PLENPHARMA

PLENPHARMA
COMERCIALIZADORA LTDA
Nit 900.197.309-0
CL 24F 89C 16
Tel: (031) 3167400696
Bogotá - Colombia
humbertocurtidor@hotmail.com

1070 - FC33708

Factura electrónica de venta
No. FE 191

Señor(es)	ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO		
NIT	860.250.954-5	**Teléfono**	(031) 3409011
Dirección	CALLE 22 D 18 48	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura

Generación	28/12/2023, 20:36
Expedición	28/12/2023, 20:36
Vencimiento	27/01/2024

Ítem	Nombre producto	Cantidad	Vr. Unitario	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	ACETAMINOFEN TABLETAS 500 MG	60.00	1,200.00	0.00	72,000.00
2	ALGODON 100 G	6.00	4,900.00	5,586.00	34,986.00
3	GASA ESTERIL SOBRE X 5	50.00	1,000.00	0.00	50,000.00
4	VENDITAS ADHESIVAS CAJA X 100	3.00	7,000.00	0.00	21,000.00
5	TAPABOCA TERMOSELLADO CAJA X50	15.00	12,521.01	35,684.87	223,500.00
6	PRUEBAS DE EMBARAZO	20.00	3,361.34	12,773.11	80,000.00
7	ISODINE BUCOFARINGUEO FRASCO X 60 MI	6.00	11,900.00	0.00	71,400.00
8	VITAMINA C TABLETAS	50.00	3,500.00	0.00	175,000.00
9	GEL ANTIBACTERIAL FRASCO 1000 ML	10.00	13,445.38	25,546.22	160,000.00
10	BATA DESECHABLE TIPO ODONTOLOGO	300.00	6,302.52	359,243.70	2,250,000.00
11	AMOXICILINA 500 MG	10.00	4,500.00	0.00	45,000.00

Total items: 11

Valor en Letras:
Tres millones ciento ochenta y dos mil ochocientos ochenta y seis pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-01-27 por $ 3,182,886.00

Total Bruto	2,744,052.10
IVA 19%	438,833.90
IVA 0%	0.00
Total a Pagar	**3,182,886.00**

Observaciones:

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764043354115 aprobado en 20230125 prefijo FE desde el número 112 al 220 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4645 Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador Tarifa 4,14X1000
CUFE: ff73904efb6f2c47a029b21faf29234b3a7e2cf8f6cd8a6726ec56d132f9b5a71ee28f69009c1734d28d763143f25934

PLENIPHARMA
COMERCIALIZADORA LTDA
NIT 900.197.300-2
CL 24F 85C 16
Tel: (031) 3167400696
Bogotá - Colombia
humbertocurtidor@hotmail.com

1070 - FC38707

Factura electrónica de venta
No. FE 190

				Fecha y hora Factura	
Señores	ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO			Generación	28/12/2023, 20:24
NIT	800.250.954-5	Teléfono	(031) 3409011	Expedición	28/12/2023, 20:24
Dirección	CALLE 22 D 18 48	Ciudad	Bogotá - Colombia	Vencimiento	27/01/2024

Ítem	Nombre producto	Cantidad	Vr. Unitario	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	ACETAMINOFEN TABLETAS 500 MG	40.00	1,200.00	0.00	48,000.00
2	RISPERIDONA 1 MG TABLETAS	6.00	4,000.00	0.00	24,000.00
3	CLORFENIRAMINA 4 MG TABLETAS	6.00	1,500.00	0.00	9,000.00
4	LORATADINA 10 MG TABLETAS	2.00	2,000.00	0.00	4,000.00
5	VITAMINA C TABLETAS	3.00	3,500.00	0.00	10,500.00

Total Items: 5

Valor en Letras:
Noventa y cinco mil quinientos pesos m/cte

Total Bruto	95,500.00
Total a Pagar	**95,500.00**

Condiciones de Pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-01-27 por $ 95,500.00

Observaciones:

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización 18764043354115 aprobado en 20230125 prefijo FE desde el número 112 al 220 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4645 Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador Tarifa 4,14X1000
CUFE: bcde64e6e7de0f0250ef803311a8b3a9f36345da472fedbed3b281fb949a7fce618ad5c22975fdc9b4314e27d5df3636

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Norte E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.
900971006

Impresion : 27/12/2023 8:54

REGISTRO DE SERVICIOS N°: 0000802983

FECHA FACTURA: 27/12/2023 8:54 a. m.

