## E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

**NIT: 806001061 - 8** **Código de Habilitación: 130010081501**
**Regimen: Retenedor IVA**
**Barrio Alcibia Sector Maria Auxiladora TEL: 6724060**

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**
**FE151198**
**Autorización**

**Fecha Factura:** 2025-06-10 **Fecha Ingreso:** 2025-06-03 **Fecha Egreso:** 2025-06-09 **Admisión: AD591926**

## DATOS DE LA ENTIDAD

**Cliente:** DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
**Dirección:** CALLE LARGA FATIMA
**Ciudad:** Cartagena
**Teléfono:** 6605252

**NIT :** 890480184
**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA
**Contrato No:** SIN CONTRATO

## DATOS DEL PACIENTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombre y Apellidos:** | CANDY COROMOTO ESCALANTE FUENMAYOR | **Tipo de Usuario:** | Beneficiario |
| **Identificación Pcte.:** | VEN18496245 | **Sexo:** | F **Nivel: 1** |
| **Edad:** | 36 Años(s) | **Régimen:** | Vinculado |
| **Dirección:** | BARRIO ARROZ BARATO CALLE OLIMPICA MNAZ 2 LOT 9 | **Teléfono:** | 3202540616 - 3202540616 |

**CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2025 EXT. DADIS CARTAGENA EXTRANJERO - MANUAL TARIFARIO: -**

| Fecha | Código | Detalle | Cant. | Vlr. Unit. | Vlr. Total. |
|---|---|---|---|---|---|
| 2025-06-03 | 129M02 | INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE (INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN CUATRO O MÁS CAMAS) | 6.00 | 256,500.00 | 1,539,000.00 |
| 2025-06-03 | 890750 | CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA... | 1.00 | 86,200.00 | 86,200.00 |
| 2025-06-03 | 1010003 | ABOCATH NO. 18 Disp. Med. | 1.00 | 3,514.00 | 3,514.00 |
| 2025-06-03 | 1010075 | EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med. | 1.00 | 3,921.00 | 3,921.00 |
| 2025-06-03 | 1010110 | Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med. | 1.00 | 534.00 | 534.00 |
| 2025-06-03 | 19903695-1 | N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml | 1.00 | 4,508.00 | 4,508.00 |
| 2025-06-03 | 19942695-2 | SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 cc / 1 cc | 1.00 | 6,762.00 | 6,762.00 |
| 2025-06-03 | 38907-9 | SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 cc / 0.9 % | 1.00 | 5,861.00 | 5,861.00 |
| 2025-06-03 | 7100281404 | APOSITO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN (TEGADERM) 7X9CM Disp. Med. | 1.00 | 3,203.00 | 3,203.00 |
| 2025-06-03 | 902045 | TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] | 1.00 | 52,800.00 | 52,800.00 |
| 2025-06-03 | 902049 | TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] | 1.00 | 51,300.00 | 51,300.00 |
| 2025-06-03 | 902210 | HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. ÍNDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+ | 1.00 | 36,300.00 | 36,300.00 |
| 2025-06-03 | 904508 | GONADOTROPINA CORIÓNICA. SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA. [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO + | 1.00 | 70,700.00 | 70,700.00 |
| 2025-06-03 | 1010171 | SONDA NELATON # 16 Disp. Med. | 1.00 | 1,602.00 | 1,602.00 |
| 2025-06-04 | 1010110 | Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med. | 1.00 | 534.00 | 534.00 |
| 2025-06-04 | 20072679-2 | ACIDO TRANEXAMICO Ampolla 500 mg / 5 ml | 6.00 | 15,008.00 | 90,048.00 |
| 2025-06-04 | 38907-9 | SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 cc / 0.9 % | 3.00 | 5,861.00 | 17,583.00 |
| 2025-06-04 | 702203 | COLPOSCOPIA + BIOPSIA | 1.00 | 311,600.00 | 311,600.00 |
| 2025-06-04 | 903426 | HEMOGLOBINA GLICOSILADA POR ANTICUERPOS MONOCLONALES | 1.00 | 80,200.00 | 80,200.00 |
| 2025-06-04 | 903841 | GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | 1.00 | 21,900.00 | 21,900.00 |
| 2025-06-04 | 903856 | NITROGENO UREICO [BUN] *+ | 1.00 | 17,500.00 | 17,500.00 |
| 2025-06-04 | 903895 | CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS | 1.00 | 21,000.00 | 21,000.00 |
| 2025-06-04 | 1010003 | ABOCATH NO. 18 Disp. Med. | 1.00 | 3,514.00 | 3,514.00 |
| 2025-06-04 | 7100281404 | APOSITO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN (TEGADERM) 7X9CM Disp. Med. | 1.00 | 3,203.00 | 3,203.00 |
| 2025-06-05 | 1010003 | ABOCATH NO. 18 Disp. Med. | 1.00 | 3,514.00 | 3,514.00 |
| 2025-06-05 | 1010075 | EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med. | 1.00 | 3,921.00 | 3,921.00 |

