09 09 2026 5.197.500

BOTOCA MENTAL/SERVICIOS ESPECIALISADOS EN SALUD MENTAL S.A.S

CINCO MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID
Nit 860071892

COMPROBANTE DE EGRESO 17080

BENEFICIARIO
BOTOCA MENTAL/SERVICIOS ESPECIALISADOS EN SALUD MENTAL S.A.S

NIT			POR CONCEPTO DE
811045769			PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ DSE 3837
DIRECCION	CIUDAD	TELEFONO	
CRA 9 N 50- 44	Fusagasug	3478979	

FECHA DOCUMENTO	FECHA VENCIMIENTO	ELABORADO POR	CHEQUE No.
miércoles, 9 de septiembre de 2026	09-sept.-26	ANDREA FORERO CAMARGO	

CODIGO CUENTA	CONCEPTO	TERCERO	DEBITO	CREDITO
11200558	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ DSE 3837	BOTOCA MENTAL/SERVICIOS E	0	5.197.500
23359503	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ 25339 DSE 3839	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	346.500	0
23359503	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ DSE 3829	ANA MARIA LOMBANA	115.500	0
23359503	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ 25318 DSE 3830	ANDRES FELIPE DIAZ CASTRO	231.000	0
23359503	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ 25349 DSE 3831	ARVEY HERNANDO CANCHON	346.500	0
23359503	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ DSE 3832	CRISTIAN ALFONZO RODRIGUE	346.500	0
23359503	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ DSE 3833	DIEGO ALBERTO CARDOZO AM	577.500	0
Valor en Letras		**TOTAL DEL DOCUMENTO**	**5.197.500**	**5.197.500**

CINCO MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

REVISADO POR Revisado Coordinación Administrativa y Financiera Cedesnid

APROBADO POR

09 09 2026 5.197.500

BOTOCA MENTAL/SERVICIOS ESPECIALISADOS EN SALUD MENTAL S.A.S

CINCO MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID
Nit 860071892

COMPROBANTE DE EGRESO	17080

BENEFICIARIO		
BOTOCA MENTAL/SERVICIOS ESPECIALISADOS EN SALUD MENTAL S.A.S		
NIT		POR CONCEPTO DE
811045769		PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ DSE 3837
DIRECCION	CIUDAD / TELEFONO	
CRA 9 N 50- 44	Fusagasug 3478979	

FECHA DOCUMENTO	FECHA VENCIMIENTO	ELABORADO POR	CHEQUE No.
miércoles, 9 de septiembre de 2026	09-sept.-26	ANDREA FORERO CAMARGO	

CODIGO CUENTA	CONCEPTO	TERCERO	DEBITO	CREDITO
23359503	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ 25344 DSE 3834	DIEGO ANDRES PEREZ CONTR	346.500	0
23359503	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ DSE 3835	FREDY EDUARDO PEÑA GONZ	346.500	0
23359503	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ DSE 3828	ADONALDO QUIROGA QUIROG	346.500	0
23359503	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ DSE 3838	JOSE SANTOS BRAVO HUESO	115.500	0
23359503	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ 25338 DSE 3840	LEIDY VIVIANA GUZMAN LOPEZ	231.000	0
23359503	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ 25337 DSE 3841	NATALIA FARIGUA ROSAS	346.500	0
		TOTAL DEL DOCUMENTO	5.197.500	5.197.500

Valor en Letras	FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO
CINCO MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE	
REVISADO POR	
APROBADO POR	

09 09 2026 5.197.500

BOTOCA MENTAL/SERVICIOS ESPECIALISADOS EN SALUD MENTAL S.A.S

CINCO MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION
NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID
Nit 860071892

COMPROBANTE DE EGRESO 17080

BENEFICIARIO
BOTOCA MENTAL/SERVICIOS ESPECIALISADOS EN SALUD MENTAL S.A.S

NIT			POR CONCEPTO DE
811045769			PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ DSE 3837
DIRECCION	CIUDAD	TELEFONO	
CRA 9 N 50- 44	Fusagasug	3478979	

FECHA DOCUMENTO	FECHA VENCIMIENTO	ELABORADO POR	CHEQUE No.
miércoles, 9 de septiembre de 2026	09-sept.-26	ANDREA FORERO CAMARGO	

CODIGO CUENTA	CONCEPTO	TERCERO	DEBITO	CREDITO
23359503	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ 25336 DSE 3842	OMAR ZAMORA ORTIZ	115.500	0
23359503	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ 25335 DSE 3843	PEDRO ALEXANDER LESMES M	462.000	0
23359503	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ 25334 DSE 3844	RICHARD ESNEIDER DUARTE C	231.000	0
23359503	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ 25326 DSE 3845	SEBASTIAN CAMILO PEÑA AVIL	231.000	0
23359503	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ DSE 3837	JOSE DANIEL ESPINOSA ZAPAT	231.000	0
23359503	PAGO ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ DSE 3836	JIMMY ALEXANDER CARDENAS	231.000	0
Valor en Letras		**TOTAL DEL DOCUMENTO**	**5.197.500**	**5.197.500**

CINCO MILLONES CIENTO NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

FIRMA Y SELLO DEL BENEFICIARIO

REVISADO POR

APROBADO POR

Bienvenido al Módulo Empresarial:	Empresa:	Dependencia:	Dirección IP:	Fecha último ingreso al sistema:
María Johana Robayo Gomez	FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION, NIVELACION Y DESARROLLO C	PERSONAL	190.65.205.160	Septiembre 09 de 2026 04:26 pm

Número de Transacción: APII6253320074479025

Editor de Lotes

Fecha: Septiembre 10 de 2026 08:15 am

Resumen del Lote

Estado:	Autorizado en Proceso
Tipo de Movimiento:	Proveedores Interbancarios
Cuenta Origen:	Cuenta Ahorros *******7454
Naturaleza:	Pagos
Nombre del Lote:	Medicamentos-BTÁ-09Sept2026
Fecha de Aplicación:	Septiembre 9 de 2026
Valor del Lote:	$5.197.500,00
Cantidad de Registros:	1

Detalle de Movimientos

Secuencia	Estado	Nombre Tercero	Identificación Tercero	Banco	Tipo Cuenta	Número Cuenta	Valor	Número de Transacción	Referencia	Descripción	Causa de Error
1	Enviado a Red	SERV. ESP SALUD MENTAL	NI 811045769	DAVIbank S.A.	Cuenta Corriente	1541023050	$5.197.500,00	--	Medicamentos	Medicament	--

Imprimir Cerrar

Factura de Compra	DSE	3828
FECHA	EMPRESA	
18/09/2026	FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID	

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	ADONALDO QUIROGA QU		0	346.500	2516 BOG	0,00
5290051	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	ADONALDO QUIROGA QU		346.500	0	2516 BOG	0,00

TOTAL	346.500	346.500

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO CEDESNID

860.071.892
Calle 95 No 47-08 Oficina 301 Sede Administrativa
contabilidad@cedesnid.org.co

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad	10	9	2026	No.
BOGOTA	Día	Mes	Año	
Pagado a ADONALDO QUIROGA QUIROGA CC 1005195927				$ 346.500

Concepto

Fecha	Descripción	Valor	Categoria
10/09/2026	CLOZAPINA X 100 MG 90 UND	$ 346.500,00	SALUD MENORES
	TOTAL	$ 346.500,00	

Valor (en letras)
TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE

Código	**Firma de recibido**
Aprobado	Adonaldo Quiroga Quiroga.