CLIENTE : CAPITAL SALUD EPS SAS - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - PGP **NIT/ID :** 900298372
DIRECCIÓN : Calle 77 N° 12A - 35 Piso 5 **TELEFONO :** 091-3265410
PLAN : CAPITAL SALUD EPS SAS - PGP SUBSIDIADO

PACIENTE : Tarjeta_de_Identidad 1046428127 COSSIO PUERTA JOSE ANGEL **EDAD :** 16 Años / 9 Meses / 16 Días
DIRECCIÓN : calle 22 D # 18-56 brr santa fe **TELEFONO :** 8049566
SEXO : Masculino **TIPO PACIENTE :** Subsidiado **FECHA DE NACIMIENTO :** 11/03/2007 10:50:00 a. m.
CODIGO IPS : 1100130291 **AUTORIZACIÓN :**
INGRESO : 912221 **FECHA INGRESO :** 27/12/2023 8:52:50 a. m. **FECHA EGRESO :** 27/12/2023 8:53:01 a. m.
FACTURADOR : CARLOS JOSE SANDOVAL CABRERA

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS					
1 890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1	50.200	5.000	45.200

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	**1**	50.200
VALOR CUOTA DE RECUPERACION		5.000
VALOR ANTICIPO		
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO		5.000
RECIBO DE CAJA	**Numero RC : 000000000073630**	5.000
PAGARE		
VALOR FRANQUICIA		
VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO		45.200

TOTAL: CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.
NOTAS FINALES:

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **AUDITOR**

VIGILADO Supersalud

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

Usuario Id. :1032453143

Colsubsidio
Con todo lo que te mereces
NIT 860.007.336-1
Gran Contribuyente

Recibo de Caja

Recibo #: 0108394309

Fecha: 16/12/2023

Cliente:
NATALIA ANGEL ROMERO CASTILLO
TI 1031650772

Concepto:
COPAGO
Transacción ID # 0115767250

Total: $ 8,000

Gracias por su visita

DISPENSACIÓN
Fecha: 16.12.2023
Colsubsidio
Caja Colombiana de Subsidio familiar
NIT 860.007.336-1

Número de formula:	2687-36233212
N° de Autorización:	2687-36233212
N° de Pre-Autorización:	2687-36233212
Num. MIPRES:	-
Farmacia:	D858 NODO DOMICILIO KENNEDY
Identificación:	TI 1031650772
Paciente:	NATALIA ANGEL ROMERO CASTILLO
IPS:	2687 IPS SURA LA CASTELLANA COLSUBS
Cliente:	0800086702 EPS SURAMERICANA
Convenio:	3000050361-CAP
Material:	10137/1184461
C-ACETAMINOFEN 500MG TAB CJX100 GEF	
Denominación:	ACETAMINOFEN
Cantidad	30 TAB
Material	3037/1181948
C-LORATADINA 10MG TAB CJX300TAB I FF	
Denominación:	LORATADINA
Cantidad	5 TAB

Fecha _____
Cédula _____
Teléfono: _____
Firma usuario _____

Reclamante

Número de pedido:	0115767104
Atendido por:	KIMBERLY PAOLA MERCHAN MORENO
Número de entrega:	0108052764

¡¡ ESCANEA ESTE QR !!

Y DESCARGA LA APLICACIÓN

MEDICAMENTOS COLSUBSIDIO
EN LA CUAL PODRA PEDIR A DOMICILIO
LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS POR
SU EPS EN CONVENIO CON COLSUBSIDIO.

EVITE LAS FILAS DE LOS DISPENSARIOS,
VAYA TRANQUILO A CASA.
SU COMODIDAD ES NUESTRA PRIORIDAD.
COBERTURA A NIVEL NACIONAL

SEÑOR USUARIO PARA NOSOTROS ES MUY IMPORTANTE
GARANTIZAR
EL RESULTADO DE SU TRATAMIENTO, POR TANTO AL RECIBIR SUS
PRODUCTOS ASEGÚRESE ANTES DE SALIR DE
ESTABLECIMIENTO QUE
CORRESPONDEN A LO FORMULADO POR SU MÉDICO TRATANTE EN
CUANTO A NOMBRE, CONCENTRACIÓN (MG, %, GRAMOS, ETC.)
FORMA FARMACÉUTICA (TABLETA, CAPSULA, JARABE, PARCHE,
SOLUCIÓN ÓTICA OFTALMICA, ETC.) EN CASO DE NO COINCIDIR
INFÓRMELO INMEDIATAMENTE AL AUXILIAR Y RECUERDE FIRMAR
EN SEÑAL DE HABER RECIBIDO LA INFORMACIÓN PARA EL
CORRECTO
USO DE LOS MISMOS (DOSIS A CONSUMIR, FRECUENCIA, TIEMPO
DE TRATAMIENTO, CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y/O MODO
DE PREPARACIÓN) Y LA INFORMACIÓN DE
NUESTRA REVISTA VIDA SANA.
FRENTE A CUALQUIER SITUACIÓN INESPERADA CON EL USO DE SUS
MEDICAMENTOS NO OLVIDE REPORTARLA EN EL ESTABLECIMIENTO

