

Droguerías y Farmacias Cruz Verde S.A.S. NIT. 800 149 695-1
Calle 97 No. 13-14 Piso 1 Bogotá. Colombia PBX 4924860 Fax 4924860
SOMOS RETENEDORES DE IVA
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES - Res. DIAN No. 000041 30-Ene-2014
Res_Fact DIAN No. 18762006083055 de 27/DICIEMBRE/2017 Autonza del -CV4-1 al -CV4-1 000 000
IVA REGIMEN COMUN
ICA ACTIVIDAD ECONOMICA BOGOTA 47731 TARIFA ICA 4 14 X 1000

FACTURA DE VENTA -CV4000000498464 FECHA DE EXPEDICION DD МM AAAA 2018 27 09

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

ORIGINAL

Referencia 10 - 35430-392

				SUCURSAL TIV_CROZ_VERDE_FORTEVEDEA							
SEÑORES				`	COND	ICIONES	DE PAGO	FECHA	DE VENCI	MIENTO	
ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD	SANITAS SA				Créc	lito	Contado	DD	ММ	AAAA	
<u> </u>					x			26	12	2018	
DOCUMENTO DE INDENTIFICACION					No O	RDEN DI	COMPRA	PAG	AR ANTES	DEL	
TIPO NII	No 800251440-6							26	12	2018	
			-					_סס	MM	AAAA	
DIRECCION / SUCURSAL				CIUDAD			TEL	EFONO			
CL 100 11B 67				BOGOTA , COLOMBIA			57-57	71-6466060			
	•										
PRODUCTO DESC	CRIPCIÓN	UDM	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	DESCTO	% IVA	IVA	ĺ	VALOR TO	TAL	
131060 BYDUREON PEN 2MG POLV SU EXENATIDA CUM 20033981-01-		CAJ	1	\$485 800 00	\$0.00	0		\$0 00		\$485 800 00	

Contrato		TOTAL BRUTO	\$485,800 00
Usuario	41572077 - CLARA INES SERRANO DE MORA	~	}
Id Médico Actividad	MEDICAMENTOS SISPRO	DESCUENTOS	\$0 00
Fecha Entrega Autorización	27-AGO-2018 93874626	SUBTOTAL	\$485,800 00
,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,	,	IVA TOTAL	\$0.00
SON CUATROCIE	NTOS OCHENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON 00/100	TOTAL A PAGAR	\$485,800 00
MONEDA CORRIEI	NTE *****		

Si esta factura no es pa	pada dentro del pazo fijado, causará inte Factura por Corr	reses de mora a la tasa máxima legal vigente permitida putador
misor	Firma de quien revisa	Datos de quien recibe a conformidad
laborado por		
eidy Jimenez		Firma
		Nombre
ırma	\cap	No documento de identidad
lombre	<u> </u>	Fecha de Recibido (dd/mm/aaaa)

Documento Suministro de Productos Cruz Verde NIT 800149695 Dispensación Local



CID Remision 815110E - C290002
Local 110 CRUZ_VERDE_PONTEVEDRA
Caja 05 Vendedor JOSE REYNALDO CAMPOS
CARDONA
Fecha Hora 27/08/18 03 07 PM

CONVENIO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD Plan MEDICAMENTOS SISPRÓ

Detaile de Dispensación

Cod Descripcion Unid Can

131060 BYDUREON PEN 2MG POLV
SUSP INY CAJ X 4 KIT (PEN) PL

PZA 4

Se recibe a conformidad

Se recibe a conformidad

COUNTRACT

RECORDER

COUNTRACT

COUNTR

Firma Documento

Usuario CLARA INES SERRANO DE MORA Doc Usuario 41572077 Numero de solicitud 93874626 Numero de entrega 1/1 Medico 900243752

Volante de Autorización Solicitud 93874626

Usuario CLARA SERRANO

Cod

Tipo de identificación CC Doc Usuario 41572077 Hi el de Ingresos Grupo B Regimen REGIMEN CONTRIBUTIVO Cuota Moderadora \$0 Medico 900243752-CENDEM SAS Fecha Notificación 11-08-2018 Fecha Impresion 17/08/18 12 20 PM Fecha Orden Medica 09-08-2018 Convenio EPS SANITAS Plan (10) INTEGRAL Tipo de Atencion MEDICAMENTOS NO POS Numero de Entrega

Desc 10BX041 OCO1 EXENATIDA 2MG POLV INY KIT

Udm

Observacion

SISPRO# RECLAMA EN (CRUZ VERDE MORATO) / / DAS-US AALVAREZ

EXONERADO CUOTA MODERADORA COPAGO

Local CRUZ VERDE Po a Tutelas 110 Valido Por 30 dias Vigencia Desde 09-08-2018 hasta 07-09-2018 17011301 Haron 6064481