C.C. X NIT No. 1005195927

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEL25345
Fecha y Hora de Generación: 2026-09-10 18:35:00
Fecha validación: 2026-09-10 18:35:30-05:00

N° Resolución: 18764106676766 **Prefijo:** FEL **Consecutivo:** 20001 hasta 50000 **Fecha:** 2026-03-03 hasta 2028-03-03

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **NIT:** 811045769-0 **Actividad Económica:** 4773;8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros- **Dirección:** CALLE 79 No. 16 A 30 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO **Teléfonos:** 0312572771 **Contacto:** SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **E-mail:** boticamentalbogota@yahoo.com.mx	**Razón social/Nombre:** ADONALDO QUIROGA QUIROGA **Cédula de ciudadanía:** 1005195927 **Dirección:** CALLE 95 NO. 47-07 OF. 301 - BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL - CO **Teléfonos:** 3229186962 **E-mail:** contacto@cedesnid.org.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	348	90.00	WSD	CLOZAPINA HUMAX 100 MG X 20	3,850.00	IVA 0.00	0.00		346,500.00
Total Items		1							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	**Monto Base**	**Total**
IVA : 0.00%	346,500.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	346,500.00
TOTAL Base Imponible:	346,500.00
IVA	0.00
TOTAL:	346,500.00
TOTAL en letras: Trescientos Cuarenta Y Seis Mil Quinientos Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago

Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		0						

CUFE: 2cd701d94b57537ff896c36a96aebf35342d02c8c08b3288de7f18d3db6279ed81639f8abc7d88f2cb51abfc36c59bee
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Fabricante del software: WEBSAAS - www.websaas.net - Software: MAHALO POS - NIT: 900248304-4 - Razón social: SOFTWARE AS A SERVICE SAS

Factura de Compra	DSE	3829

FECHA	EMPRESA
18/09/2026	**FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID**

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	ANA MARIA LOMBANA		0	115.500	2516 BOG	0.00
5290051	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	ANA MARIA LOMBANA		115.500	0	2516 BOG	0.00

TOTAL	115.500	115.500

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO CEDESNID

860.071.892
Calle 95 No 47-08 Oficina 301 Sede Administrativa
contabilidad@cedesnid.org.co

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad	10	9	2026	No.
BOGOTA	Día	Mes	Año	

Pagado a: ANA MARIA LOMABAN TRUJILLO CC 1072921766 — $ 115.500

Concepto

Fecha	Descripción	Valor	Categoria
10/09/2026	CLOZAPINA X 100 MG 30 UND	$ 115.500,00	SALUD MENORES
	TOTAL	$ 115.500,00	

Valor (en letras)
CIENTO QUINCE MIL QUINIENTOS PESOS MCTE

Código	**Firma de recibido**
Aprobado	Ana Maria Lombana
	C.C. / NIT. / No. 1072921766

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEL25347
Fecha y Hora de Generación: 2026-09-10 18:43:00
Fecha validación: 2026-09-10 18:44:02-05:00

N° Resolución: 18764106676766 Prefijo: FEL Consecutivo: 20001 hasta 50000 Fecha: 2026-03-03 hasta 2028-03-03

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **NIT:** 811045769-0 **Actividad Económica:** 4773;8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CALLE 79 No. 16 A 30 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO **Teléfonos:** 0312572771 **Contacto:** SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **E-mail:** boticamentalbogota@yahoo.com.mx	**Razón social/Nombre:** ANA MARIA LOMBANA TRUJILLO **Cédula de ciudadanía:** 1072921766 **Dirección:** CALLE 95 NO. 47-08 OF. 301 - BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL - CO **Teléfonos:** 3229186962 **E-mail:** contacto@cedesnid.org.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	348	30.00	WSD	CLOZAPINA HUMAX 100 MG X 20	3,850.00	IVA 0.00	0.00		115,500.00
Total Items		1							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	115,500.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	115,500.00
TOTAL Base Imponible:	115,500.00
IVA	0.00
TOTAL:	115,500.00
TOTAL en letras: Ciento Quince Mil Quinientos Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago

Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		0						

CUFE: a0e49f5f47cd18e0e254ad4b18486738a85e3085096cfd36863ad8f0ee4e9029c34100c0d09417629338bb90c3b4e807
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Fabricante del software: WEBSAAS - www.websaas.net - Software: MAHALO POS - NIT: 900248304-4 - Razón social: SOFTWARE AS A SERVICE SAS

Factura de Compra	DSE	3830

FECHA	EMPRESA
18/09/2026	FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	ANDRES FELIPE DIAZ CA		0	231.000	2516 BOG	0.00
5290051	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	ANDRES FELIPE DIAZ CA		231.000	0	2516 BOG	0.00

TOTAL	231.000	231.000

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO CEDESNID

860.071.892

Calle 95 No 47-08 Oficina 301 Sede Administrativa

contabilidad@cedesnid.org.co

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad	10	9	2026	No.
BOGOTA	Dia	Mes	Año	

Pagado a: ANDRES FELIPE DIAZ CASTRO CC 1018436743 — $ 231.000

Concepto

Fecha	Descripción	Valor	Categoria
10/09/2026	CLOZAPINA X 100 MG 60 UND	$ 231.000,00	SALUD MENORES
	TOTAL	$ 231.000,00	

Valor (en letras)

DOSCIENTOS TRINTA Y UN MIL PESOS MCTE

Código	**Firma de recibido**
Aprobado	Andres felipe Diaz
	C.C. 1018436743 NIT. No.

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEL25348
Fecha y Hora de Generación: 2026-09-10 18:48:00
Fecha validación: 2026-09-10 18:48:30-05:00



Nº Resolución: 18764106676766 Prefijo: FEL Consecutivo: 20001 hasta 50000 Fecha: 2026-03-03 hasta 2028-03-03

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **NIT:** 811045769-0 **Actividad Económica:** 4773;8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros- **Dirección:** CALLE 79 No. 16 A 30 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO **Teléfonos:** 0312572771 **Contacto:** SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **E-mail:** boticamentalbogota@yahoo.com.mx	**Razón social/Nombre:** ANDRES FELIPE DIAZ CASTRO **Cédula de ciudadanía:** 1018436743 **Dirección:** CALLE 95 NO. 47-08 OF. 301 - BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL - CO **Teléfonos:** 3229186962 **E-mail:** contacto@cedesnid.org.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	348	60.00	WSD	CLOZAPINA HUMAX 100 MG X 20	3,850.00	IVA 0.00	0.00		231,000.00
Total Items		1							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	231,000.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	231,000.00
TOTAL Base Imponible:	231,000.00
IVA	0.00
TOTAL:	231,000.00
TOTAL en letras: Doscientos Treinta Y Un Mil Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago									
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		0						

CUFE: 9f7cfc453038553da52582c60dbb5836af9a973321b329f3c6f6030923417354956143 8d3ddee19f0bdc2aeed3665f97
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Fabricante del software: WEBSAAS - www.websaas.net - Software: MAHALO POS - NIT: 900248304-4 - Razón social: SOFTWARE

Factura de Compra	DSE	3831

FECHA	EMPRESA
18/09/2026	FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	ARVEY HERNANDO CANC		0	346.500	2516 BOG	0,00
5290051	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	ARVEY HERNANDO CANC		346.500	0	2516 BOG	0,00

TOTAL	346.500	346.500

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO CEDESNID

860.071.892
Calle 95 No 47-08 Oficina 301 Sede Administrativa
contabilidad@cedesnid.org.co

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad	10	9	2026	No.
BOGOTA	Dia	Mes	Año	

Pagado a: ARVEY HERNANDO CANCHON BERMUDEZ CC 113910670 — $ 346.500

Concepto

Fecha	Descripción	Valor	Categoria
10/09/2026	CLOZAPINA X 100 MG 90 UND	$ 346.500,00	SALUD MENORES
	TOTAL	$ 346.500,00	

Valor (en letras)
TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE

Código	**Firma de recibido**
Aprobado	Arvey Hernando Canchon
	C.C. X — NIT. — No. 113910670

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEL25349
Fecha y Hora de Generación: 2026-09-10 18:52:00
Fecha validación: 2026-09-10 18:52:21-05:00

N° Resolución: 18764106676766 Prefijo: FEL Consecutivo: 20001 hasta 50000 Fecha: 2026-03-03 hasta 2026-03-03

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **NIT:** 811045769-0 **Actividad Económica:** 4773;8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros- **Dirección:** CALLE 79 No. 16 A 30 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO **Teléfonos:** 0312572771 **Contacto:** SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **E-mail:** boticamentalbogota@yahoo.com.mx	**Razón social/Nombre:** ARVEY HERNANDO CANCHON BERMUDEZ **Cédula de ciudadanía:** 1136910670 **Dirección:** CALLE 95 NO.47-08 OF. 301 - BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL - CO **Teléfonos:** 3229186962 **E-mail:** contacto@cedesnid.org.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	348	90.00	WSD	CLOZAPINA HUMAX 100 MG X 20	3,850.00	IVA 0.00	0.00		346,500.00
Total Items		1							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	346,500.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	346,500.00
TOTAL Base Imponible:	346,500.00
IVA	0.00
TOTAL:	346,500.00
TOTAL en letras: Trescientos Cuarenta Y Seis Mil Quinientos Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago

Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		0						

CUFE: d866451e0902169f3c4b1d44e60a8bfc70749aa87144d6bb557ffe61d9462a675db20b01ce8af138a653addc04e43792
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Fabricante del software: WEBSAAS - www.websaas.net - Software: MAHALO POS - NIT: 900246304-4 - Razón social: SOFTWARE AS A SERVICE SAS

Factura de Compra	DSE	3832

FECHA	EMPRESA
18/09/2026	**FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID**

