DROG FARMA SU MEJOR REMEDI

GALINDO EDITH JOHANNA
CL.23 #18-16 B.SANTA FE
NIT 52199175-4
Régimen Responsable del Impuesto sobre las Ventas
Tel. 3224444176

FACTURA ELECTRÓNICA No.:
No.: FMFE3063

Autorización numeración según resolución de Factura electronica No 18764073652583 del 2024 jun. 25del Rango FMFE 501 al FMFE 50000 Vigencia 24 Meses

MOSTRADOR

Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
27/08/2024	17:34	71 MIGUE	71 MIGU

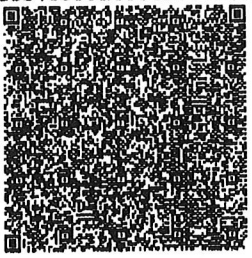
AMOXICILINA 500 MG 50 CAPSULAS GF
100001658 3 B $ 15.000 *
CLOTRIMAZOL 1% CREMA VAGINAL 40 GR AG
100003881 1 C $ 10.100 *
METRONIDAZOL 500 MG 200 OVULOS PC
100017689 1 B $ 8.600 *
FLUCONAZOL 200 MG 4 CAPSULAS GF
100001719 1 C $ 11.900 *

Sub Total	$ 45.600
Descuento	$ 0
Total Factura	**$ 45.600**
Valor Recibido	$ 45.600
Cambio	**$ 0**

Exento	$ 45.600
Excluido	$ 0
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 0

Tipo de Pago efectivo: $ 45.600

Caja: PRINCIPAL
Cufe:
2f8c64e555aec96c330ca3b2a6e4746f6763ae36d1



Proveedor Tecnologico Factura Electronica:
NODEXUM SAS

Coopidrogas
NIT. 860.026.123-0
Sistema P.O.S - Dominium Plus

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

Recibo de Caja

Recibo # 0135762668

Fecha: 20/08/2024

Cliente:
CRISTOPHER ESTEBAN ZABALETA CELIS
TI 1019995323

Concepto:
CUOTA MODERADORA
Transacción ID 0144248561

Total: $ 4,500

Gracias por su visita

C.E. LA ALEGRIA DE VIVIR

ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO

RECIBOS CAJA MENOR

Nº 0909

CIUDAD	DIA:	MES:	AÑO:	$
Bta	9	8	24	10.000.

PAGADO A: Andrea Giraldo.

CONCEPTO: Compra Epicrisis.

VALOR (EN LETRAS) Diez mil pesos m/cte.

FIRMA DE RECIBIDO Andrea Giraldo Londoño

C.C. [X] NIT [ ] No 1110[illegible] Tbga

C.E. LA ALEGRIA DE VIVIR

ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO

RECIBOS CAJA MENOR

Nº 0919

CIUDAD	DIA:	MES:	AÑO:	$
Bogotá	12	08	2014	2.400

PAGADO A: Andrea Cavaldo Loaiza

CONCEPTO: Pago reclamo epicrisis hospitalizado adolescente Maria fernanda Botero. hospital tomi

VALOR (EN LETRAS) dos mil cuatrocientos

FIRMA DE RECIBIDO Andrea cavaldo loaiza

C.C. [X] NIT [ ] No 1110518993 Ibague

C.E. LA ALEGRIA DE VIVIR

ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO

RECIBOS CAJA MENOR

Nº 0920

CIUDAD	DIA:	MES:	AÑO:	$
Bogotá	12	08	2024	1800

PAGADO A: Andrea Cecilia Lozada

CONCEPTO: Pago reclamo epicrisis adolescente Stephany Ramirez Hospital Homi

VALOR (EN LETRAS) Mil ochocientos pesos

FIRMA DE RECIBIDO Andrea Cecilia Lozada

C.C. [X] NIT [ ] No 1110513993 Ibague



PLENIPHARMA
COMERCIALIZADORA LTDA
NIT 900.197.309-0
CL 24F 85C 16
Tel: (031) 3167400696
Bogotá - Colombia
humbertocurtidor@hotmail.com