**Observaciones:**

**CUFE:** c4c0340c5487666b98643ba2ddec15aed935e741223936285b113732abc5ae24a66b3eba503133a2d2dd80f7862ee47a

**ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA-NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE -AGENTE DE RETENCION DE RENTA, I.V.A.**

Aesta 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.

**ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764082191799 con prefijo FE del 132400 al 250000 vigente de 26-10-2024 a 26-10-2025.**

## DATOS DE LA ENTIDAD

**Cliente:** DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
**Dirección:** CALLE LARGA FATIMA
**Ciudad:** Cartagena
**Teléfono:** 6605252

**NIT :** 890480184
**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA
**Contrato No:** SIN CONTRATO

## DATOS DEL PACIENTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombre y Apellidos:** | CANDY COROMOTO ESCALANTE FUENMAYOR | **Tipo de Usuario:** | Beneficiario |
| **Identificación Pcte.:** | VEN18496245 | **Sexo:** | F **Nivel: 1** |
| **Edad:** | 36 Años(s) | **Régimen:** | Vinculado |
| **Dirección:** | BARRIO ARROZ BARATO CALLE OLIMPICA MNAZ 2 LOT 9 | **Teléfono:** | 3202540616 - 3202540616 |

| Fecha | Código | Detalle | Cant. | Vlr. Unit. | Vlr. Total. |
|---|---|---|---|---|---|
| 2025-06-05 | 7100281404 | APOSITO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN (TEGADERM) 7X9CM Disp. Med. | 1.00 | 3,203.00 | 3,203.00 |
| 2025-06-05 | 881401 | ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL + | 1.00 | 179,300.00 | 179,300.00 |
| 2025-06-06 | 1010110 | Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med. | 6.00 | 534.00 | 3,204.00 |
| 2025-06-06 | 19993029-4 | DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml | 3.00 | 6,847.00 | 20,541.00 |
| 2025-06-06 | 20072679-2 | ACIDO TRANEXAMICO Ampolla 500 mg / 5 ml | 6.00 | 15,008.00 | 90,048.00 |
| 2025-06-06 | 38907-9 | SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 cc / 0.9 % | 6.00 | 5,861.00 | 35,166.00 |
| 2025-06-07 | 545001 | LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROTOMIA SOD | 1.00 | 586,400.00 | 586,400.00 |
| 2025-06-07 | 578101 | SUTURA DE LACERACIÓN O DESGARRO VESICAL (CITORRAFIA) VIA ABIERTA | 1.00 | 481,800.00 | 481,800.00 |
| 2025-06-07 | 579930 | LIBERACIÓN DE ADHERENCIAS EN VEJIGA | 1.00 | 722,400.00 | 722,400.00 |
| 2025-06-07 | 665001 | SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA | 1.00 | 1,413,400.00 | 1,413,400.00 |
| 2025-06-07 | 665001 | SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROTOMÍA | 1.00 | 1,413,400.00 | 1,413,400.00 |
| 2025-06-07 | 683101 | HISTERECTOMÍA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL | 1.00 | 3,894,300.00 | 3,894,300.00 |
| 2025-06-07 | 1010003 | ABOCATH NO. 18 Disp. Med. | 1.00 | 3,514.00 | 3,514.00 |