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	CRISTIAN ALFONZO ROD		0	346.500	2516 BOG	0,00
5290051	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	CRISTIAN ALFONZO ROD		346.500	0	2516 BOG	0,00

TOTAL	346.500	346.500

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO CEDESNID

860.071.892
Calle 95 No 47-08 Oficina 301 Sede Administrativa
contabilidad@cedesnid.org.co

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad	10	9	2026	No.
BOGOTA	Día	Mes	Año	

Pagado a: CRISTIAN ALFONSO RODRIGUEZ CC 1072922119 — $ 346.500

Concepto

Fecha	Descripción	Valor	Categoría
10/09/2026	CLOZAPINA X 100 MG 90 UND	$ 346.500,00	SALUD MENORES
	TOTAL	$ 346.500,00	

Valor (en letras)
TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE

Código	**Firma de recibido**		
Aprobado	Cristian Alfonso Rodriguez		
	C.C. X	NIT	No. 1072922119

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEL25350
Fecha y Hora de Generación: 2026-09-10 18:54:00
Fecha validación: 2026-09-10 18:54:35-05:00



N° Resolución: 18764106676766 Prefijo: FEL Consecutivo: 20001 hasta 50000 Fecha: 2026-03-03 hasta 2028-03-03

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **NIT:** 811045769-0 **Actividad Económica:** 4773;8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros- **Dirección:** CALLE 79 No. 16 A 30 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO **Teléfonos:** 0312572771 **Contacto:** SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **E-mail:** boticamentalbogota@yahoo.com.mx	**Razón social/Nombre:** CRISTIAN ALFONSO RODRIGUEZ ESCOBAR **Cédula de ciudadanía:** 1072922119 **Dirección:** CALLE 95 NO. 47-08 OF. 301 - BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL - CO **Teléfonos:** 3229186962 **E-mail:** contacto@cedesnid.org.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	348	90.00	WSD	CLOZAPINA HUMAX 100 MG X 20	3,850.00	IVA 0.00	0.00		346,500.00
Total Items		1							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	346,500.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	346,500.00
TOTAL Base Imponible:	346,500.00
IVA	0.00
TOTAL:	346,500.00
TOTAL en letras: Trescientos Cuarenta Y Seis Mil Quinientos Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago

Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		0						

CUFE: eba97ff91fac184b3ff7f9321e7f4d2facd3f83331aec5db30f18eebeab0bb6e9565d687cdc64f77c76e794c0841b2f3
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Fabricante del software: WEBSAAS - www.websaas.net - Software: MAHALO POS - NIT: 900248304-4 - Razón social: SOFTWARE AS A SERVICE SAS

Factura de Compra	DSE	3833

FECHA	EMPRESA
18/09/2026	**FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID**

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	DIEGO ALBERTO CARDO		0	577.500	2516 BOG	0.00
5290051	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	DIEGO ALBERTO CARDO		577.500	0	2516 BOG	0.00

TOTAL	577.500	577.500

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO CEDESNID

860.071.892

Calle 95 No 47-08 Oficina 301 Sede Administrativa

contabilidad@cedesnid.org.co

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad	10	9	2026	No.
BOGOTA	Dia	Mes	Año	

Pagado a: DIEGO ALBERTO CARDOZO CC 1004344278 — $ 577.500

Concepto

Fecha	Descripción	Valor	Categoria
10/09/2026	CLOZAPINA X 100 MG 150 UND	$ 577.500,00	SALUD MENORES
	TOTAL	$ 577.500,00	

Valor (en letras)

QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS MCTE

Código

Aprobado

Firma de recibido

Diego Alberto Cardozo

C.C. X NIT. No. 1004344278

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEL25343
Fecha y Hora de Generación: 2026-09-10 18:30:00
Fecha validación: 2026-09-10 18:30:42-05:00

N° Resolución: 18764106676766 Prefijo: FEL Consecutivo: 20001 hasta 50000 Fecha: 2026-03-03 hasta 2028-03-03

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **NIT:** 811045769-0 **Actividad Económica:** 4773;8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CALLE 79 No. 16 A 30 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO **Teléfonos:** 0312572771 **Contacto:** SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **E-mail:** boticamentalbogota@yahoo.com.mx	**Razón social/Nombre:** DIEGO ALBERTO CARDOZO AMAYA **Cédula de ciudadanía:** 1004344278 **Dirección:** CALLE 95 NO. 47-08 OF 301 - BOGOTÃ - DISTRITO CAPITAL - CO **Teléfonos:** 3229186962 **E-mail:** contacto@cedesnid.org.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	348	150.00	WSD	CLOZAPINA HUMAX 100 MG X 20	3,850.00	IVA 0.00	0.00		577,500.00
Total Items		1							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	577,500.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	577,500.00
TOTAL Base Imponible:	577,500.00
IVA	0.00
TOTAL:	577,500.00
TOTAL en letras: Quinientos Setenta Y Siete Mil Quinientos Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago									
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		0						

CUFE: 1ddd5ade310b0c067410fcfaf98b1a159931e97182da85302cc598f9165b5124b461bb02114acf7e9a24a1e1f2e78780
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Fabricante del software: WEBSAAS - www.websaas.net - Software: MAHALO POS - NIT: 900248304-4 - Razón social: SOFTWARE AS A SERVICE SAS
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900204272-8

Factura de Compra	DSE	3834

FECHA	EMPRESA
18/09/2026	**FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID**

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	DIEGO ANDRES PEREZ C		0	346.500	2516 BOG	0.00
5290051	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	DIEGO ANDRES PEREZ C		346.500	0	2516 BOG	0.00

TOTAL	346.500	346.500

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO CEDESNID

860.071.892
Calle 95 No 47-08 Oficina 301 Sede Administrativa
contabilidad@cedesnid.org.co

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad	10	9	2026	No.
BOGOTA	Día	Mes	Año	

Pagado a: DIEGO ANDRES PEREZ CONTRERAS CC 1076621654 — $ 346.500

Concepto

Fecha	Descripción	Valor	Categoría
10/09/2026	CLOZAPINA X 100 MG 90 UND	$ 346.500,00	SALUD MENORES
	TOTAL	$ 346.500,00	

Valor (en letras)
TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE

Código	**Firma de recibido**
Aprobado	Diego Andres Perez
	C.C. X NIT. No. 1076621654

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEL25344
Fecha y Hora de Generación: 2026-09-10 18:32:00
Fecha validación: 2026-09-10 18:33:13-05:00



N° Resolución: 18764106676766 Prefijo: FEL Consecutivo: 20001 hasta 50000 Fecha: 2026-03-03 hasta 2026-03-03

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **NIT:** 811045769-0 **Actividad Económica:** 4773;8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros- **Dirección:** CALLE 79 No. 16 A 30 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO **Teléfonos:** 0312572771 **Contacto:** SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **E-mail:** boticamentalbogota@yahoo.com.mx	**Razón social/Nombre:** DIEGO ANDRES PEREZ CONTRERAS **Cédula de ciudadanía:** 1076621654 **Dirección:** CALLE 95 NO. 47-08 OF. 301 - BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL - CO **Teléfonos:** 3229186962 **E-mail:** contacto@cedesnid.org.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	348	90.00	WSD	CLOZAPINA HUMAX 100 MG X 20	3,850.00	IVA 0.00	0.00		346,500.00
Total Items		1							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	346,500.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	346,500.00
TOTAL Base Imponible:	346,500.00
IVA	0.00
TOTAL:	346,500.00
TOTAL en letras: Trescientos Cuarenta Y Seis Mil Quinientos Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago									
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		0						

CUFE: 6c8ade7169e3db44cc54f1ac35505fbcb1e6cbf6c79b4752d73adbbe428242df6bbac6a182d57b9e7beab0151f22141e
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Fabricante del software: WEBSAAS - www.websaas.net - Software: MAHALO POS - NIT: 900248304-4 - Razón social: SOFTWARE AS A SERVICE SAS

Factura de Compra	DSE	3835

FECHA	EMPRESA
18/09/2026	**FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID**

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	FREDY EDUARDO PEÑA		0	346.500	2516 BOG	0.00
5290051	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	FREDY EDUARDO PEÑA		346.500	0	2516 BOG	0.00

TOTAL	346.500	346.500

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO CEDESNID

860.071.892
Calle 95 No 47-08 Oficina 301 Sede Administrativa
contabilidad@cedesnid.org.co

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad	10	9	2026	No.
BOGOTA	Dia	Mes	Año	

Pagado a: FREDY EDURDO PEÑA GONZALEZ CC 1078368588 — $ 346.500

Concepto

Fecha	Descripción	Valor	Categoria
10/09/2026	CLOZAPINA X 100 MG 90 UND	$ 346.500,00	SALUD MENORES
	TOTAL	$ 346.500,00	

Valor (en letras)
TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE

Código	**Firma de recibido**
Aprobado	Fredy Eduardo Gonzalez.
	C.C. 1078368588 NIT. No.

