pres. | CUM | Lote | Venc. | Lab. | Cant. | Valor | Vlr. Total. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-D 300 MCG SOLUCIÓN INYECTABLE RHOPHYLAC<br><br>Invima: 2019M-0007431-R1 | CAJA X 1 JERINGA PRELLENADA | 019975089-01 | P100164290 | 31/07/2022 | BIOTOSCANA | 20 | 169.666 | 3.393.320 |

CE # 10865

INVOI # 10915

7024

01-2020/0326

Los productos marcados con * tienen IVA

| SI PAGA ANTES | | | USTED OBTIENE | |
|---|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DESCUENTO PRONTO PAGO | |
| 13 | 01 | 2021 | | |

| | |
|---|---|
| Subtotal | 3.393.320 |
| % Descuento | 0 |
| IVA 0% | 0 |
| ReteFuente | 0 |
| Total a Pagar | 3.393.320 |

**Valor en Letras:** TRES MILLON TRECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRECIENTOS VEINTE PESOS

Medio de pago: Transferencia Débito Bancaria

**Entrega:** CALLE 33A NO 4A 50 Dpto: TOLIMA Ciudad: IBAGUÉ

**Obs:** PEDIDO 15-09-2020

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 cuenta corriente No.278-140402-90 de Bancolombia y/o No. 600-54411-8 Banco de Bogota.
Autorizo a Carmen del Pilar Escobar Bustos y/o Ramedicas Operador Logistico Farmaceutico, 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 guia es el unico documento 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 MERCANCIA O EL SERVICIO EN SUS DEPENDENCIAS, PARA EFECTOS DE LA ACEPTACION DEL TITULO. ESTA FACTURA SE ENTENDERA IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, SI NO RECLAMARE EN CONTRA DE SU 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 TENEDOR DE ESTE TITULO, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A SU RECEPCION.
Despues de 72 horas de recibida la mercancia no se aceptan reclamos por cualquier otra eventualidad a la anterior.

**Resolución DIAN No. 18763002142438 de Fecha: 2019-11-29 Rango Autorizado del: 700001 Al: 900000**
**Actividad Economica 4645. Tarifa ICA 5x1000**

Hora: 2020-09-15 13:13:00
Elaborado por: MANUEL OSORIO

Recibi factura Felicidades! Sept 21/2020

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

CUFE : 5d9d09f9938abea4802e7bc3e8bba2f3f9190fb52ee5efd2c9bf170c009dc18c63795fbcd5051daeb42f13c4edc00a74

**Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta**
Fecha Validación DIAN: 2020-09-15 13:13:35-05:00
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

ENVIA*064102879393* 1 CAJA RUBEN DARIO

ramédicas
operador logístico farmacéutico

Cr 31 W No. 71-70 Bodega 4 - (7) 6378722
Parque Industrial y Comercial Provincia de Soto
Bucaramanga - Santander
CARMEN DEL PILAR ESCOBAR BUSTOS Y/O
RAMEDICAS OPERADOR LOGISTICO FARMACEUTICO
GRAN CONTRIBUYENTE
NIT: 51739111-8

**FACTURA DE VENTA**
**No. 777092**

| | DIA | MES | AÑO / HORA |
|---|---|---|---|
| FECHA FACTURA | 15 | 09 | 2020 15:25:00 |
| FECHA DE VENCIMIENTO: | 13 | 01 | 2021 |

| | |
|---|---|
| VENDEDOR | SAMARY DIAZ TOVAR |
| PEDIDO: | OP394399 |
| PLAZO/FORMA DE PAGO: | 120 DIAS-Crédito |

**SEÑOR (ES):** HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA ESE
**NIT:** 890706833-9
**DIRECCIÓN:** CALLE 33A NO 4A 50 IBAGUÉ
**TELÉFONO:** 6378722 EXT LUIS EDUARDO GONZALEZ
**DPTO:** TOLIMA **CIUDAD:** IBAGUÉ

| Descripción | Pres. | CUM | Lote | Venc. | Lab. | Cant. | Valor | Vlr. Total. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| RIFAXIMINA 200 MG CAPSULA IFAXIN<br>Invima: 2018M-0007079-R1 | CAJA X 14 CAPSULAS | 019973415-04 | 1284356 | 13/12/2022 | PROCAPS | 2 | 13.580 | 27.160 |

CE # 10866
INVOI # 10916
7025

OT 2020/0326

ramédicas operador logístico farmacéutico Nit. 51.739.111-8
Después de 72 horas de recibida la Mercancia NO se aceptan reclamos

| Los productos marcados con * tienen IVA | SI PAGA ANTES | | | USTED OBTIENE | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **Valor en Letras:** VEINTE Y SIETE MIL CIENTO SESENTA PESOS | DIA | MES | AÑO | DESCUENTO PRONTO PAGO | Subtotal | 27.160 |
| | | | | | % Descuento | 0 |
| | | | | | IVA 0% | 0 |
| Medio de pago: Transferencia Débito Bancaria | 13 | 01 | 2021 | | ReteFuente | 0 |
| | | | | | Total a Pagar | 27.160 |

**Entrega:** CALLE 33A NO 4A 50 Dpto: TOLIMA Ciudad: IBAGUÉ

**Obs:** PEDIDO 15-09-2020

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 cuenta corriente No.278-140402-90 de Bancolombia y/o No. 600-54411-8 Banco de Bogota.
Autorizo a Carmen del Pilar Escobar Bustos y/o Ramedicas Operador Logistico Farmaceutico, 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 guia es el unico documento 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 MERCANCIA O EL SERVICIO EN SUS DEPENDENCIAS, PARA EFECTOS DE LA ACEPTACION DEL TITULO. ESTA FACTURA SE ENTENDERA IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, SI NO RECLAMARE EN CONTRA DE SU 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 TENEDOR DE ESTE TITULO, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A SU RECEPCION.
Despues de 72 horas de recibida la mercancia no se aceptan reclamos por cualquier otra eventualidad a la anterior.