Ce	DEM S.A.		(a) GOBIERNO	11	Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD) 2018-08-39 12:11:04				
	Endocrinología		mar a series	0.7		11	Nro. Prescripción		
°00 y N	Aetabolismo S.A	1.5 FORM	MULA MÉDI	CA			201808091630074/62	77	
		2	DATO	OS DEL PREST	ADOR				
opartament.	and the second of the second o		Mencipe			Couigo Habilita	ición (1)		
Modern N. C.C. Nocentanța de Pr	lentificación		I BOSONY CON	Twombre	Frestador de Servi	cov de Salud	JE TABOLISMO S A. CENT	JEM S A.	
000213752 Bireculón: CR 15 A # 77 33		and a six out water have		Letafon 236350	0.4.2				
		And of the later and the control of	,DA	TOS DEL PACIE	NTE				
pocumento de la	dentificación: Pig	ner Apende:	Segue	do Apellido:/ ieA	Primer No SLARA	ombret	Segundo Nom INES	bre	
Número historia Clinica: Dingrástico Principal e 11 Tiagenes Metturos NO 41572077 INSTANCOS PENDENTE, CON			Usuario	Regimen: IBUTIVO		Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO			
		TOOMPUGACIO	DNES MULTIPLES	MEDICAMENTO)S		/		
Tqui destiti Sr	Nondite Menyor Chan Paphe Ferhadolykik	518.A	Via Arinamstra odi	fare green.	In ficaciones Espeçuies	- L'uración Tratamiento	Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nrc / Letras / Unida Farmacéutica	
eropa eropa	LADA SUBSULEMAN ONE DICEMBER DE ORMERANO PROBATO PROBATO PARTAS DE UBERACION	rc.48	U-TAS	1, (H)(TA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	00.00(5)	TOMAR I 145 CADA 12 HORAS	180 / CIENTO OCHENTA / TABLETA	
SUCESIVA	(PAENAYON ING Y POLYCS PARK	PARKIBAL USA	SUBCUTANEA	I SEMANA(S)	SIN INDICACION ESPECIAL	50 DÍA(S)	APLICAR 2 MG SC CADA SEMANA	12 / DOGE / PLUM	
	Taged Misterior	L	- MAC	FESIONAL TRA	TANTE				
Dagranenz, da i Cuerco esta Construcción Esta esta esta esta esta esta esta esta e	DIEGO Presentación es r ESTE	ARMANDO ARMANDO ARMANDO	PERDONIOCI CLINCA VIMENIOLEN ICINA INTERNA 7 2008 331802 2013 Add	O Profile	6 2000/000 05:300M	D- 10	Parla-	99-855F-2B6A-6BB	

de	ntro Nacional Endocrinolog Ietabolismo S	ía	© GOBICRN MULA MÉDI		OMBIA		Fecha y Hora de Expedi 2018 08-09 12 11:04 Nro. Prescripción 20180809163007466.		
			The second second second second	OS DEL PR	ESTADOR				
Departamenti 3066 (A. d. c.		Z	Municipier BOSQ1/CD 3.			Codigo Habilita 1000 1947601	ación	/	
Documento de Id	entificación.				mbre Prestador de Serv		NETABOLISMO S.A. CEN	DEM S.A.	
Dirección: Kil 15 A r 77 33	/				H-Hours 16350 ?				
	/	man green over yet points over comment on contra	DA	TOS DEL P	ACIENTE			0.7 4 5 9 9 9 9	
Documento de Id CC41578077	entificación: P	Siner Apelido** SERRANO	Segur Lift ac	ido Apellido: SPA	Primer No CLARA	Primer Nombre CLARA		Segundo Nombre:	
41572977		INSULINODE	o Principal ETES MELLITUS NO EPENDIENTE, CON CIONES MULTIPLES		uario Regimen; ontributivo		Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO		
				MEDICAME	NTOS				
Tga. seksta ön	Northe Medical Endi- Fama Famackias	a same	Via Admarestra est	Frequênc Ar a estra		Duración Tratamiento	Recomendaciones	Cantidades Farmacéulicas Nrc / Letras / Unida Farmacéulica	
SLUTE SIVA	CAPING RECEIVA MAGINA MEETICA MINA CLOPHICITATIO 1000MEAT 1491ETAS RE LIBERACION MODIFICADA		URAL	Turneras)	SIN INDICACION ESPECIAL	90 DIA:S)	TOMAR 1 FAG CADA 12 FORAS	180 / CIENTO OCHENTA / TABLETA	
SUCESIVA	PARA PECONSTITUTE	2 NPLIGRAU 3.51	SUBCUTANEA	I SEMANA(S	SIN INDICACION ESPECIAL	90 DIA(S)	APLICAR 2 MG SC GADA SEMANA	12 / DOCE / PLUN	
	/		OTH AC	FESIONAL	TRATANTE				
Documents de let Commonty Linguista (Malesta 4. 1972 de copenations)	DIEGO	ARMANDO NENDOCRINOLOGIA NENDOCRINOLOGIA	PERDOMOS PERDOMOS CUNCAY MENDOSA CUM INTERNA 7 2008 37/802/018 AR	o %	Diego	D- Fire	2000-	• P	

Centro Nacional de Endocrinología y Metabolismo S.A.S - CENDEM S.A.S • Carrera 16.A Nº 77-33 El Lago • Bogotá D.C PBX: 742 5088 • Fax: 236 3803 • cendemsaadmon@gmail.com

Bydereron