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEL25342
Fecha y Hora de Generación: 2026-09-10 18:27:00
Fecha validación: 2026-09-10 18:27:57-05:00



N° Resolución: 18764106676766 Prefijo: FEL Consecutivo: 20001 hasta 50000 Fecha: 2026-03-03 hasta 2028-03-03

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **NIT:** 811045769-0 **Actividad Económica:** 4773;8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CALLE 79 No. 16 A 30 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO **Teléfonos:** 0312572771 **Contacto:** SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **E-mail:** boticamentalbogota@yahoo.com.mx	**Razón social/Nombre:** FREDY EDUARDO PENA GONZALEZ **Cédula de ciudadanía:** 1078368588 **Dirección:** CALLE 95 NO. 48-07 OF. 301 - BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL - CO **Teléfonos:** 3229186962 **E-mail:** contacto@cedesnid.org.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	348	90.00	WSD	CLOZAPINA HUMAX 100 MG X 20	3,850.00	IVA 0.00	0.00		346,500.00
Total Items		1							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	346,500.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	346,500.00
TOTAL Base Imponible:	346,500.00
IVA	0.00
TOTAL:	346,500.00
TOTAL en letras: Trescientos Cuarenta Y Seis Mil Quinientos Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago

Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		0						

CUFE: f1e57f8e5c01bda5936ecadd6ab364d1049a8e4bdf20b8b9a1c2bb6c3d4655570c846a4967b26384e0912ade4ecbbb24
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Fabricante del software: WEBSAAS - www.websaas.net - Software: MAHALO POS - NIT: 900248304-4 - Razón social: SOFTWARE AS A SERVICE SAS

Factura de Compra	DSE	3836

FECHA	EMPRESA
18/09/2026	**FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID**

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	JIMMY ALEXANDER CARD		0	231.000	2516 BOG	0,00
5290051	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	JIMMY ALEXANDER CARD		231.000	0	2516 BOG	0,00

TOTAL	231.000	231.000

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO CEDESNID

860.071.892

Calle 95 No 47-08 Oficina 301 Sede Administrativa

contabilidad@cedesnid.org.co

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad	10	9	2026	No.
BOGOTA	Dia	Mes	Año	

Pagado a: JIMMY ALEXANDER CARDENAS CC 81716144 — $ 231.000

Concepto

Fecha	Descripción	Valor	Categoria
10/09/2026	CLOZAPINA X 100 MG 60 UND	$ 231.000,00	SALUD MENORES
	TOTAL	$ 231.000,00	

Valor (en letras)

DOSCIENTOS TRINTA Y UN MIL PESOS MCTE

Código	**Firma de recibido**
Aprobado	Jimmy Alexander Cardenas
	C.C. 81716144 — NIT — No.

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEL25351
Fecha y Hora de Generación: 2026-09-10 18:56:00
Fecha validación: 2026-09-10 18:56:33-05:00

N° Resolución: 18764106676766 Prefijo: FEL Consecutivo: 20001 hasta 50000 Fecha: 2026-03-03 hasta 2028-03-02

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **NIT:** 811045769-0 **Actividad Económica:** 4773;8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CALLE 79 No. 16 A 30 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO **Teléfonos:** 0312572771 **Contacto:** SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **E-mail:** boticamentalbogota@yahoo.com.mx	**Razón social/Nombre:** JIMMY ASLEXANDER CARDENAS **Cédula de ciudadanía:** 81716144 **Dirección:** CALLE 95 NO. 47-08 OF. 301 - BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL - CO **Teléfonos:** 3229186962 **E-mail:** contacto@cedesnid.org.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	348	60.00	WSD	CLOZAPINA HUMAX 100 MG X 20	3,850.00	IVA 0.00	0.00		231,000.00
Total Items		1							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	231,000.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	231,000.00
TOTAL Base Imponible:	231,000.00
IVA	0.00
TOTAL:	231,000.00
TOTAL en letras: Doscientos Treinta Y Un Mil Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago									
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		0						

CUFE: a46ca2d71612198ece39bac97583d054062af69c7c27fe415c9a539c71b746f747d8acc06b11b091d3df2da09b7d4b3c
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Fabricante del software: WEBSAAS - www.websaas.net - Software: MAHALO POS - NIT: 900248304-4 - Razón social: SOFTWARE AS A SERVICE SAS
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900358060-9

Factura de Compra	DSE	3837

FECHA	EMPRESA
18/09/2026	**FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID**

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	JOSE DANIEL ESPINOSA		0	231.000	2516 BOG	0.00
5290051	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	JOSE DANIEL ESPINOSA		231.000	0	2516 BOG	0.00

TOTAL	231.000	231.000

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO CEDESNID

860.071.892
Calle 95 No 47-08 Oficina 301 Sede Administrativa
contabilidad@cedesnid.org.co

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad	10	9	2026	No.
BOGOTA	Día	Mes	Año	

Pagado a: JOSE DANIEL ESPINOSA ZAPATA CC 1136909780 — $ 231.000

Concepto

Fecha	Descripción	Valor	Categoria
10/09/2026	CLOZAPINA X 100 MG 60 UND	$ 231.000,00	SALUD MENORES
	TOTAL	$ 231.000,00	

Valor (en letras)
DOSCIENTOS TRINTA Y UN MIL PESOS MCTE

Código	**Firma de recibido**		
	Jose Daniel Espinoza Zapata.		
Aprobado	CC 1136909780	NIT	No.

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEL25341
Fecha y Hora de Generación: 2026-09-10 18:23:00
Fecha validación: 2026-09-10 18:24:07-05:00

N° Resolución: 18764106676766 Prefijo: FEL Consecutivo: 20001 hasta 50000 Fecha: 2026-03-03 hasta 2028-03-03

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **NIT:** 811045769-0 **Actividad Económica:** 4773;8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CALLE 79 No. 16 A 30 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO **Teléfonos:** 0312572771 **Contacto:** SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **E-mail:** boticamentalbogota@yahoo.com.mx	**Razón social/Nombre:** JOSE DANIEL ESPINOSA ZAPATA **Cédula de ciudadanía:** 1136909780 **Dirección:** CALLE 95 NO. 47-08 OF. 301 - BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL - CO **Teléfonos:** 3229186962 **E-mail:** contacto@cedesnid.org.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	348	60.00	WSD	CLOZAPINA HUMAX 100 MG X 20	3,850.00	IVA 0.00	0.00		231,000.00
Total Items		1							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	231,000.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	231,000.00
TOTAL Base Imponible:	231,000.00
IVA	0.00
TOTAL:	231,000.00
TOTAL en letras: Doscientos Treinta Y Un Mil Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago									
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		0						

CUFE: 622075e347a434f7d00c339bda64db823e4fecf6787cf8ce8cdae5f7c67a4af428145049999f940bef810e546fd4cba85
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Fabricante del software: WEBSAAS - www.websaas.net - Software: MAHALO POS - NIT: 900248304-4 - Razón social: SOFTWARE AS A SERVICE SAS
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900390126-6

Factura de Compra	DSE	3838
FECHA	EMPRESA	
21/09/2026	FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID	

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	JOSE SANTOS BRAVO HU		0	115.500	2516 BOG	0.00
5290051	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	JOSE SANTOS BRAVO HU		115.500	0	2516 BOG	0.00

TOTAL	115.500	115.500

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

Elaboró: ANDREA FORERO CAMARGO

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO CEDESNID

860.071.892
Calle 95 No 47-08 Oficina 301 Sede Administrativa
contabilidad@cedesnid.org.co

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad	10	9	2026	No.
BOGOTA	Día	Mes	Año	

Pagado a: JOSE SANTOS BRAVO HUESO CC 1069758364 — $ 115.500

Concepto

Fecha	Descripción	Valor	Categoría
10/09/2026	CLOZAPINA X 100 MG 30 UND	$ 115.500,00	SALUD MENORES
	TOTAL	$ 115.500,00	

Valor (en letras)
CIENTO QUINCE MIL QUINIENTOS PESOS MCTE

Código	**Firma de recibido**		
Aprobado	Jose Santos Bravo H		
	C.C. 1069758364	NIT	No.