| 2025-06-07 | 1010003 | ABOCATH NO. 18 Disp. Med. | 1.00 | 3,514.00 | 3,514.00 |
| 2025-06-07 | 1010075 | EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med. | 1.00 | 3,921.00 | 3,921.00 |
| 2025-06-07 | 38907-9 | SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 cc / 0.9 % | 1.00 | 5,861.00 | 5,861.00 |
| 2025-06-07 | 7100281404 | APOSITO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN (TEGADERM) 7X9CM Disp. Med. | 1.00 | 3,203.00 | 3,203.00 |
| 2025-06-07 | | AGUA OXIGENADA 120 ml Frasco 100 cc / 3 ml | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | | REMIFENTANILO Polvo para Reconstituir 2 mg | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 1010003 | ABOCATH NO. 18 Disp. Med. | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 1010037 | CANULA DE GUEDEL NO. 4 Disp. Med. | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 1010043 | CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO Disp. Med. | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 1010067 | CYSTOFLO BOLSA X 2000 ML Disp. Med. | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 1010069 | ELECTRODOS DESECHABLE | 3.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 1010072 | EQUIPO BOMBA DE INFUSION | 1.00 | .00 | .00 |

**Observaciones:**

**CUFE:** c4c0340c5487666b98643ba2ddec15aed935e741223936285b113732abc5ae24a66b3eba503133a2d2dd80f7862ee47a

**ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA-NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE -AGENTE DE RETENCION DE RENTA, I.V.A.**
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.
**ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764082191799 con prefijo FE del 132400 al 250000 vigente de 26-10-2024 a 26-10-2025.**

**E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.**
**NIT: 806001061 - 8** **Código de Habilitación: 130010081501**
**Regimen: Retenedor IVA**
**Barrio Alcibia Sector Maria Auxiladora** **TEL: 6724060**

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**
**FE151198**
**Autorización**

**Fecha Factura:** 2025-06-10 **Fecha Ingreso:** 2025-06-03 **Fecha Egreso:** 2025-06-09 **Admisión: AD591926**

## DATOS DE LA ENTIDAD

**Cliente:** DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
**Dirección:** CALLE LARGA FATIMA
**Ciudad:** Cartagena
**Teléfono:** 6605252
**NIT :** 890480184
**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA
**Contrato No:** SIN CONTRATO

## DATOS DEL PACIENTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombre y Apellidos:** | CANDY COROMOTO ESCALANTE FUENMAYOR | **Tipo de Usuario:** | Beneficiario |
| **Identificación Pcte.:** | VEN18496245 | **Sexo:** | F **Nivel: 1** |
| **Edad:** | 36 Años(s) | **Régimen:** | Vinculado |
| **Dirección:** | BARRIO ARROZ BARATO CALLE OLIMPICA MNAZ 2 LOT 9 | **Teléfono:** | 3202540616 - 3202540616 |