Colsubsidio
Con todo lo que te mereces
NIT: 860.007.336-1
Gran Contribuyente

Recibo de Caja

Recibo #. 0106394166

Fecha: 16/12/2023

Cliente:
NATALIA ANGEL ROMERO CASTILLO
TI 1031650772

Concepto:
CUOTA MODERADORA
Transacción ID # 0115767104

Total: **$ 1,800**

Gracias por su visita

DISPENSACIÓN
Fecha: 16.12.2023
Colsubsidio
Caja Colombiana de Subsidio familiar
NIT 860.007.336-1

Número de fórmula:	0115767104
N° de Autorización.	0115767104
N° de Pre-Autorización:	0115767104
Núm. MIPRES:	
Farmacia:	D858 NODO DOMICILIO KENNEDY
Identificación:	TI 1031650772
Paciente:	NATALIA ANGEL ROMERO CASTILLO
IPS.	2687 IPS SURA LA CASTELLANA COLSUBS
Cliente:	0800088702 EPS SURAMERICANA
Convenio:	3000050-I28-CAP
Material:	3000061/1388727
DOMICILIO SURA	
Denominación:	
Cantidad	1 UN

Fecha _____
Cédula _____
Teléfono _____
Firma usuario _____

Reclamante:

Número de pedido:	0115767250
Atendido por:	KIMBERLY PAOLA MERCHAN MORENO
Número de entrega:	0106062603

¡¡ ESCANEA ESTE QR !!

Y DESCARGA LA APLICACIÓN

MEDICAMENTOS COLSUBSIDIO
EN LA CUAL PODRA PEDIR A DOMICILIO
LOS MEDICAMENTOS FORMULADOS POR
SU EPS EN CONVENIO CON COLSUBSIDIO

EVITE LAS FILAS DE LOS DISPENSARIOS
VAYA TRANQUILO A CASA,
SU COMODIDAD ES NUESTRA PRIORIDAD.
COBERTURA A NIVEL NACIONAL

SEÑOR USUARIO PARA NOSOTROS ES MUY IMPORTANTE
GARANTIZAR
EL RESULTADO DE SU TRATAMIENTO, POR TANTO AL RECIBIR SUS
PRODUCTOS ASEGÚRESE ANTES DE SALIR DE
ESTABLECIMIENTO QUE
CORRESPONDEN A LO FORMULADO POR SU MÉDICO TRATANTE EN
CUANTO A NOMBRE, CONCENTRACIÓN (MG, %, GRAMOS, ETC.)
FORMA FARMACÉUTICA (TABLETA, CÁPSULA, JARABE, PARCHE,
SOLUCIÓN ÓTICA, OFTÁLMICA, ETC.) EN CASO DE NO COINCIDIR
INFÓRMELO INMEDIATAMENTE AL AUXILIAR Y RECUERDE FIRMAR
EN SEÑAL DE HABER RECIBIDO LA INFORMACIÓN PARA EL
CORRECTO
USO DE LOS MISMOS (DOSIS A CONSUMIR, FRECUENCIA, TIEMPO
DE TRATAMIENTO, CONDICIONES DE ALMACENAMIENTO Y/O MODO
DE PREPARACIÓN), Y LA INFORMACIÓN DE
NUESTRA REVISTA VIDA SANA.
FRENTE A CUALQUIER SITUACIÓN INESPERADA CON EL USO DE SUS
MEDICAMENTOS NO OLVIDE REPORTARLA EN EL ESTABLECIMIENTO

Colsubsidio
Con todo lo que te mereces
NIT. 860.007.336-1
Gran Contribuyente

Recibo de Caja

Recibo #: 0107388266

Fecha: 06/12/2023

Cliente:
NATALIA ANGEL ROMERO CASTILLO
TI 1031650772

Concepto:
CUOTA MODERADORA
Transacción ID # 0114692886

Total: $ 4,100

Gracias por su visita

DISPENSACIÓN
Fecha: 06.12.2023
Colsubsidio
Caja Colombiana de Subsidio familiar
NIT 860.007.336-1

Número de formula:	0114692886
Nº de Autorización:	0114692886
Nº de Pre-Autorización:	0114692886
Núm. MIPRES:	
Farmacia:	D858 NODO DOMICILIO KENNEDY
Identificación:	TI 1031650772
Paciente:	NATALIA ANGEL ROMERO CASTILLO
IPS:	2867 IPS SURA LA CASTELLANA COLSUBS
Cliente:	0800088702 EPS SURAMERICANA
Convenio:	3000050428-CAP
Material:	3000061/1388727
DOMICILIO SURA	
Denominación:	
Cantidad	1 UN

Fecha _____
Cédula _____
Teléfono _____
Firma usuario _____

Reclamante:

Número de pedido:	0114693271
Atendido por:	YULI CONSTANZA CASTILLO CASTRO
Número de entrega:	0105086078

¡¡ IMPORTANTE !!

