

**FACTURA DE VENTA**
-CV4000000499645

FECHA DE EXPEDICION		
DD	MM	AAAA
27	09	2018

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

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 18762008083055 de 27/DICIEMBRE/2017 Autoriza del -CV4-1 al CV4-1 000 000
IVA REGIMEN COMUN
ICA ACTIVIDAD ECONOMICA BOGOTA 47731 TARIFA ICA 4,14 X 1000

Referencia 28 - 35434-60


Sucursal 312_CRUZ_VERDE_JUMBO_YOPAL

ORIGINAL

SEÑORES ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SA		CONDICIONES DE PAGO		FECHA DE VENCIMIENTO				
		Crédito	Contado	DD	MM	AAAA		
		X		26	12	2018		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION TIPO NIT No 800251440-6		No ORDEN DE COMPRA		PAGAR ANTES DEL				
				26	12	2018		
				DD	MM	AAAA		
DIRECCION / SUCURSAL CL 100 11B 67		CIUDAD BOGOTA , COLOMBIA			TELEFONO 57-571-6466080			
PRODUCTO 105079	DESCRIPCIÓN QUETIAPINA 25MG TAB INST CAJ X 30 MK PA QUETIAPINA CUM 18995113-08-0N05AH04	UDM TAB	CANTIDAD 30	VALOR UNITARIO \$125 00	DESCTO \$0 00	% IVA 0	IVA \$0 00	VALOR TOTAL \$3 750 00

Contrato 030010000000001144052000010	TOTAL BRUTO	\$3,750 00
Usuario 15240393 - KASSEN HACHEM MOHAMED	DESCUENTOS	\$0 00
Id Médico 800251440 - E P S SANITAS	SUBTOTAL	\$3,750 00
Actividad MEDICAMENTOS COMITÉ	IVA TOTAL	\$0 00
Fecha Entrega 14-SEP-18		
Autorización 94723573		
SON TRES MIL SIETE CIENTOS CINCUENTA PESOS CON 00/100 MONEDA CORRIENTE	TOTAL A PAGAR	\$3,750 00

Si esta factura no es pagada dentro del plazo fijado, causará intereses de mora a la tasa máxima legal vigente permitida
Factura por Computador

Emisor Elaborado por Juan Duarte Firma _____ Nombre _____	Firma de quien revisa  Firma _____ Nombre _____	Datos de quien recibe a conformidad Firma _____ Nombre _____ No documento de identidad _____ Fecha de Recibido (dd/mm/aaaa) _____
---	---	---



**DOCUMENTO DE SUMINISTRO DE
PRODUCTOS**

CRUZ VERDE S A S
NIT 800,149,695
Carrera 13 A No 96 83 Piso 6

Documento 312-116342
Secuencia 58211257
Fecha y Hora 14/09/2018 05 26 PM
Vendedor Albarracin Maldonado Maribel
Sucursal 312_Cruz_Verde_Jumbo_Yo
Direccion carrera 29 # 14-47 unicentro

Cliente Entidad Promotora De Salud
Actividad MEDICAMENTOS COMITE
Afiliado 15 240 393
Nombre Kassen Hachem Mohamed
Contrato 03001000000000114405200
Medico E P S Sanitas

CODIGO	DESCRIPCION	UNIOPER	CAN
105079	Quetiapina 25mg Tab Inst Caj X 30 Mk Caj X 30	Tableta	30

FIRMA DEL USUARIO

Cruz Verde



DOMICILIOS 24 HORAS
TEL. 4865000 BOGOTA
018000 810 5455 NACIONAL

DROGUERIAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE SAS
NIT 800 149 695-1
Regimen Comun
Somos Grandes Contribuyentes Segun
Resolucion No 000076 Dic 01 de 2016

Calle 97 N 13 - 14 Bogota
PBX 4924860
Agente Retenedores de IVA e ICA

FACTURA DE VENTA

FACTURA Nro A312 112449
SECUENCIA 112449
NRO TICKET 67029
FECHA Y HORA 14-09-2018 17 27 22
CAJERO MARIBEL ALBARRACIN MALDONADO
CIUDAD YOPAL
CAJA Nro 1
CLIENTE MOHAMED KASSEN HACHEM
IDENTIFICACION 15240393
CONVENIO Cuota Moderadora
PLAN 422037
DIRECCION
TELÉFONO
CELULAR

DETALLE DE VENTA

DESCRIPCION	CANT	VALOR
-CUOTA MODERADORA EPS	1	0%
SAN	INTANGIBLE	3 000
TOTAL SIN REDONDEO		3 000
REDONDEO		0
TOTAL FACTURA		3 000

DETALLE DE IMPUESTOS

DETALLE	V/R COMPRA	BASE/IMP	IMP
0%	3 000	3 000	0

DETALLE DE PAGOS

FORMA	BANCO	Nro	VALOR
Efectivo			3 000

312 DROGUERIA CRUZ VERDE JUMBO YOPAL
312 Carrera 29 # 14 - 47 YOPAL
ACTIVIDAD ECONOMICA ICA 202
Tarifa 3 5

Autorizacion DIAN 18762007251913 de 07/03/18
Autoriza facturacion por maquina
registradora POS desde
A312 100001 hasta el A312 200000

EN CRUZ VERDE SOMOS EXPERTOS EN AHORRO
TU AHORRO HOY FUE DEL. 0 0% EQUIVALENTE A. 0
COP.