| Fecha | Código | Detalle | Cant. | Vlr. Unit. | Vlr. Total. |
|---|---|---|---|---|---|
| 2025-06-07 | 1010073 | EQUIPO DE EXTENSION DE ANESTESIA | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 1010074 | EQUIPO EN Y TUR PARA IRRIGACION | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 1010075 | EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med. | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 1010086 | ESPONJA ESTERIL DE GELATINA NATURAL ABSORBIBLE (GELFOAM) X 100 ML Esponja | 1.00 | 198,743.00 | 198,743.00 |
| 2025-06-07 | 1010110 | Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med. | 10.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 1010111 | Jeringa Desechable 20 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med. | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 1010164 | SONDA FOLEY # 16 Fr DOS VIAS Disp. Med. | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 1010171 | SONDA NELATON # 16 Disp. Med. | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 1010190 | TUBO ENDOTRAQUEAL # 7.0 C/B Disp. Med. | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 1010209 | VICRYL 1 CT-1(HR37S) x 90 CM Sutura | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 1010211 | VICRYL 2-0 SH (HR-26) x 70 CM Sutura | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 19942561-3 | LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 cc / 500 ml | 3.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 19942695-2 | SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 cc / 1 cc | 2.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 19966576-3 | LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA Ampoulepack 10 ml / 2 % | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 19976553-6 | NEOSTIGMINA METILSULFATO Ampolla 0.5 mg / 1 ml | 4.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 20005920-2 | BROMURO DE ROCURONIO Frasco 50 mg / 5 ml | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 20013906-1 | MORFINA CLORHIDRATO Ampolla 10000 mcg / 1 ml | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 20096205-1 | VASOPRESINA Ampolla 20 U.I. / 1 ml | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 20189657-1 | AZUL DE METILENO SOLUCION INYECTABLE 50 mg / 5 ml | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 2022201 | GUANTES ESTERILES #6.5 X PAR Disp. Med. | 7.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 2022401 | GUANTES ESTERILES #7 X PAR Disp. Med. | 7.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 2022501 | GUANTES ESTERILES #8 X PAR Disp. Med. | 7.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 38907-9 | SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 cc / 0.9 % | 2.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 39002-1 | LIDOCAINA 2% Jalea 30 g | 1.00 | .00 | .00 |
| 2025-06-07 | 902210 | HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. ÍNDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+ | 1.00 | 36,300.00 | 36,300.00 |

**Observaciones:**

**CUFE:** c4c0340c5487666b98643ba2ddec15aed935e741223936285b113732abc5ae24a66b3eba503133a2d2dd80f7862ee47a

**ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA-NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE -AGENTE DE RETENCION DE RENTA, I.V.A.**
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.
**ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764082191799 con prefijo FE del 132400 al 250000 vigente de 26-10-2024 a 26-10-2025.**

**E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.**
**NIT: 806001061 - 8** **Código de Habilitación: 130010081501**
**Regimen: Retenedor IVA**
**Barrio Alcibia Sector Maria Auxiladora** **TEL: 6724060**

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**
**FE151198**
**Autorización**

**Fecha Factura:** 2025-06-10 **Fecha Ingreso:** 2025-06-03 **Fecha Egreso:** 2025-06-09 **Admisión: AD591926**

## DATOS DE LA ENTIDAD

**Cliente:** DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
**Dirección:** CALLE LARGA FATIMA
**Ciudad:** Cartagena
**Teléfono:** 6605252
**NIT :** 890480184
**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA
**Contrato No:** SIN CONTRATO

## DATOS DEL PACIENTE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombre y Apellidos:** | CANDY COROMOTO ESCALANTE FUENMAYOR | **Tipo de Usuario:** | Beneficiario |
| **Identificación Pcte.:** | VEN18496245 | **Sexo:** | F **Nivel: 1** |
| **Edad:** | 36 Años(s) | **Régimen:** | Vinculado |
| **Dirección:** | BARRIO ARROZ BARATO CALLE OLIMPICA MNAZ 2 LOT 9 | **Teléfono:** | 3202540616 - 3202540616 |

