

17046

88

 ramedicas 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. 777075		
						DIA	MES	AÑO / HORA			
SEÑOR (ES): HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE TOLIMA ESE						FECHA FACTURA		15 09 2020 13:13:00			
NIT: 890706833-9						FECHA DE VENCIMIENTO:		13 01 2021			
DIRECCIÓN: CALLE 33A NO 4A 50 IBAGUÉ						VENDEDOR		SAMARY DIAZ TOVAR			
TELÉFONO: 6378722 EXT LUIS EDUARDO GONZALEZ						PEDIDO:		OP394400			
DPTO: TOLIMA CIUDAD: IBAGUÉ						PLAZO/FORMA DE PAGO:		120 DIAS-Crédito			
						Venc.	Lab.	Cant.	Valor		
Descripción INMUNOGLOBULINA HUMANA ANTI-D 300 MCG SOLUCIÓN INYECTABLE RHOPHYLAC Invima: 2019M-0007431-R1						Pres.	CUM	Lote	Vlr. Total.		
CAJA X 1 JERINGA PRELLENADA						019975089-01	F100164290	31/07/2022	BIOTOSCANA		
						20	169.666	3.393.320			
CE # 10865 NUOI # 10915 7024 01-2020/0326											
Los productos marcados con * tienen IVA						SI PAGA ANTES		USTED OBTIENE			
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						DIA	MES	AÑO	DESCUENTO PRONTO PAGO		
						13	01	2021			
										Subtotal	3.393.320
										% Descuento	0
						IVA 0%					
						RetoFuente					
						Total a Pagar					
						3.393.320					

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 Logístico 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 guía 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

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

Recibi fact
 Poliovacuna
 Sep 21/2020



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 ✓

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

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

Descripción	Pres.	CUM	Lote	Venc.	Lab.	Cant.	Valor	Vlr. Total.
RIFAXIMINA 200 MG CAPSULA IFAXIN Invima: 2018M-0007079-R1	CAJA X 14 CAPSULAS	019973415-04	1284356	13/12/2022	PROCAPS	2 ✓ 28	13.580 970 ⁵	27.160

Los productos marcados con * tienen IVA

Valor en Letras: VEINTE Y SIETE MIL CIENTO SESENTA PESOS ✓

Medio de pago: Transferencia Débito Bancaria

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

Obs: PEDIDO 15-09-2020

SI PAGA ANTES			USTED OBTIENE	Subtotal	27,160
DIA	MES	AÑO	DESCUENTO PRONTO PAGO	% Descuento	0
13	01	2021		IVA 0%	0
				Retefuente	0
				Total a Pagar	27,160

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 Logístico Farmacéutico, 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 único documento válido 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 ENTENDERÁ 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.

Después de 72 horas de recibida la mercancía 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 Económica 4645. Tarifa ICA 5x1000



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

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

CUFE : 089ad5d9373f245dba662b6dd55f57566b046a1d03947992529d310e8e366153cdfef6e62226327f7fea8e2025c0857c

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

RM-10805



ramedicas
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. 777605

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

CIUDAD: IBAGUE

FECHA FACTURA: 16/09/2020 20:08:00
FECHA DE VENCIMIENTO: 14/01/2021
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 Invima: 2017M-0006618-R1	CAJA X 3 TABLETAS	019970621-02	06000	30/04/2022	COASPHARMA	17	1.596	27.132
							532=	

CE # 10867
INV01 # 10917
7026

07- 2020/0326

Los productos marcados con * tienen IVA	SI PAGA ANTES			USTED OBTIENE		Subtotal	27,132
Valor en Letras: VEINTE Y SIETE MIL CIENTO TREINTA Y DOS PESOS	DIA	MES	AÑO	DESCUENTO PRONTO PAGO		% Descuento	0
						IVA 0%	0
						ReteFuente	0
Medio de pago: Transferencia Débito Bancaria	14	01	2021			Total a Pagar	27,132

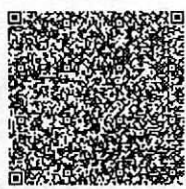
Medio de pago: Transferencia Débito Bancaria

Entrega: CALLE 33A NO 4A 50 Dpto: TOLIMA Ciudad: IBAGUE

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 Logístico 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 guía 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

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

Recibe fact
Solicita
Sept 21/2020

CUFE : 3b3540932a465e22e9e2f2077206dc636e7eff779a9a27bdc3bda49c218732876e9059483190a184f4c59e81abb2f43

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