Factura electrónica de venta
No. FE 245

Señores	ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO		
NIT	800.250.954-5	**Teléfono**	(031) 3409011
Dirección	CALLE 22 D 18 48	**Ciudad**	Bogotá - Colombia

Fecha y hora Factura	
Generación	15/08/2024, 13:06
Expedición	15/08/2024, 13:06
Vencimiento	14/09/2024

Ítem	Nombre producto	Cantidad	Vr. Unitario	Valor Impto.Cargo	Vr. Total
1	SABANA DESECHABLE PARA CAMILLA PAQUTE X 1O	3.00	37,815.13	21,554.62	135,000.00

Total Items: 1

Valor en Letras:
Ciento treinta y cinco mil pesos m/cte

Condiciones de Pago:
Pago a crédito - Cuota No. 001 vence el 2024-09-14 por $ 135,000.00

Total Bruto	113,445.38
IVA 19%	21,554.62
Total a Pagar	**135,000.00**

Observaciones:

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 Electrónica 18764069062267 aprobado en 20240415 prefijo FE desde el número 221 al 400 Vigencia: 12 Meses**
- Actividad Económica 4645 Comercio al por mayor de productos farmacéuticos, medicinales, cosméticos y de tocador Tarifa 4,14X1000
CUFE: 01991f78f618247e5d2fc678ed1613252991f293b1bfc896a5e20618e9ab835a81d653d6a6846a158cc9749a842d1c78

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

EE.71

DROG FARMA SU MEJOR REMEDI

GALINDO EDITH JOHANNA
CL.23 #18-16 B.SANTA FE
NIT 52199175-4
Régimen Responsable del Impuesto sobre las Ventas
Tel. 3224444176

FACTURA ELECTRÓNICA No.:
No.: FMFE2645

Autorización numeración según resolución de Factura electronica No 18764073652583 del 2024 jun. 25del Rango FMFE 501 al FMFE 50000 Vigencia 24 Meses

MOSTRADOR

Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
15/08/2024	10:24	71 MIGUE	71 MIGU

TRIMEBUTINA SIMETICON.200/120MG 30TBS PC

100022883 1 B $ 26.400 *

LORATADINA 10 MG 10 TABLETAS LS

100002550 3 C $ 7.500 *

Sub Total	$ 33.900
Descuento	$ 0
Total Factura	**$ 33.900**
Valor Recibido	$ 33.900
Cambio	**$ 0**

Exento	$ 33.900
Excluido	$ 0
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 0

Tipo de Pago efectivo: $ 33.900

Caja: PRINCIPAL
Cufe:
75da8c008a19616e6c351329857e1325ead501ef6

Proveedor Tecnologico Factura Electronica:
NODEXUM SAS

Coopidrogas
NIT. 860.026.123-0
Sistema P.O.S - Dominium Plus

DROG FARMA SU MEJOR REMEDI

GALINDO EDITH JOHANNA
CL.23 #18-16 B.SANTA FE
NIT 52199175-4
Régimen Responsable del Impuesto sobre las Ventas
Tel. 3224444176

FACTURA ELECTRÓNICA No.:
No.: FMFE2574

Autorización numeración según resolución de Factura electronica No 18764073652583 del 2024 jun. 25del Rango FMFE 501 al FMFE 50000 Vigencia 24 Meses

MOSTRADOR

Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
13/08/2024	18:02	71 MIGUE	71 MIGU

NORFLOXACINA 400 MG 14 TABLETAS MK
100005931 1 C $ 10.400 *

Sub Total	$ 10.400
Descuento	$ 0
Total Factura	**$ 10.400**
Valor Recibido	$ 10.400
Cambio	**$ 0**

Exento	$ 10.400
Excluido	$ 0
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 0

Tipo de Pago efectivo: $ 10.400

Caja: PRINCIPAL
Cufe:
ee6e37c1a20f011c16ff7941f35fbe58fb0470571c6

Proveedor Tecnologico Factura Electronica:
NODEXUM SAS

Coopidrogas
NIT. 860.026.123-0
Sistema P.O.S - Dominium Plus

Secretaría de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Centro Oriente E.S.E.

