FC85816


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.073.717.794
SANCHEZ BUITRAGO
APELLIDOS
LAURA GERALDINE
NOMBRES
FIRMA

28/01/2025

HOMI CONSECUTIVO: 146552

SOLICITANTE: Laura Sánchez Buitrago

IDENTIFICACIÓN: 1073'717794

TIPO DE SOLICITUD: Epicrisis

MOTIVO: ICBF

PARENTESCO: Trabajadora Social

FIRMA: Laura Geraldine Sánchez Buitrago
Trabajadora Social
T.P. 1073717794

Jenifer

$6200

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

Cliente: 800250954-5-
Nombre: ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NA
Dirección:
Tel:
Barrio:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.: FMFE9359

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

MOSTRADOR PERSONALIZADA

Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
28/01/2025	15:30	71 MIGUE	71 MIGU

METRONIDAZOL 500 MG 100 TABLETAS GF
100007790 2 B $ 5.400 *

Sub Total	$ 5.400
Descuento	$ 0
Total Factura	**$ 5.400**
Valor Recibido	$ 5.400
Cambio	**$ 0**

Exento	$ 5.400
Excluido	$ 0
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 0

Tipo de Pago efectivo: $ 5.400

Puntos Factura: 0 Puntos Cliente: 0

Caja: PRINCIPAL

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

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

EL SERVICIO SIEMPRE HUMANO
SERVICIOS LA RESURRECCIÓN

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
5790c452f2a93f146a59707bdb04b9c7d78f2fe1a0ea202bf7ac28e4c11d044b941c505cdba23a8e0ed363e9771bf566

Número de Factura: FVE-70
Fecha de Emisión: 27/01/2025
Fecha de Vencimiento: 27/01/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar
Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Efectivo
Orden de pedido: 19244
Fecha de orden de pedido: 14/01/2025

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ASOCIACION MUTUAL PARA LA PROTECCION EXEQUIAL LA RESURRECCION
Nombre Comercial: ASOCIACION MUTUAL PARA LA PROTECCION EXEQUIAL LA RESURRECCION
Nit del Emisor: 900230074
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 9499
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 10 SUR 14 A 36
Teléfono / Móvil: 3207004617
Correo: nik0821092@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: ASOCIACION CRISTIANA NUEVO NACIMIENTO
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 800250954
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio / Ciudad: Bogotá, D.c.
Dirección: CL 22D 18 48
Teléfono / Móvil: 6013409012
Correo: ADMONACNN@OUTLOOK.COM

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IMPUESTOS				Precio unitario de venta
								IVA	%	INC	%	
1	415515	VALOR SERVICIO	NIU	1,00	$ 2.300.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 2.300.000,00

Notas Finales

Linea de negocio: FALLECIDO:ANGEL DAVID JAIMES TRIANA-T.I.1033755175

Datos Totales

Documento generado el:
27/01/2025 15:46:43
Documento validado por la DIAN:
27/01/2025 15:46:44
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal	2300000
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	2300000
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0
Total impuesto (=)	0
Total neto factura (=)	2300000
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 2300000

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal	2.300.000,00
Descuento detalle	0,00
Recargo detalle	0,00
Total Bruto Factura	2.300.000,00
IVA	0,00
INC	0,00
Bolsas	0,00
Otros impuestos	0,00
Total impuesto (=)	0,00
Total neto factura (=)	2.300.000,00
Descuento Global (-)	0,00
Recargo Global (+)	0,00
Total factura (=) COP $	$ 2.300.000,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764067048181 Rango desde: 1 Rango hasta: 500 Vigencia: 2025-03-09

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

Cliente: 800250954-5
Nombre: asociocion cristiana nuevo na
Dirección: cl 22d #18-56
Tel: 3185588400
Barrio: santa fe

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.: FMFE9220

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

MOSTRADOR PERSONALIZADA

Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
24/01/2025	16:08	71 MIGUE	71 MIGU

AZITROMICINA 500 MG CAJA 3 CAP PC			
100026160	1 C	$ 9.800	*
NAPROXENO 250MG			
77037120363381	1 B	$ 3.500	*
VARIOS			
18135	1 C	$ 20.300	*

Sub Total	$ 33.600
Descuento	$ 0
Total Factura	**$ 33.600**
Valor Recibido	$ 33.600
Cambio	**$ 0**

Exento	$ 33.600
Excluido	$ 0
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 0