**Resolución DIAN No. 18763002142438 de Fecha: 2019-11-29 Rango Autorizado del: 700001 Al: 900000**
**Actividad Economica 4645. Tarifa ICA 5x1000**

Hora: 2020-09-15 15:25:00
Elaborado por: DIEGO SILVA

Recibi fact. Alicia Cel Sept 21/2020

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

CUFE : 089ad5d9373f245dba662b62dd55f57566b046a1d03947992529d310e8e366153cdfe6e62226327f7fea8e2025c0857c

**Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta**
Fecha Validación DIAN: 2020-09-15 15:25:16-05:00
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

346 RM-10805

ramédicas
operador logístico farmaceutico

Cr 31 W No. 71-70 Bodega 4 - (7) 6378722
Parque Industrial y Comercial Provincia de Soto
Bucaramanga - Santander
CARMEN DEL PILAR ESCOBAR BUSTOS Y/O
RAMEDICAS OPERADOR LOGISTICO FARMACEUTICO
GRAN CONTRIBUYENTE
NIT: 51739111-8

# FACTURA DE VENTA
## No. 777605

| | DIA | MES | AÑO / HORA |
|---|---|---|---|
| FECHA FACTURA | 16 | 09 | 2020 20:08:00 |
| FECHA DE VENCIMIENTO: | 14 | 01 | 2021 |

SEÑOR (ES): HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA ESE
NIT: 890706833-9
DIRECCIÓN: CALLE 33A NO 4A 50 IBAGUÉ
TELÉFONO: 6378722 EXT LUIS EDUARDO GONZALEZ
DPTO: TOLIMA CIUDAD: IBAGUÉ

VENDEDOR: SAMARY DIAZ TOVAR
PEDIDO: OP394739
PLAZO/FORMA DE PAGO: 120 DIAS-Crédito

| Descripción | Pres. | CUM | Lote | Venc. | Lab. | Cant. | Valor | Vlr. Total. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AZITROMICINA 500 MG TABLETA<br>Invima: 2017M-0006618-R1 | CAJA X 3 TABLETAS | 019970621-02 | 06000 | 30/04/2022 | COASPHARMA | 17 | 1.596 | 27.132 |

CE # 10867
INVOI # 10917
7026

07. 2020/0326

Los productos marcados con * tienen IVA

| SI PAGA ANTES | | | USTED OBTIENE |
|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | DESCUENTO PRONTO PAGO |
| 14 | 01 | 2021 | |

| | |
|---|---|
| Subtotal | 27.132 |
| % Descuento | 0 |
| IVA 0% | 0 |
| ReteFuente | 0 |
| Total a Pagar | 27.132 |

**Valor en Letras:** VEINTE Y SIETE MIL CIENTO TREINTA Y DOS PESOS

Medio de pago: Transferencia Débito Bancaria

**Entrega:** CALLE 33A NO 4A 50 Dpto: TOLIMA Ciudad: IBAGUÉ

**Obs:** PEDIDO 15-09-2020

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 cuenta corriente No.278-140402-90 de Bancolombia y/o No. 600-54411-8 Banco de Bogota.
Autorizo a Carmen del Pilar Escobar Bustos y/o Ramedicas Operador Logistico Farmaceutico, 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 guia es el unico documento 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 MERCANCIA O EL SERVICIO EN SUS DEPENDENCIAS, PARA EFECTOS DE LA ACEPTACION DEL TITULO. ESTA FACTURA SE ENTENDERA IRREVOCABLEMENTE ACEPTADA POR EL COMPRADOR O BENEFICIARIO DEL SERVICIO, SI NO RECLAMARE EN CONTRA DE SU 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 TENEDOR DE ESTE TITULO, DENTRO DE LOS DIEZ (10) DIAS CALENDARIOS SIGUIENTES A SU RECEPCION.
Despues de 72 horas de recibida la mercancia no se aceptan reclamos por cualquier otra eventualidad a la anterior.

**Resolución DIAN No. 18763002142438 de Fecha: 2019-11-29 Rango Autorizado del: 700001 Al: 900000**
**Actividad Economica 4645. Tarifa ICA 5x1000**

Hora: 2020-09-16 20:08:00
Elaborado por: DIEGO A MARTINEZ

Recibe factura Felicianeva C 09/21/2020

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

CUFE : 3b3540932a465e22e9e2f2077206dc636e7eff779a9a27bdcd3bda49c218732876e9059483190a184f4c59e81abb2f43

**Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta**
Fecha Validación DIAN: 2020-09-16 20:08:12-05:00
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0