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEL25340
Fecha y Hora de Generación: 2026-09-10 18:20:00
Fecha validación: 2026-09-10 18:20:52-05:00

N° Resolución: 18764106676766 Prefijo: FEL Consecutivo: 20001 hasta 50000 Fecha: 2026-03-03 hasta 2026-03-03

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **NIT:** 811045769-0 **Actividad Económica:** 4773;8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros- **Dirección:** CALLE 79 No. 16 A 30 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO **Teléfonos:** 0312572771 **Contacto:** SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **E-mail:** boticamentalbogota@yahoo.com.mx	**Razón social/Nombre:** JOSE SANTOS BRAVO HUESO **Cédula de ciudadanía:** 1069758364 **Dirección:** CALLE 95 NO. 47-08 OF. 301 - BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL - CO **Teléfonos:** 3229186962 **E-mail:** contacto@cedesnid.org.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	348	30.00	WSD	CLOZAPINA HUMAX 100 MG X 20	3,850.00	IVA 0.00	0.00		115,500.00
Total Items		1							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	115,500.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	115,500.00
TOTAL Base Imponible:	115,500.00
IVA	0.00
TOTAL:	115,500.00
TOTAL en letras: Ciento Quince Mil Quinientos Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago									
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		0						

CUFE: ec28afe4ac92a8577abf9d9df553c24ea1dfe7110116f97a488f6c0298c2795f5997b17c0d3962c326cf28e8ec031af2
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Fabricante del software: WEBSAAS - www.websaas.net - Software: MAHALO POS - NIT: 900248304-4 - Razón social: SOFTWARE AS A SERVICE SAS
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900390126-6

Factura de Compra	DSE	3839

FECHA	EMPRESA
21/09/2026	FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	JUAN DAVID ABRIL GUER		0	346.500	2516 BOG	0.00
5290051	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	JUAN DAVID ABRIL GUER		346.500	0	2516 BOG	0.00

TOTAL	346.500	346.500

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO CEDESNID

860.071.892
Calle 95 No 47-08 Oficina 301 Sede Administrativa
contabilidad@cedesnid.org.co

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad	10	9	2026	No.
BOGOTA	Dia	Mes	Año	

Pagado a: JUAN DAVID ABRIL GUERRERO CC 1072922432

$ 346.500

Concepto

Fecha	Descripción	Valor	Categoria
10/09/2026	CLOZAPINA X 100 MG 90 UND	$ 346.500,00	SALUD MENORES
	TOTAL	$ 346.500,00	

Valor (en letras)
TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE

Código	**Firma de recibido**	
	Juan David Abril	
Aprobado	C.C. 1072922432 NIT	No.

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEL25339
Fecha y Hora de Generación: 2026-09-10 18:16:00
Fecha validación: 2026-09-10 18:17:10-05:00

N° Resolución: 18764106876766 Prefijo: FEL Consecutivo: 20001 hasta 50000 Fecha: 2026-03-03 hasta 2026-03-03

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **NIT:** 811045769-0 **Actividad Económica:** 4773;8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros- **Dirección:** CALLE 79 No. 16 A 30 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO **Teléfonos:** 0312572771 **Contacto:** SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **E-mail:** boticamentalbogota@yahoo.com.mx	**Razón social/Nombre:** JUAN DAVID ABRIL GUERRERO **Cédula de ciudadanía:** 1072922432 **Dirección:** CALLE 95 NO. 47-08 OF. 301 - BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL - CO **Teléfonos:** 3229186962 **E-mail:** contacto@cedesnid.org.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	348	90.00	WSD	CLOZAPINA HUMAX 100 MG X 20	3,850.00	IVA 0.00	0.00		346,500.00
Total Items:		1							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	346,500.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	346,500.00
TOTAL Base Imponible:	346,500.00
IVA	0.00
TOTAL:	346,500.00
TOTAL en letras: Trescientos Cuarenta Y Seis Mil Quinientos Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago									
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		0						

CUFE: 2e8ec9445e4b6f2ac8a805c85f9fdc4339eebbf62ab8cac806f7f3466b1207a3d50fdb68393e4956f5e55c0a7d3b8ca3
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Fabricante del software: WEBSAAS - www.websaas.net - Software: MAHALO POS - NIT: 900248304-4 - Razón social: SOFTWARE AS A SERVICE SAS
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900829433-2

Factura de Compra	DSE	3840

FECHA	EMPRESA
21/09/2026	FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	LEIDY VIVIANA GUZMAN L		0	231.000	2516 BOG	0.00
5290051	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	LEIDY VIVIANA GUZMAN L		231.000	0	2516 BOG	0.00

TOTAL	231.000	231.000

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO CEDESNID

860.071.892
Calle 95 No 47-08 Oficina 301 Sede Administrativa
contabilidad@cedesnid.org.co

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad	10	9	2026	No.
BOGOTA	Día	Mes	Año	

Pagado a: LEIDY VIVIANA GUZMAN LOPEZ CC 1069177661 — $ 231.000

Concepto

Fecha	Descripción	Valor	Categoria
10/09/2026	CLOZAPINA X 100 MG 60 UND	$ 231.000,00	SALUD MENORES
	TOTAL	$ 231.000,00	

Valor (en letras)
DOSCIENTOS TRINTA Y UN MIL PESOS MCTE

Código	**Firma de recibido**
Aprobado	Leidy Viviana Guzman.
	C.C. 1069917761 NIT. No.

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEL25338
Fecha y Hora de Generación: 2026-09-10 18:14:00
Fecha validación: 2026-09-10 18:14:23-05:00



N° Resolución: 18764106676766 Prefijo: FEL Consecutivo: 20001 hasta 50000 Fecha: 2026-03-03 hasta 2026-03-03

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **NIT:** 811045769-0 **Actividad Económica:** 4773,8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros- **Dirección:** CALLE 79 No. 16 A 30 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO **Teléfonos:** 0312572771 **Contacto:** SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **E-mail:** boticamentalbogota@yahoo.com.mx	**Razón social/Nombre:** LEIDY VIVIANA GUZMAN LOPEZ **Cédula de ciudadanía:** 1069177661 **Dirección:** CALLE 95 NO. 48-07 OF. 301 - BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL - CO **Teléfonos:** 3229186962 **E-mail:** contacto@cedesnid.org.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	348	60.00	WSD	CLOZAPINA HUMAX 100 MG X 20	3,850.00	IVA 0.00	0.00		231,000.00
Total Items		1							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	231,000.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	231,000.00
TOTAL Base Imponible:	231,000.00
IVA	0.00
TOTAL:	231,000.00
TOTAL en letras: Doscientos Treinta Y Un Mil Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago									
Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		0						

CUFE: 6ec1474e80f2a88ed21acae4dfc82ed314892b8b110d635a1aafadf2102899594ef98bf71112308147a88b995de3e78e
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Fabricante del software: WEBSAAS - www.websaas.net - Software: MAHALO POS - NIT: 900248304-4 - Razón social: SOFTWARE AS A SERVICE SAS

Factura de Compra	DSE	3841

FECHA	EMPRESA
21/09/2026	FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	NATALIA FARIGUA ROSA		0	346.500	2516 BOG	0,00
5290051	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	NATALIA FARIGUA ROSA		346.500	0	2516 BOG	0,00

TOTAL	346.500	346.500

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO CEDESNID

860.071.892
Calle 95 No 47-08 Oficina 301 Sede Administrativa
contabilidad@cedesnid.org.co

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad	10	9	2026	No.
BOGOTA	Dia	Mes	Año	

Pagado a: NATALIA FORIGUA ROSAS CC 1019982312 — $ 346.500

Concepto

Fecha	Descripción	Valor	Categoria
10/09/2026	CLOZAPINA X 100 MG 90 UND	$ 346.500,00	SALUD MENORES
	TOTAL	$ 346.500,00	

Valor (en letras)
TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE

Código	**Firma de recibido**		
Aprobado	Natalia Forigua		
	C.C. ↑	NIT.	No. 1019982312.