Tipo de Pago efectivo: $ 33.600

Puntos Factura: 0 Puntos Cliente: 0

Caja: PRINCIPAL
Cufe:
441cb54e12b6e13553c99c0ecd4bdc44cc88a36
da26b5f3f6379f22b7879c739dbc719788c4f8bd
bc4c026d90e9f6f55

COMPROBANTE: FC 38757
SUBTOTAL: $ 33.600
IVA: —
RETE FUENTE: —
RETE ICA: —
VALOR A PAGAR: $ 33.600
CENTRO DE GASTO: 2863

Proveedor Tecnologico Factura Electronica:
NODEXUM SAS

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

J Yosuan Arley
FC35746



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.073.717.794
SANCHEZ BUITRAGO

APELLIDOS
LAURA GERALDINE

NOMBRES

FIRMA

20/01/2025.

HOMI CONSECUTIVO: 146377

SOLICITANTE: Laura Sánchez Buitrago

IDENTIFICACION: 1073 717 794

TIPO DE SOLICITUD: Epicrisis

MOTIVO: ICBF

PARENTESCO: Trabajadora Social

FIRMA:

Jenifer

$ 3800.

Mod Natara


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.073.717.794
SANCHEZ BUITRAGO

APELLIDOS
LAURA GERALDINE

NOMBRES

FIRMA

20/01/2025.

HOMI CONSECUTIVO: 146374

SOLICITANTE: Laura Sánchez Buitrago

IDENTIFICACIÓN: 1073'717.794

TIPO DE SOLICITUD: Epicrisis

MOTIVO: ECBF.

PARENTESCO: Trabajadora Social

FIRMA:

Jenifer

$ 3800.

Maria del pilar
FC35743


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.073.717.794
SANCHEZ BUITRAGO
APELLIDOS
LAURA GERALDINE
NOMBRES
FIRMA

20/01/2025

HOMI CONSECUTIVO: 146375
SOLICITANTE: Laura Sánchez Butrago
IDENTIFICACIÓN: 1073'717.794
TIPO DE SOLICITUD: Epicrisis
MOTIVO: ICBF
PARENTESCO: Trabajadora Social
FIRMA:

Jenifer $1800

Michel Oràa
FC35744


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.073.717.794
SÁNCHEZ BUITRAGO
APELLIDOS
LAURA GERALDINE
NOMBRES
FIRMA

20/01/2025

HOMI CONSECUTIVO: 146379
SOLICITANTE: Laura Sanchez Buitrago
IDENTIFICACIÓN: 1073717794
TIPO DE SOLICITUD: Epicrisis
MOTIVO: ICBF
PARENTESCO: Trabajadora Social
FIRMA:

Inter $ 2.200.

Ivana Silva
FC35745


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.073.717.794
SANCHEZ BUITRAGO

APELLIDOS
LAURA GERALDINE

NOMBRES

FIRMA

20/01/2025

HOMI CONSECUTIVO: 146376

SOLICITANTE: Laura Sánchez Buitrago

IDENTIFICACIÓN: 1073717794

TIPO DE SOLICITUD: Epicrisis

MOTIVO: ICBF

PARENTESCO: Trabajadora Social

FIRMA:

Jenifer $2000

Representación Gráfica
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FMFE8860

GALINDO EDITH JOHANNA

NIT: 52199175-4
Nombre comercial: DROGUERIA FARMACIAS SU MEJOR REMEDIO
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Dirección: CL 23 18 16
Régimen Contable: Impuesto sobre las ventas - IVA
País: Colombia
Municipio: Bogotá, D.c. (Bogotá)
Correo: facturacionfarmacias1@gmail.com
Tipo Responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Teléfono: 3204262935

CUFE: 229dc0589b3498bded8ed49e48a08a1b5ec9859db8161df2ab1d7447848d7d402d7431f91c74cf51e542c1830a07...