| Fecha | Código | Detalle | Cant. | Vlr. Unit. | Vlr. Total. |
|---|---|---|---|---|---|
| 2025-06-07 | 906914 | PROTEÍNA C REACTIVA. MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (PCR) | 1.00 | 21,900.00 | 21,900.00 |
| 2025-06-07 | 898201 | ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO + | 4.00 | 203,700.00 | 814,800.00 |
| 2025-06-07 | 19993029-4 | DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml | 1.00 | 6,847.00 | 6,847.00 |
| 2025-06-08 | 1010110 | Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med. | 9.00 | 534.00 | 4,806.00 |
| 2025-06-08 | 19940519-5 | GENTAMICINA SULFATO Ampolla 160 mg / 2 ml | 1.00 | 1,513.00 | 1,513.00 |
| 2025-06-08 | 19991190-2 | CLINDAMICINA Ampolla 600 mg / 4 ml | 3.00 | 4,058.00 | 12,174.00 |
| 2025-06-08 | 19993029-4 | DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml | 3.00 | 6,847.00 | 20,541.00 |
| 2025-06-08 | 20162259-2 | METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml | 3.00 | 1,513.00 | 4,539.00 |
| 2025-06-08 | 36241-2 | ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml | 1.00 | 12,935.00 | 12,935.00 |
| 2025-06-08 | 38907-9 | SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 cc / 0.9 % | 9.00 | 5,861.00 | 52,749.00 |
| 2025-06-08 | 53560-5 | ACETAMINOFEN Tableta 500 mg | 10.00 | 124.00 | 1,240.00 |
| 2025-06-08 | 1010110 | Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med. | 10.00 | 534.00 | 5,340.00 |
| 2025-06-08 | 19940519-5 | GENTAMICINA SULFATO Ampolla 160 mg / 2 ml | 1.00 | 1,513.00 | 1,513.00 |
| 2025-06-08 | 19991190-2 | CLINDAMICINA Ampolla 600 mg / 4 ml | 3.00 | 4,058.00 | 12,174.00 |
| 2025-06-08 | 19993029-4 | DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml | 3.00 | 6,847.00 | 20,541.00 |
| 2025-06-08 | 20162259-2 | METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml | 3.00 | 1,513.00 | 4,539.00 |
| 2025-06-08 | 36241-2 | ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml | 1.00 | 12,935.00 | 12,935.00 |
| 2025-06-08 | 38907-9 | SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 cc / 0.9 % | 10.00 | 5,861.00 | 58,610.00 |
| 2025-06-08 | 53560-5 | ACETAMINOFEN Tableta 500 mg | 6.00 | 124.00 | 744.00 |
| 2025-06-08 | 1010004 | ABOCATH NO. 20 Disp. Med. | 1.00 | 3,070.00 | 3,070.00 |
| 2025-06-08 | 1010005 | ABOCATH NO. 22 Disp. Med. | 1.00 | 3,070.00 | 3,070.00 |
| 2025-06-08 | 1010003 | ABOCATH NO. 18 Disp. Med. | 1.00 | 3,514.00 | 3,514.00 |
| 2025-06-08 | 1010075 | EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med. | 1.00 | 3,921.00 | 3,921.00 |
| 2025-06-08 | 7100281404 | APOSITO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN (TEGADERM) 7X9CM Disp. Med. | 1.00 | 3,203.00 | 3,203.00 |

**DOCE MILLONES SEISCIENTOS VEINTISEIS MIL CIENTO CINCUENTA Y OCHO PESOS M/CT.**

| | |
|---|---|
| **Total Plan:** | **12,626,158.00** |
| **SubTotal:** | 12,626,158.00 |
| **Cuota Moderadora:** | .00 |
| **Copago:** | .00 |
| **TOTAL FACTURADO:** | **12,626,158.00** |

**EDUARDO ENRIQUE FRANCO OSORIO**
Representante legal:

Recibido por:

Fecha entrega:

**RRUBIO**
Elaborado por:

**Observaciones:**

**CUFE:** c4c0340c5487666b98643ba2ddec15aed935e741223936285b113732abc5ae24a66b3eba503133a2d2dd80f7862ee47a

**ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA-NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE -AGENTE DE RETENCION DE RENTA, I.V.A.**
Aesta 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.
**ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764082191799 con prefijo FE del 132400 al 250000 vigente de 26-10-2024 a 26-10-2025.**