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEL25337
Fecha y Hora de Generación: 2026-09-10 18:11:00
Fecha validación: 2026-09-10 18:12:01-05:00



N° Resolución: 18764106676766 Prefijo: FEL Consecutivo: 20001 hasta 50000 Fecha: 2026-03-03 hasta 2028-03-03

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **NIT:** 811045769-0 **Actividad Económica:** 4773;8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CALLE 79 No. 16 A 30 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO **Teléfonos:** 0312572771 **Contacto:** SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **E-mail:** boticamentalbogota@yahoo.com.mx	**Razón social/Nombre:** NATALIA FARIGUA ROSAS **Cédula de ciudadanía:** 1019982312 **Dirección:** CALLE 95 NO. 47-08 OF. 301 - BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL - CO **Teléfonos:** 3229186962 **E-mail:** contacto@cedesnid.org.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	348	90.00	WSD	CLOZAPINA HUMAX 100 MG X 20	3,850.00	IVA 0.00	0.00		346,500.00
Total Items		1							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	346,500.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	346,500.00
TOTAL Base Imponible:	346,500.00
IVA	0.00
TOTAL:	346,500.00
TOTAL en letras: Trescientos Cuarenta Y Seis Mil Quinientos Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago

Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		0						

Factura de Compra	DSE	3842

FECHA	EMPRESA
21/09/2026	FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	OMAR ZAMORA ORTIZ		0	115.500	2516 BOG	0,00
5290051	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	OMAR ZAMORA ORTIZ		115.500	0	2516 BOG	0,00

TOTAL	115.500	115.500

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO CEDESNID

860.071.892
Calle 95 No 47-08 Oficina 301 Sede Administrativa
contabilidad@cedesnid.org.co

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad	10	9	2026	No.
BOGOTA	Dia	Mes	Año	

Pagado a: OMAR ZAMORA ORTIZ CC 1077228434 — $ 115.500

Concepto

Fecha	Descripción	Valor	Categoría
10/09/2026	CLOZAPINA X 100 MG 30 UND	$ 115.500,00	SALUD MENORES
	TOTAL	$ 115.500,00	

Valor (en letras)
CIENTO QUINCE MIL QUINIENTOS PESOS MCTE

Código	**Firma de recibido**
Aprobado	Omar Zamora Ortiz
	C.C. 1077228434 NIT. No.

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEL25336
Fecha y Hora de Generación: 2026-09-10 18:07:00
Fecha validación: 2026-09-10 18:07:37-05:00



N° Resolución: 18764106676766 **Prefijo:** FEL **Consecutivo:** 20001 hasta 50000 **Fecha:** 2026-03-03 hasta 2026-03-03

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **NIT:** 811045769-0 **Actividad Económica:** 4773;8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CALLE 79 No. 16 A 30 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO **Teléfonos:** 0312572771 **Contacto:** SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **E-mail:** boticamentalbogota@yahoo.com.mx	**Razón social/Nombre:** OMAR- ZAMORA ORTIZ **Cédula de ciudadanía:** 1077228434 **Dirección:** CSLLE 95 NO. 47-08 OF. 301 - BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL - CO **Teléfonos:** 3229186962 **E-mail:** contacto@cedesnid.org.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	348	30.00	WSD	CLOZAPINA HUMAX 100 MG X 20	3,850.00	IVA 0.00	0.00		115,500.00
Total Items		1							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	**Monto Base**	**Total**
IVA : 0.00%	115,500.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	115,500.00
TOTAL Base Imponible:	115,500.00
IVA	0.00
TOTAL:	115,500.00
TOTAL en letras: Ciento Quince Mil Quinientos Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago

Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Dias	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		0						

CUFE: 6474f101ae5ede6295505bb37741cc2e3dd2eca8f6604014dfb062996311616931577 51d5e138f354adfff057024ab2e

Representación impresa de Factura Electrónica de Venta

Fabricante del software: WEBSAAS - www.websaas.net - Software: MAHALO POS - NIT: 900248304-4 - Razón social: SOFTWARE AS A SERVICE SAS

Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900399439-6

Factura de Compra	DSE	3843

FECHA	EMPRESA
21/09/2026	FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	PEDRO ALEXANDER LES		0	462.000	2516 BOG	0.00
5290051	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	PEDRO ALEXANDER LES		462.000	0	2516 BOG	0.00

TOTAL	462.000	462.000

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

Elaboró: ANDREA FORERO CAMARGO

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO CEDESNID

860.071.892
Calle 95 No 47-08 Oficina 301 Sede Administrativa
contabilidad@cedesnid.org.co

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad	10	9	2026	No.
BOGOTA	Día	Mes	Año	

Pagado a: PEDRO ALEXANDER LESMES MARTINEZ CC 1007538353 — $ 462.000

Concepto

Fecha	Descripción	Valor	Categoría
10/09/2026	CLOZAPINA X 100 MG 120 UND	$ 462.000,00	SALUD MENORES
	TOTAL	$ 462.000,00	

Valor (en letras)
CUATROCIENTOS SESENTA Y DOS MIL PESOS MCTE

Código	**Firma de recibido**		
	Pedro Alexander lesmes		
Aprobado	CC 1007538353	NIT.	No.

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEL25335
Fecha y Hora de Generación: 2026-09-10 18:04:00
Fecha validación: 2026-09-10 18:05:09-05:00

N° Resolución: 18764106676766 Prefijo: FEL Consecutivo: 20001 hasta 50000 Fecha: 2026-03-03 hasta 2026-03-03

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **NIT:** 811045769-0 **Actividad Económica:** 4773;8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CALLE 79 No. 16 A 30 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO **Teléfonos:** 0312572771 **Contacto:** SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **E-mail:** boticamentalbogota@yahoo.com.mx	**Razón social/Nombre:** PEDRO ALEXANDER LESMES MARTINEZ **Cédula de ciudadanía:** 1007538353 **Dirección:** CALLE 95 NO. 47-08 OF. 301 - BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL - CO **Teléfonos:** 3229186962 **E-mail:** contacto@cedesnid.org.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	348	120.00	WSD	CLOZAPINA HUMAX 100 MG X 20	3,850.00	IVA 0.00	0.00		462,000.00
Total Items		1							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	462,000.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	462,000.00
TOTAL Base Imponible:	462,000.00
IVA	0.00
TOTAL:	462,000.00
TOTAL en letras: Cuatrocientos Sesenta Y Dos Mil Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago

Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Días	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		0						

CUFE: 987464558a48b6526c5aa7c936216ddffb59648020839972a6a4756c7002412c8e031f8e2c57f488f53bd0acc0357cd8
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Fabricante del software: WEBSAAS - www.websaas.net - Software: MAHALO POS - NIT: 900248304-4 - Razón social: SOFTWARE AS A SERVICE SAS
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia SAS - NIT: 900373115-6

Factura de Compra	DSE	3844

FECHA	EMPRESA
21/09/2026	**FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID**

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	RICHARD ESNEIDER DUA		0	231.000	2516 BOG	0,00
5290051	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	RICHARD ESNEIDER DUA		231.000	0	2516 BOG	0,00

TOTAL	231.000	231.000

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

Elaboró: ANDREA FORERO CAMARGO

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO CEDESNID

860.071.892
Calle 95 No 47-08 Oficina 301 Sede Administrativa
contabilidad@cedesnid.org.co

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad	10	9	2026	No.
BOGOTA	Dia	Mes	Año	

Pagado a: RICHARD SNEIDER DUARTE CAMACHO CC 1136910424 — $ 231.000

Concepto

Fecha	Descripción	Valor	Categoria
10/09/2026	CLOZAPINA X 100 MG 60 UND	$ 231.000,00	SALUD MENORES
	TOTAL	$ 231.000,00	

Valor (en letras)
DOSCIENTOS TRINTA Y UN MIL PESOS MCTE

Código	**Firma de recibido**
Aprobado	Richard Snader Duarte
	C.C. 1136910424 | NIT | No.

2026-09-10 17:58:44.000

SERMENTE S.A.S.
BOTICA MENTAL EL LAGO
COLOMBIA
NIT: 811045769-0
www.boticamental.com
TEL: 2572778
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
REGIMEN COMUN
NO RETENEDOR DE IVA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

ATENDIDO POR:
SR(A): RICHARD ESNEIDER DUARTE CAMACHO
CC: 1136910424
DIR: CALLE 95 NO. 47-08 OF. 301
Fecha Nacimiento:
TEL: 3229186962 CELULAR: 0

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: FEL 25334

RESOLUCION:AUT 18764106676766 03/03/2026
VIGENCIA:24 MESES
RANGO: FEL 20001 A FEL 50000
FECHA GENERACION: 10/09/2026 17:58
FECHA EXPEDICION: 10/09/2026 17:58

#	CODIGO	DESC.	IVA	VALOR
1	348	CLOZAPI	0%	231,000

NA HUMAX 100 MG X 20 $3,850x60-Vdor:GENERICO

Total Unidades: 60 Total Registros 1

SUBTOTAL:	$231,000
VALOR IVA	0
TOTAL:	$231,000
TOTAL A PAGAR:	$231,000
CONTADO (CONSIGNACION NA)	$231,000
Recibido:	$231,000
Cambio:	0