Fecha de Emisión:	2025-01-14 16:15:00	**Fecha de Vencimiento:**	2025-01-14
Tipo de Operación:	Estandar	**Prefijo:**	FMFE
Tipo de Negociación:	Contado	**Medio de Pago:**	Efectivo
Fecha de validación:	2025-01-14 16:14:29	**Periodo:**	-

Adquiriente: **NIT:** 800250954-5 **Razón Social:** asociacion cristiana nuevo nacimiento nuevo nacimiento

Nombre comercial:		**Dirección:**	cl 22d #18-56 santa fe
Número Documento:	800250954	**País:**	Colombia
Departamento:	Bogotá	**Municipio:**	Bogotá, D.c.
Tipo de Contribuyente:	Persona Jurídica	**Correo:**	recepcionfacturasacnn@gmail.com
Régimen Contable:		**Teléfono:**	3185588400
Tipo de Responsabilidad:	O-23 (Agente de retención IVA)		

Detalles de Productos

						Cargos o Descuentos		Impuestos			Total item
Nro	**Código**	**Descripción**	**U/M**	**Cantidad**	**Precio Unitario**	**Descuento**	**Recargo**	**IVA**	**%IVA**	**INC**	
1	100001685	CEFALEXINA 500 MG 10 CAPSULAS GF **Notas:**	Caja	1,00	$9.500,00	$0,00	$0,00	$0,00	0%	$0,00	$9.500,00
2	100013482	NAPROXENO 250 MG 10 CAPSULAS **Notas:**	Caja	1,00	$3.300,00	$0,00	$0,00	$0,00	0%	$0,00	$3.300,00
3	100026354	OPHARFLEX 3.5MG SOL OFT 5 ML OPH **Notas:**	Caja	1,00	$13.900,00	$0,00	$0,00	$0,00	0%	$0,00	$13.900,00
Total items											3

Totales

Notas:
Las retenciones son a nivel informativo no afecta el total a pagar.

FC35685
$ 26.700
2863

Moneda	COP
Tasa de Cambio	
Subtotal Precio Unitario (=)	$26.700,00
Descuentos Detalle (-)	$0,00
Recargos Detalle (+)	$0,00
Subtotal Base Gravable (=)	$23.400,00
Total Impuesto IVA (=)	$0,00
Total Impuestos (+)	$0,00
Total Mas Impuesto (=)	$26.700,00
Descuento Global (-)	$0,00
Recargo Global (+)	$0,00
Total a Pagar (=)	**$26.700,00**

Numero de Autorización: 18764073652583 Rango Autorizado Desde: 501 Rango Autorizado Hasta: 50000, prefijo: FMFE, Fecha resolución: 2024-06-25, vigente hasta: 2026-06-25
Proveedor Tecnológico: Nodexum S.A.S | NIT: 901285179-0

Representación Gráfica
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FMFE8742

GALINDO EDITH JOHANNA

NIT: 52199175-4
Nombre comercial: DROGUERIA FAR'MACIAS SU MEJOR REMEDIO
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Dirección: CL 23 18 16
Régimen Contable: Impuesto sobre las ventas - IVA
País: Colombia
Municipio: Bogotá, D.c. (Bogotá)
Correo: facturacionfarmacias1@gmail.com
Tipo Responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Teléfono: 3204262935

CUFE: d78c58edfcd6a31988ed801f604d873fa1502bd062738c9e7db7c7dda66d16253ca73ae8ab24ef80a5e8eab7592e1a9916

Fecha de Emisión:	2025-01-11 14:39:25	**Fecha de Vencimiento:**	2025-01-11
Tipo de Operación:	Estandar	**Prefijo:**	FMFE
Tipo de Negociación:	Contado	**Medio de Pago:**	Efectivo
Fecha de validación:	2025-01-11 14:39:04	**Periodo:**	-

Adquiriente: NIT: 800250954-5 — Razón Social: asociacion cristiana nuevo nacimiento nuevo nacimiento

Nombre comercial:		**Dirección:**	cl 22d #18-56 santa fe
Número Documento:	800250954	**País:**	Colombia
Departamento:	Bogotá	**Municipio:**	Bogotá, D.c.
Tipo de Contribuyente:	Persona Jurídica	**Correo:**	recepcionfacturasacnn@gmail.com
Régimen Contable:		**Teléfono:**	3185588400
Tipo de Responsabilidad:	O-23 (Agente de retención IVA)		

Detalles de Productos

						Cargos o Descuentos		Impuestos			Total item
Nro	**Código**	**Descripción**	**U/M**	**Cantidad**	**Precio Unitario**	**Descuento**	**Recargo**	**IVA**	**%IVA**	**INC**	
1	100025866	SERTRALINA AURASERT 50 MG 28 TABLETAS **Notas:**	sobre	1,00	$15.400,00	$0,00	$0,00	$0,00	0%	$0,00	$15.400,00
Total items											1