SEÑOR USUARIO, DROGUERIAS COLSUBSIDIO LE INVITA A SEGUIR LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES

1. LAVATE LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN CONSTANTEMENTE.
2. TOSE O ESTORNUDA EN EL ANTEBRAZO Y NO EN LA MANO.
3. EVITA SALUDAR CON LA MANO, CON BESOS Y/O ABRAZOS.
4. SI TIENES GRIPA USA TAPABOCAS Y QUÉDATE EN CASA.
5. SI PRESENTAS SÍNTOMAS DE ALARMA, DEBES LLAMAR A LA LÍNEA 123 ANTES DE IR A URGENCIAS.

DISFRUTA DIARIAMENTE DE GRANDES OFERTAS, SORPRESAS Y BENEFICIOS
EN DROGUERÍAS COLSUBSIDIO

CONOCE MÁS INGRESANDO A
WWW.DROGUERIASCOLSUBSIDIO.COM
O EN CUALQUIERA DE NUESTROS CANALES DE ATENCIÓN.

¡SIÉNTETE SEGURO PIDIENDO TUS MEDICAMENTOS AUTORIZADOS POR TU EPS
DESDE LA COMODIDAD DE TU CASA!
ESTAS A UN CLIC DE CUIDAR DE TU SALUD, INGRESA A:
WWW.MEDICAMENTOSCOLSUBSIDIO.COM.CO

Colsubsidio
Con todo lo que te mereces
NIT: 860.007.336-1
Gran Contribuyente

Recibo de Caja

Recibo #: 0107388644

Fecha: 06/12/2023

Cliente:
NATALIA ANGEL ROMERO CASTILLO
TI 1031650772

Concepto:
COPAGO
Transacción ID # 0114693271

Total: **$ 8,000**

Gracias por su visita

DISPENSACIÓN
Fecha: 06.12.2023
Colsubsidio
Caja Colombiana de Subsidio familiar
NIT 860.007.336-1

Número de formula:	88666-1393103712
Nº de Autorización:	88666-1393103712
Nº de Pre-Autorización:	88666-1393103712
Núm. MIPRES:	-
Farmacia:	D858 NODO DOMICILIO KENNEDY
Identificación:	TI 1031650772
Paciente:	NATALIA ANGEL ROMERO CASTILLO
IPS:	2887 IPS SURA LA CASTELLANA COLSUBS
Cliente:	U800088702 EPS SURAMERICANA
Convenio:	3000050361-CAP
Material:	2881901405204
C-SERTRALINA 50MG TNR CJX30 GEF	
Denominación:	SERTRALINA CLORHIDRATO
Cantidad	30 TAB

Fecha _____
Cédula _____
Teléfono _____
Firma usuario _____

Reclamante:

Número de pedido:	0114692886
Atendido por:	YULI CONSTANZA CASTILLO CASTRO
Número de entrega:	0105085716

¡¡ IMPORTANTE !!

SEÑOR USUARIO, DROGUERIAS COLSUBSIDIO LE INVITA A SEGUIR LAS SIGUIENTES RECOMENDACIONES

Cristian Arango

1. LÁVATE LAS MANOS CON AGUA Y JABÓN CONSTANTEMENTE.
2. TOSE O ESTORNUDA EN EL ANTEBRAZO Y NO EN LA MANO.
3. EVITA SALUDAR CON LA MANO, CON BESOS Y/O ABRAZOS.
4. SI TIENES GRIPA USA TAPABOCAS Y QUÉDATE EN CASA.
5. SI PRESENTAS SÍNTOMAS DE ALARMA, DEBES LLAMAR A LA LÍNEA 123 ANTES DE IR A URGENCIAS.

DISFRUTA DIARIAMENTE DE GRANDES OFERTAS, SORPRESAS Y BENEFICIOS
EN DROGUERÍAS COLSUBSIDIO

CONOCE MÁS INGRESANDO A
WWW.DROGUERIASCOLSUBSIDIO.COM
O EN CUALQUIERA DE NUESTROS CANALES DE ATENCIÓN.

¡SIÉNTETE SEGURO PIDIENDO TUS MEDICAMENTOS AUTORIZADOS POR TU EPS
DESDE LA COMODIDAD DE TU CASA!
ESTAS A UN CLIC DE CUIDAR DE TU SALUD, INGRESA A:
WWW.MEDICAMENTOSCOLSUBSIDIO.COM.CO