DETALLE DEL IVA

TARIFA	BASE	IVA	TOTAL
0%	$231,000	0	$231,000

Factura de Compra	DSE	3845

FECHA	EMPRESA
21/09/2026	FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	SEBASTIAN CAMILO PEÑ		0	231.000	2516 BOG	0,00
5290051	ACOMPAÑAMIE	ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO (MEDICAMENTO CLOZAPINA) MES DE SEPTIEMBRE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	SEBASTIAN CAMILO PEÑ		231.000	0	2516 BOG	0,00

TOTAL	231.000	231.000

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

Elaboró: ANDREA FORERO CAMARGO

FUNDACIÓN CENTRO DE ESTIMULACIÓN, NIVELACIÓN Y DESARROLLO CEDESNID

860.071.892
Calle 95 No 47-08 Oficina 301 Sede Administrativa
contabilidad@cedesnid.org.co

RECIBO DE CAJA MENOR

Ciudad	10	9	2026	No.
BOGOTA	Dia	Mes	Año	

Pagado a: SEBASTIAN CAMILO PEÑA AVILA CC 1136910748

$ 231.000

Concepto

Fecha	Descripción	Valor	Categoria
10/09/2026	CLOZAPINA X 100 MG 60 UND	$ 231.000,00	SALUD MENORES
	TOTAL	$ 231.000,00	

Valor (en letras)
DOSCIENTOS TRINTA Y UN MIL PESOS MCTE

Código	**Firma de recibido**		
Aprobado	Sebastian Camilo Peña		
	C.C. X	NIT.	No. 1136910748

Factura Electrónica de Venta
Nro. Doc.: FEL25326
Fecha y Hora de Generación: 2026-09-10 17:28:00
Fecha validación: 2026-09-10 17:29:03-05:00



N° Resolución: 18764106676766 Prefijo: FEL Consecutivo: 20001 hasta 50000 Fecha: 2026-03-03 hasta 2028-03-03

Datos del Emisor	Datos del Adquirente
Razón social/Nombre: SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **NIT:** 811045769-0 **Actividad Económica:** 4773;8699 **Responsabilidad:** No aplica – Otros - **Dirección:** CALLE 79 No. 16 A 30 - BOGOTÁ, D.C. - Bogotá - CO **Teléfonos:** 0312572771 **Contacto:** SERVICIOS ESPECIALIZADOS EN SALUD MENTAL SAS **E-mail:** boticamentalbogota@yahoo.com.mx	**Razón social/Nombre:** SEBASTIAN CAMILO PENA AVILA **Cédula de ciudadanía:** 1136910748 **Dirección:** CALLE 95 NO. 47-08 OF. 301 - BOGOTÁ - DISTRITO CAPITAL - CO **Teléfonos:** 3229186962 **E-mail:** contacto@cedesnid.org.co

#	Código	Cant.	Medida	Descripción	Valor Unitario	% Impuesto	Impuesto	Descuento	Valor Total
1	348	60.00	WSD	CLOZAPINA HUMAX 100 MG X 20	3,850.00	IVA 0.00	0.00		231,000.00
Total Items		1							

Impuestos		
Tipo de Impuestos	Monto Base	Total
IVA : 0.00%	231,000.00	0.00

Totales	
SUBTOTAL:	231,000.00
TOTAL Base Imponible:	231,000.00
IVA	0.00
TOTAL:	231,000.00
TOTAL en letras: Doscientos Treinta Y Un Mil Con Cero COP	
Redondeo Aplicado:	0.00

Medios de Pago

Forma de Pago	Medio de Pago	Fecha de Vencimiento	Número de Referencia	Código Referencia	Número de Dias	Código Banco	Banco	Número de Transferencia	Código del Canal de Pago
Contado	Consignación bancaria		0						

CUFE: 08c69ab3b9f72c1bc476064390467acc4b40c4a68590138e186082bd7494af173a46bc590f3a972078396377dbb408b9
Representación impresa de Factura Electrónica de Venta
Fabricante del software: WEBSAAS - www.websaas.net - Software: MAHALO POS - NIT: 900248304-4 - Razón social: SOFTWARE AS A SERVICE SAS
Proveedor Tecnológico: The Factory HKA Colombia - NIT:

Factura de Compra

20967

FECHA	EMPRESA
29/09/2026	**FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID**

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTOS DOMICILIARIOS MES DE SEPTIEMBRE DEL 2026- REGIONAL BOGOTÁ	ACOMPAÑAMIENTOS DO		0	992.618	2516 BOG	0,00
2365250	SERVICIOS GE	SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTOS DOMICILIARIOS MES DE SEPTIEMBRE DEL 2026- REGIONAL BOGOTÁ	ACOMPAÑAMIENTOS DO		0	41.779	2516 BOG	0,00
2368010	RETEICA 9,66 S	SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTOS DOMICILIARIOS MES DE SEPTIEMBRE DEL 2026- REGIONAL BOGOTÁ	ACOMPAÑAMIENTOS DO		0	10.090	2516 BOG	0,00
5290051	ACOMPAÑAMIE	SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTOS DOMICILIARIOS MES DE SEPTIEMBRE DEL 2026- REGIONAL BOGOTÁ	ACOMPAÑAMIENTOS DO		1.044.487	0	2516 BOG	0,00

TOTAL	1.044.487	1.044.487

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

Elaboró: ANDREA FORERO

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EB2500

ACOMPAÑAMIENTOS DOMICILIARIO ELEMIAH SAS

NIT 901288819-1
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8699
Municipio: Bogotá, D.c. (Bogotá)
Dirección: DG 32 A SUR 4 47
Correo: acompanamientoselemiah@gmail.com
Teléfono: 3173799008

CUFE: d580ad31489daf48b76160a55ee5553816b5d9bda16a41934afbd98c3ddcc07427588c93f1b7cdebc5fde4ce8119ddbc

Fecha de emisión 2026-09-29	**Fecha y hora de autorización** 2026-09-29 09:50:04	**Prefijo** EB	**Tipo de operación** Estandar
Fecha de vencimiento 2026-09-21	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Contado	**Plazo** 8 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID

Número de documento NIT - 860071892-7	**Tipo de persona** Persona Jurídica	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No aplica - Otros)
Departamento Bogotá	**Municipio** Bogotá, D.c.	**Dirección** AV CR 45 95 29	**Teléfono** 6014673110
Correo contacto@cedesnid.org.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV05	HORA ORDINARIA DIURNA MES DE SEPTIEMBRE DE 2026	44,50	UNIDAD	$6.976,00	0%	0%		$310.432,00
2	SV06	HORA ORDINARIA NOCTURNA MES DE SEPTIEMBRE DE 2026	44,00	UNIDAD	$9.415,00	0%	0%		$414.260,00
3	SV07	HORA DOMINICAL DIURNA MES DE SEPTIEMBRE DE 2026	13,00	UNIDAD	$12.206,00	0%	0%		$158.678,00
4	SV08	HORA DOMINICAL NOCTURNA MES DE SEPTIEMBRE DE 2026	11,00	UNIDAD	$14.647,00	0%	0%		$161.117,00

Total Items: 4

Observaciones
FACTURA ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO DEL PACIENTE CRISTIAN RODRIGUEZ DEL 9 AL 14 DE SEPTIEMBRE DE 2026

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	$1.044.487,00
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	$1.044.487,00
Subtotal más impuestos	=	$1.044.487,00
ReteRenta	-	$41.779,48
ReteICA	-	$10.089,74
Total deducciones	=	$51.869,22
Total a pagar	=	$992.617,78

Número de autorización: 18764103712152
Rango Autorizado: desde EB 2001 hasta EB 4000
Expedida: 2025-12-26 **Vigencia:** 24 meses **Vencimiento:** 2027-12-26
Firma Digital:

CmoDbkTBUBBeLpHCRHBGLd1qQa7vwd6D+e3PcQuQgbkbpGB8GeGbVAcJnfjvMqbbobRdaqy7HbHwDnHkcAwbvRNUKDn+NEvRbZUTPSs
nGgzLKPbNGpqbxh3P2FnrSLBzbmHqyOBCQBEKCq5TEdgyvDnraETH6a+SXcr5ocUp+DO5fWa1dHEBaCTuWgHTolDNZfeyuSRI+QAEiDLtyk0v
9Q2qBbLQpPWfG6cKNb7u4k01OVT2WvVTxbuC+AOvQtJTrUEu2KwFxbFYLD+XBD1YYBuBPbjnuEDRAQQBbLzb6pJMnySJN4sC5BNA==

Bogotá 12

Factura de Compra		20993
FECHA	EMPRESA	
30/09/2026	**FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID**	