900959051

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

Fecha : 05 ago. 2024 01:31 p. m.

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA N°: SSCO7459525

PACIENTE	1028886798	JUANA VALENTINA BOHORQUEZ MANIOS	**TIPO**	Particular	
ENTIDAD	999	PARTICULAR	**EDAD**	15 Años / 9 Meses / 4 Días	
PLAN	999	PARTICULAR	**SEXO**	Femenino	
CENTRO	4SM	CENTRO DE SALUD SAMPER MENDOZA	**INGRESO**	17294578	
EMPRESA			**FEC INGRESO**	05 ago. 2024 01:28 p. m.	
FEC EGRESO	05 ago 2024 01:28 p. m.		**USUARIO**	1014738389	
N. Orden Salida:			**ASEGURAM.**		

6d36f30a733ea313484b9969066a2b1c4c8c2f88c58381bc21d69c619172a3eec9934cc973f610e63f4[illegible]fb231cf209e

CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	AJUSTE	VR PAC	VR ENT
MATERIALES E INSUMOS						
503070	INYECTOLOGIA Médico :1018430879 - JESUS DAVID VALENCIA GARCIA	1,00	$4,000.00	$0.00	$4,000.00	$0.00

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$4,000.0
VALOR ANTICIPO	$0.0
VALOR IVA	$0.0
VALOR TOTAL FACTURA	$4,000.0

RECIBO DE CAJA: 000000000551813

TOTAL: CUATRO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

INSTITUCION **RESPONSABLE** **FIRMA DE ACEPTACIÓN**

Facturación electrónica de venta, Autorización No.18764056140191 del 15 de septiembre de 2023 con vigencia de un año, con prefijo y numeración del SSCO 7.3[illegible] SSCO 10.000.000. Responsable de IVA en servicios gravados. No practicar Retención en la fuente, No practicar Retención de IVA, No practicar retención de ICA. Esta es impresa por la aplicación DINAMICA GERENCIAL HOSPITALARIA y cumple con todos los requisitos exigidos por Art. 617 del Estatuto Tributario Ley 223, Resoluci decretos complementarios.

Usuario Id. :101

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Powered by CamScanner

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

Recibo de Caja

Recibo #: 0134082453

Fecha: 05/08/2024

Cliente:
JUANA VALENTINA BOHORQUEZ MANIOS
TI 1028886798

Concepto:
CUOTA MODERADORA
Transacción ID 0142548107

Total: **$ 4,500**

Gracias por su visita

Caja 6 8'34.

C-71

DROG FARMA SU MEJOR REMEDI

GALINDO EDITH JOHANNA
CL.23 #18-16 B.SANTA FE
NIT 52199175-4
Régimen Responsable del Impuesto sobre las Ventas
Tel. 3224444176

FACTURA ELECTRÓNICA No.:
No.: FMFE2176

Autorización numeración según resolución de Factura electronica No 18764073652583 del 2024 jun. 25del Rango FMFE 501 al FMFE 50000 Vigencia 24 Meses

MOSTRADOR

Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
05/08/2024	12:34	71 MIGUE	71 MIGU

JERINGA MEDISPO INSULINA 3P 1 ML 27X1/2

200021657	1 C	$ 800	A

Sub Total	$ 800
Descuento	$ 0
Total Factura	**$ 800**
Valor Recibido	$ 800
Cambio	**$ 0**

Exento	$ 0
Excluido	$ 0
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 672

A:Base 19% $ 672 Iva: $ 128

Tipo de Pago efectivo: $ 800

Caja: PRINCIPAL
Cufe:
50ef2097168f68211da4b21f12d32c97e0a7dd8302

Proveedor Tecnologico Factura Electronica:
NODEXUM SAS

Coopidrogas
NIT. 860.026.123-0
Sistema P.O.S - Dominium Plus