Totales

Moneda	COP
Tasa de Cambio	
Subtotal Precio Unitario (=)	$15.400,00
Descuentos Detalle (-)	$0,00
Recargos Detalle (+)	$0,00
Subtotal Base Gravable (=)	$15.400,00
Total Impuesto IVA (=)	$0,00
Total Impuestos (+)	$0,00
Total Mas Impuesto (=)	$15.400,00
Descuento Global (-)	$0,00
Recargo Global (+)	$0,00
Total a Pagar (=)	**$15.400,00**

Notas:
Las retenciones son a nivel informativo no afecta el total a pagar.

FC35672
$15.400
$15.400
2863

Numero de Autorización: 18764073652583 Rango Autorizado Desde: 501 Rango Autorizado Hasta: 50000, prefijo: FMFE, Fecha resolución: 2024-06-25, vigente hasta: 2026-06-25
Proveedor Tecnológico: Nodexum S.A.S | NIT: 901285179-0

COMPROBANTE DE DISPENSACION

Fecha Tiquete 2025-01-09 07:54:1h

EVE DISTRIBUCIONES S.A.S

NIT:891.409.291

Calle 22 No. 9 - 63 Pereira Risaralda

COMPENSAR EPS

NIT:860066942-7

Plan : 100

Cl. 56 #41-28

Farmacia: DB03: Dispensario Db03

Afiliado: Jhelner Alexander Palacios Mina

Tipo Documento: TI

Identificacion: 1017934303

Nivel: 1

Plan: COMPENSAR CONTRIBUTIVO

Sub Plan: Capita Contributivo

Autorizacion: 250076031498233

No Formula: 250076031498233C

Cuota Moderadora: 4700.00

Lugar Entrega:

Direccion Entrega:

ARTICULOS DESPACHADOS

LEVOMEPROMAZINA 40 (4) mg/ml (%) SOL ORA

X 1

RISPERIDONA 1 mg TAB X 60

CUOTA_M:	$4.700
EFECTIVO:	4.700
CAMBIO:	0
AJUSTE CAMBIO:	0

FORMA PAGO : EFECTIVO

Usuario : RUTH MERY RUIZ OLAYA

SSC No. 1653357

Confirmado Por

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

Cliente: 800250954-5
Nombre: asociocion cristiana nuevo na
Dirección: cl 22d #18-56
Tel: 3185588400
Barrio: santa fe

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
No.: FMFE8652

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

MOSTRADOR PERSONALIZADA

Fecha	Hora	Cajero	Vendedor
09/01/2025	10:02	0 ADMIN	71 MIGU

DICLOXACILINA 500 MG 50 CAPSULAS AG
100003885 3 B $ 27.000 *
LORATADINA 10 MG 400 TABLETAS LP
100012357 1 B $ 2.000 *

Sub Total	$ 29.000
Descuento	$ 0
Total Factura	**$ 29.000**
Valor Recibido	$ 50.000
Cambio	**$ 21.000**

Exento	$ 29.000
Excluido	$ 0
No Gravado	$ 0
Gravado	$ 0

Tipo de Pago efectivo: $ 29.000

Puntos Factura: 0 Puntos Cliente: 0

Caja: PRINCIPAL
Cufe:
5fd8ac3c8e536945930cdd915121c86406681e5dba9eed8966bb7661c52e93e5d74c91e5834fdf2d738fb364e9e1253b

Proveedor Tecnologico Factura Electronica:
NODEXUM SAS

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

FC 85667
$29.000
—
—
—
$29.000
2868

71

COMPENSAR - EPS

Recibo No. 1400047516

MODULO: SUBAMAQ11

FECHA PAGO: 2025/01/07 - 01:14 p.m.

DOCUMENTO: TI 1017934303

USUARIO: PALACIOS MINA JHEINER ALEXANDER

PROGRAMA: PC

AUTORIZACIÓN No. 250078682473637

SERVICIO: CONSULTA NO PROGRAMADA DE PEDIATRI

FECHA Y HORA CITA: 20250107 - 01:40 p.m.

MÉDICO

LINDA LUZHERAZO CASTELLAR

DIRECCIÓN:

CL 139 94 55 P 6 CS 607

TELÉFONO: 4285088

TOTAL:$ 4700

EFECTIVO:$ 50000

CAMBIO $ 45300