


Productos Hospitalarios S.A.

N.I.T.: 804.016.084-5

 Carrera 23 # 33-39 Barrio Antonia Santos
 Bucaramanga, Santander
 TEL: 7000250
 REGIMEN COMÚN
Factura NO POS**NP28666**

F. Expe.:11/07/2019

F. Venc.:12/07/2019

**SIN QR****ORIGINAL**

Página 1 de 3

 NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
 NO SOMOS AUTORETENEDORES DE RENTA

CLIENTE:	MEDIMAS EPS SAS	N.I.T. O C.C.:	901.097.473
DIRECCIÓN:	CL 52 N 31-89	TELÉFONO:	
CIUDAD:	BOGOTA, D.C.	COND. PAGO:	1 DÍAS
PACIENTE:	ELVIRA MARTINEZ DE LONDONO - CONTRIBUTIVO	Nº DOCUMENTO:	21376581

Descripción	Lote	F. Venc.	Und	Iva	Descuento	Precio	Total
BETAMETASONA 0.05% CREMA CREMA TOPICA D (BETAMETASONA DIPROPIONATO EQUIVALENTE A BETAMETASONA) 0 g INV: INVIMA 2009M-0009231 CUM: 19999832-2	8A789	30/09/2021	1	0%	\$ 0,00	\$ 1.875,00	\$ 1.875,00
CLOTRIMAZOL 1% SOLUCION TOPICA SOLUCION TOPICA B (CLOTRIMAZOL) 1 g INV: INVIMA 2015M-0003828-R1 CUM: 19944764-2	35561	30/05/2019	1	0%	\$ 0,00	\$ 1.050,00	\$ 1.050,00
FUROSEMIDA TABLETAS 40MG TABLETA A (FUROSEMIDA) 40 mg INV: INVIMA 2014 M-004573-R3 CUM: 42216-13	8GC4678A	30/09/2020	15	0%	\$ 0,00	\$ 107,00	\$ 1.605,00
LORATADINA 10 MG TABLETA A (LORATADINA) 10 mg INV: INVIMA 2015M-014625-R2 CUM: 39641-1	8A6873	30/11/2021	10	0%	\$ 0,00	\$ 26,00	\$ 260,00
METFORMINA CLORHIDRATO 850 MG. TABLETAS RECUBIERTAS TABLETA RECUBIERTA A (METFORMINA CD GRANULOS AL 95% (POVIDONA K30. POVIDONA K90. ALMIDON PREGELATINIZADO. CROSPovidona. ESTEARATO DE MAGNESIO). EQUIVALENTE A METFORMINA CLORHIDRATO) 850 mg INV: INVIMA 2009 M-13957-R1 CUM: 19905554-12	8GC4807A	30/10/2021	60	0%	\$ 0,00	\$ 66,00	\$ 3.960,00
ACETAMINOFEN TABLETAS 500MG TABLETA A (ACETAMINOFEN COMPRESION DIRECTA AL 90% 555.56 EQUIVALENTE A ACETAMINOFEN) 500 mg INV: INVIMA 2015M-006528-R3 CUM: 53560-5	8GC3845C	30/08/2021	90	0%	\$ 0,00	\$ 104,00	\$ 9.360,00
BETOPROROL 50 MG TABLETAS TABLETA A (METOPROROL TARTRATO) 50 mg INV: INVIMA 2016M-003666-R2 CUM: 50707-5	180345	30/05/2020	30	0%	\$ 0,00	\$ 2.532,00	\$ 75.960,00
ESOMEPRAZOL 40 MG TABLETAS ENTERICAS TABLETA CON CUBIERTA ENTERICA(GRAJE A) (ESOMEPRAZOL MAGNESICO TRIHIDRATO EQUIVALENTE A ESOMEPRAZOL BASE) 40 mg INV: INVIMA 2016M-0005553-R1 CUM: 19960390-8	9CL0221	30/01/2021	30	0%	\$ 0,00	\$ 191,00	\$ 5.730,00

RESOLUCIÓN FACTURACIÓN: FACTURACION POR COMPUTADOR # 18762009297847 DESDE 23/07/2018 HASTA 23/01/2020 NP HABILITA DEL NO. 1 AL NO. 30000 ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL 4645

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO

NOTA: NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DE NINGUN MEDICAMENTO DE CADENA DE FRIO O CONTROLADOS.