RESERVOIRIO DE FARMACOS

Fecha: Agosto 29/2018
 Nombre del paciente: Mohamed Kassem Hachem
 Edad: 38 años
 Número de identificación: 15240393
 Dirección: Sandinos de Aragua Calle D-1

RESERVOIRIO DE FARMACOS

- 1) Acido acetil salicilico 100 mg + 30
Tomar 1 tableta / dia
- 2) Quetiapina 150 mg + 30
Tomar 1 tableta / dia
- 3) Memantina 10 mg tab + 90
Tomar 1 tableta c/ 8 horas
- 4) Esomeprazol capston 20 mg + 30
Tomar 1 capston al dia
- 5) Acido Valproico Inip 250 mg + 3 fees
Tomar 5cc vo c/ 24 horas
- 6) Furosemida 40 mg tableta + 30
Tomar 1 tab / dia
- 7) Enalapril 20 mg tableta + 60
Tomar 1 tableta c/ 12 horas

Dr. Secullas ECV
 Aboliver
 HPA

Veronica Gonzalez

CÓDIGO:	DM20-AM-FT005	DOMISALUD DEL LLANO S.A.S.
Ver. 1.0	Jun / 2016	PROCEDIMIENTO DE ATENCIÓN MÉDICA
Página:	Página 1 de 1	FORMATO DE FORMULA MÉDICO



Fecha: Ago 10 29/2018
 Nombre del paciente: Mohamed Kassem Hachem
 Edad: 88 años
 Numero de identificación: 15240393
 Dirección: Senderos de Arauca Casa D1

- SS Valoración Medicina General + 1
 Periclitación 1 vez / mes
- SS Terapia Fisioterapia Periclitación + 20
 de 60 minutos
- SS Terapia Ocupacional + 20
 Periclitación de 60 minutos
- SS Terapia de lenguaje + 20
 Periclitación de 30 minutos
- SS Exámenes 24 horas Lunes a Domingo + 1
 No Secuelas ECV Isquémico + Alzheimer
 Hipertensión Arterial Crónica

Alexandra González

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

Hoja 1 de 1

No Autorización	94723573	Fecha Notificación	31/08/2018		
Producto	EPS	Nit	800251440	Código	EPS
Plan	REGIMEN CONTRIBUTIVO	Sucursal Radicación	SERVICIOS MEDICOS TUTELAS-EPS	Ciudad	YOPAL
Telefono	6466060	Fecha Orden Médica	29/08/2018		

SEÑORES:

800149695 DROGUERIAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE S A S YOPAL

Habilitación	800149695K5	Teléfono	3175738878		
Dirección	DROGUERIAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE S A S YOPAL	Ciudad	YOPAL	Departamento	CASANARE

SIRVASE PRESTAR A NUESTROS USUARIOS

Contrato	1144052	Número	15240393	Nombre	MOHAMED KASSEN HACHEM
Tipo de Identificación	CC	Antigüedad	69 SEMANAS		
Fecha de Nacimiento	20/01/1929	Nivel de Ingresos	GRUPO A		
Clase Usuario	POS	Ciudad	YOPAL	Departamento	CASANARE
Dirección	CARRERA 23 # 7 - 58 BARRIO SAN MARTIN				
Tel. Residencia	6340422	Tel. Opcional	6340422	Correo electronico	

REMITENTE

900778518 DOMISALUD DEL LLANO SAS

Habilitación	850010380601	Teléfono	3118113529
--------------	--------------	----------	------------

DETALLE DEL SERVICIO

Servicio	MEDICAMENTOS				
Diagnóstico	F009			Origen	ENFERMEDAD GENERAL
Tipo de Atención	MEDICAMENTOS NO POS	Cama		Guía	
Tipo de Orden Médica	AGUDO	Número de entrega	1	Tipo de Recobro	TUTELA

MEDICAMENTOS AUTORIZADOS

Código	Medicamento	Unidad de Medida	Cantidad	Forma de Dispensación
N05AH0413C03	QUETIAPINA 25MG TAB	MG	30	TABLETA

OBSERVACIONES

OBSERVACIÓN MEDICAMENTO NO POS
INFORMACION ADICIONAL

OBSERVACIÓN OBSERVACION DE TEXTO
INFORMACIÓN ADICIONAL TUT RECOBRABLE JUZGADO QUINTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONOCIMIENTO DE BARRANQUILLA FF 27/10/2016 // FOM 29/08/2018 UNICA ENTREGA ORDENA DR GONZALEZ

OBSERVACIÓN OBSERVACION DE TEXTO
INFORMACIÓN ADICIONAL DX ALZAHIMER , SECUELAS DE ACV

CUOTA MODERADORA	3000
CANTIDAD BONOS	0
COBERTURA USUARIO	

Autorizado Por	LEIDY JOHANNA FRANCO MALAMBO
Cargo	NIVEL 1 (FUNCIONARIO NIVEL BASICO)
Telefono	6466060

VALIDO POR	30 Dias	DESDE	29/08/2018	HASTA	27/09/2018
------------	---------	-------	------------	-------	------------

COPIA 1

Recibido

Formulario