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTOS DOMICILIARIOS MES DE SEPTIEMBRE DEL 2026- REGIONAL BOGOTÁ	ACOMPAÑAMIENTOS DO		0	6.015.423	2516 BOG	0,00
2365250	SERVICIOS GE	SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTOS DOMICILIARIOS MES DE SEPTIEMBRE DEL 2026- REGIONAL BOGOTÁ	ACOMPAÑAMIENTOS DO		0	253.190	2516 BOG	0,00
2368010	RETEICA 9,66 S	SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTOS DOMICILIARIOS MES DE SEPTIEMBRE DEL 2026- REGIONAL BOGOTÁ	ACOMPAÑAMIENTOS DO		0	61.145	2516 BOG	0,00
5290051	ACOMPAÑAMIE	SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTOS DOMICILIARIOS MES DE SEPTIEMBRE DEL 2026- REGIONAL BOGOTÁ	ACOMPAÑAMIENTOS DO		6.329.758	0	2516 BOG	0,00

TOTAL	6.329.758	6.329.758

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA EB2502

ACOMPAÑAMIENTOS DOMICILIARIO ELEMIAH SAS

NIT 901288819-1
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No aplica - Otros)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8699
Municipio: Bogotá, D.c. (Bogotá)
Dirección: DG 32 A SUR 4 47
Correo: acompanamientoselemiah@gmail.com
Teléfono: 3173799008

CUFE: a2c56788d3dfe76b45e72f854da4d8226030e4ca95f4ea820854a76d8376f1b0517000743f446e21003b5a6f348b2d83

Fecha de emisión 2026-09-30	**Fecha y hora de autorización** 2026-09-30 17:18:21	**Prefijo** EB	**Tipo de operación** Estándar
Fecha de vencimiento 2026-09-21	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Contado	**Plazo** 9 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID

Número de documento NIT - 860071892-7	**Tipo de persona** Persona Jurídica	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No aplica - Otros)
Departamento Bogotá	**Municipio** Bogotá, D.c.	**Dirección** AV CR 45 95 29	**Teléfono** 6014673110
Correo contacto@cedesnid.org.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV05	HORA ORDINARIA DIURNA MES DE SEPTIEMBRE DE 2026	338,00	UNIDAD	$6.976,00	0%	0%		$2.357.888,00
2	SV06	HORA ORDINARIA NOCTURNA MES DE SEPTIEMBRE DE 2026	286,00	UNIDAD	$9.415,00	0%	0%		$2.692.690,00
3	SV07	HORA DOMINICAL DIURNA MES DE SEPTIEMBRE DE 2026	52,00	UNIDAD	$12.206,00	0%	0%		$634.712,00
4	SV08	HORA DOMINICAL NOCTURNA MES DE SEPTIEMBRE DE 2026	44,00	UNIDAD	$14.647,00	0%	0%		$644.468,00

Total Items: 4

Observaciones
FACTURA ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO DEL PACIENTE JHON HENRRY GUTIERREZ DEL 1 AL 30 DE SEPTIEMBRE DE 2026

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	$6.329.758,00
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	$6.329.758,00
Subtotal más impuestos	=	$6.329.758,00
ReteRenta	-	$253.190,32
ReteICA	-	$61.145,47
Total deducciones	=	$314.335,79
Total a pagar	=	$6.015.422,21

Número de autorización: 18764103712152
Rango Autorizado: desde EB 2001 hasta EB 4000
Expedida: 2025-12-26 **Vigencia:** 24 meses **Vencimiento:** 2027-12-26
Firma Digital:

Factura de Compra	DSE	3867

FECHA	EMPRESA
29/09/2026	FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESAROLLO CEDESNID

CODIGO CUENTA		DESCRIPCIÓN	TERCERO	CHEQUE	DEBITO	CREDITO	C Costos	Iva Costo
2335950	ACOMPAÑAMIE	SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	CAROLINA BARONA JIME		0	1.510.095	2516 BOG	0,00
2365250	SERVICIOS GE	SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	CAROLINA BARONA JIME		0	97.425	2516 BOG	0,00
2368020	RETEICA 10 AC	SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	CAROLINA BARONA JIME		0	16.238	2516 BOG	0,00
5290051	ACOMPAÑAMIE	SERVICIO DE ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO MES DE SEPTIEMBRE DE 2026 - REGIONAL BOGOTÁ	CAROLINA BARONA JIME		1.623.758	0	2516 BOG	0,00

TOTAL	1.623.758	1.623.758

FIRMA Y SELLO

CC/NIT

Elaboró ANDREA FORERO

Fusagasugá, 29 de septiembre de 2026

CUENTA DE COBRO 01

LA FUNDACION CEDESNID
NIT. 860.071.892-7

DEBE A:
Carolina Barona Jiménez
NIT: 28.901.836

La suma de:
Un millón seiscientos veintitrés mil setecientos cincuenta ocho pesos mda/cte.
($1.623.758)

POR CONCEPTO DE:

Acompañamiento en la clinica Colsubsidio de Girardot del paciente Juan David Abril Guerrero del 15 al 24 de septiembre del 2026.
DIURNAS 83horas VALOR 6976 X HORA
NOCTURAS 77 horas VALOR 9415 X HORA
DIURNAS FESTIVAS 13 horas VALOR 12206 X HORA
NOCTURAS FESTIVAS 11 horas VALOR 14647 X HORA

Cordialmente,

Carolina Barona Jimenez
Carolina Barona Jiménez
NIT: 28.901.836

Powered by

HOSPITALIZACIONES
FUNDACION CENTRO DE ESTIMULACION NIVELACION Y DESARROLLO CEDESNID NIT. 860071892-7

TURNOS	FECHA	HORA	CONCEPTO		NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA EL ACOMPAÑAMIENTO	FIRMA DE LA PERSONA QUE REALIZA EL ACOMPAÑAMIENTO	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
			ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO	HOSPITAL			CC N°
1	15/09/2026	6PM-6AM	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	IPS COLSUBSIDIO GIRARDOT	Carolina Barona Jimenez	CBIZ	28.901.836
2	16/09/2026	6AM-6PM	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	IPS COLSUBSIDIO GIRARDOT	Carolina Barona Jimenez	CBIZ	28.901.836
3	16/09/2026	6PM-6AM	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	IPS COLSUBSIDIO GIRARDOT	Carolina Barona Jimenez	CBIZ	28.901.836
4	17/09/2026	6AM-6PM	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	IPS COLSUBSIDIO GIRARDOT	Carolina Barona Jimenez	CBIZ	28.901.836
5	17/09/2026	6PM-6AM	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	IPS COLSUBSIDIO GIRARDOT	Carolina Barona Jimenez	CBIZ	28.901.836
6	18/09/2026	6AM-6PM	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	IPS COLSUBSIDIO GIRARDOT	Carolina Barona Jimenez	CBIZ	28.901.836
7	18/09/2026	6PM-6AM	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	IPS COLSUBSIDIO GIRARDOT	Carolina Barona Jimenez	CBIZ	28.901.836
8	19/09/2026	6AM-6PM	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	IPS COLSUBSIDIO GIRARDOT	Carolina Barona Jimenez	CBIZ	28.901.836
9	19/09/2026	6PM-6AM	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	IPS COLSUBSIDIO GIRARDOT	Carolina Barona Jimenez	CBIZ	28.901.836
10	20/09/2026	6AM-6PM	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	IPS COLSUBSIDIO GIRARDOT	Carolina Barona Jimenez	CBIZ	28.901.836
11	20/09/2026	6PM-6AM	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	IPS COLSUBSIDIO GIRARDOT	Carolina Barona Jimenez	CBIZ	28.901.836
12	21/09/2026	6AM-6PM	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	IPS COLSUBSIDIO GIRARDOT	Carolina Barona Jimenez	CBIZ	28.901.836
13	21/09/2026	6PM-6AM	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	IPS COLSUBSIDIO GIRARDOT	Carolina Barona Jimenez	CBIZ	28.901.836
14	22/09/2026	6AM-6PM	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	IPS COLSUBSIDIO GIRARDOT	Carolina Barona Jimenez	CBIZ	28.901.836
15	22/09/2026	6PM-7AM	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	IPS COLSUBSIDIO GIRARDOT	Carolina Barona Jimenez	CBIZ	28.901.836
16	23/09/2026	6PM-6AM	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	IPS COLSUBSIDIO GIRARDOT	Carolina Barona Jimenez	CBIZ	28.901.836
17	23/09/2026	6PM-6AM	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	IPS COLSUBSIDIO GIRARDOT	Carolina Barona Jimenez	CBIZ	28.901.836
18	24/09/2026	6AM-10AM	JUAN DAVID ABRIL GUERRERO	IPS COLSUBSIDIO GIRARDOT	Carolina Barona Jimenez	CBIZ	28.901.836

Powered by CamScanner