CUENTAS BANCARIAS: BANCO CORPBANCA CTA CTE 229 032 776 - BANCO OCCIDENTE 657 034 583 - BANCOLOMBIA CTA CTE 302 786 049 52

 LEYAT RINCON
 Elaborado Por
 LEIDY JOHANA RINCON CABALLERO
 NIT: 804.016.084-5

Recibí Conforme



Productos Hospitalarios S.A.

N.I.T.: 804.016.084-5

Carrera 23 # 33-39 Barrio Antonia Santos
Bucaramanga, Santander
TEL: 7000250
REGIMEN COMÚN

Factura NO POS

NP28666

F. Expe.:11/07/2019

F. Venc.:12/07/2019



SIN QR

ORIGINAL

Página 2 de 3

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NO SOMOS AUTORETENEDORES DE RENTA

CLIENTE: MEDIMAS EPS SAS

N.I.T. O C.C.: 901.097.473

DIRECCIÓN: CL 52 N 31-89

TELÉFONO:

CIUDAD: BOGOTA, D.C.

COND. PAGO: 1 DÍAS

PACIENTE: ELVIRA MARTINEZ DE LONDONO - CONTRIBUTIVO

Nº DOCUMENTO: 21376581

FLUOXETINA 20 MG TABLETAS TABLETA A (FLUOXETINA CLORHIDRATO 22.360 MG EQUIVALENTE A FLUOXETINA BASE) 20 mg | INV: INVIMA 2015M-0011156-R1 | CUM: 20015903-13

1805001299	30/06/2021	30	0%	\$ 0,00	\$ 32,00	\$ 960,00
------------	------------	----	----	---------	----------	-----------

Valor a Letras:

CIEN CEROMIL SETECIENTOS SESENTA CERO CON CERO PESOS MCTE

Subtotal	\$ 100.760,00
Dcto.	\$ 0,00
Iva 19%	\$ 0,00
Cuotas Moderadora	\$ 0,00
Total	\$ 100.760,00

Observaciones:

RESOLUCIÓN FACTURACIÓN: FACTURACION POR COMPUTADOR # 18762009297847 DESDE 23/07/2018 HASTA 23/01/2020 NP HABILITA DEL NO. 1 AL NO. 30000 ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL 4645

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO

NOTA: NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DE NINGUN MEDICAMENTO DE CADENA DE FRIO O CONTROLADOS.

CUENTAS BANCARIAS: BANCO CORPBANCA CTA CTE 229 032 776 - BANCO OCCIDENTE 657 034 583 - BANCOLOMBIA CTA CTE 302 786 049 52

PRO-H S.A
Levita Rincón
Elaborado Por
LEIDY JOHANA RINCON CABALLERO
NIT 804.016.084-5

Recibí Conforme



Productos Hospitalarios S.A.

N.I.T.: 804.016.084-5

Carrera 23 # 33-39 Barrio Antonia Santos
Bucaramanga, Santander
TEL: 7000250
REGIMEN COMÚN

Factura NO POS

NP28666

F. Expe.:11/07/2019

F. Venc.:12/07/2019



SIN QR

ORIGINAL

Página 3 de 3

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NO SOMOS AUTORETENEDORES DE RENTA

CLIENTE: MEDIMAS EPS SAS

N.I.T. O C.C.: 901.097.473

DIRECCIÓN: CL 52 N 31-89

TELÉFONO:

CIUDAD: BOGOTA, D.C.

COND. PAGO: 1 DÍAS

PACIENTE: ELVIRA MARTINEZ DE LONDONO - **CONTRIBUTIVO**

Nº DOCUMENTO: 21376581

RESOLUCIÓN FACTURACIÓN: FACTURACION POR COMPUTADOR # 18762009297847 DESDE 23/07/2018 HASTA 23/01/2020 NP HABILITA DEL NO. 1 AL NO. 30000 ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL 4645

ESTA FACTURA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO ART. 774 DEL CODIGO DE COMERCIO

NOTA: NO SE ACEPTAN DEVOLUCIONES DE NINGUN MEDICAMENTO DE CADENA DE FRIO O CONTROLADOS.

CUENTAS BANCARIAS: BANCO CORPBANCA CTA CTE 229 032 776 - BANCO OCCIDENTE 657 034 583 - BANCOLOMBIA CTA CTE 302 786 049 52

PRO-H S.A
CALLE 23 # 33-39
BUCARAMANGA
TEL: 7000250
N.I.T.: 804.016.084-5
Elaborado Por:
LEIDY JOHANA RINCON CABALLERO

Recibí Conforme