

JUZGADO PRIMERO DE FAMILIA DE EJECUCIÓN DE
SENTENCIAS DE BOGOTÁ.

Juzgado de origen: 06 de Familia de Bogotá.

**EJECUTIVO DE ALIMENTOS
ANEXOS**

DEMANDANTE

PAOLA ANDREA MARTINEZ NAGLES

DEMANDADO

ANDRES DAVID MENDEZ CORTES

CUAERNO 3

No. RADICADO

2010-1174

6
2010-1174

PROCESO

Nº

2010-1174

DOCUMENTOS

ANEXOS

LIQUIDACIÓN

CREDITO

#1

2

EDUCACIÓN
AÑO LECTIVO
2012 - 2013



COLEGIO ROCHESTER, CON APROBACION OFICIAL PARA LOS NIVELES DE PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA ACADÉMICA, MEDIANTE RESOLUCIÓN N° 1905 DE OCTUBRE 17 DE 2012 DE LA SECRETARIA DE CHIA, CUNDINAMARCA, NOTARIA N° 69 PARA AUTENTICACIÓN

NIT. 900.509.89-7

CERTIFICA

Que la señora **PAOLA ANDREA MARTINEZ NAGLES** identificada con documento de identidad No. **62.350.785**, canceló durante los periodos correspondientes desde el año 2010 al 2014 los siguientes costos educativos, por concepto de educación del alumno **JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ**.

2010-2011 Matrícula	\$ 1.804.323	\$ 16.943.720
Cuotas de Pensión, alimentación y transporte. (Agosto a Mayo)		
2011-2012 Matrícula	\$ 1.877.121	\$ 17.075.180
Cuotas de Pensión, alimentación y transporte. (Agosto a Mayo)		
2012-2013 Matrícula	\$ 2.184.890	\$ 18.073.010
Cuotas de Pensión, alimentación y transporte. (Agosto a Mayo)		
2013-2014 Matrícula	\$ 2.338.314	\$ 19.543.830
Cuotas de Pensión, alimentación y transporte. (Agosto a Mayo)		
TOTAL:	\$ 79.837.388	

Para constancia, se firma la presente certificación en la ciudad de Chia el 18 de Junio de 2015.

ORLANDO FETECUA HERNANDEZ
Contador Público
Colegio Rochester

[Handwritten signature]



FUNDACIÓN EDUCATIVA ROCHESTER
NIT: 900 509 589 - 7

27 November 2012

Extracto de cuenta de:

Alumno MENDOZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN, Código 08083, SEGUNDO C

Teléfono 6136273 Teléfono alterno 6112190

Dirección CARRERA 56 A N° 137 B - 60 APTO 208 BL 2

Ciudad BOGOTÁ

Saldo

DICIEMBRE	PENSIÓN ALUM ANTIGUO	\$ 1.103,300
DICIEMBRE	ALMUERZO	\$ 277,000
DICIEMBRE	MEDIAS NUEVAS	\$ 72,000
DICIEMBRE	TRANSPORTE	\$ 295,000
DICIEMBRE	GESTION AMBIENTAL Y TECNO	\$ 60,000
DICIEMBRE	Total a pagar del mes	\$ 1.807,300
Total nuevos cargos		\$ 1.807,300
GRAN TOTAL A PAGAR		\$ 1.807,301
ANTES DEL 10-NOV-2012		

En seguimiento a las comunicaciones enviadas desde el inicio del año escolar sobre la nueva forma de pago de pensiones se les recuerda que el Colegio Rochester NO TIENE CONVENIO CON DAVIVIENDA.

Los pagos de mensualidades se podrán realizar de alguna de las siguientes maneras:

1) Pago a través del portal de pagos PSE con el código del estudiante en la dirección:

https://www.psepagos.com.co/L_rochester

2) Pago en cualquier Banco de Bogotá con formulo de consignación con el Código del estudiante como referencia de pago. Cuenta de ahorros 085218527.

3) Para pagos después del día 30 del mes, debe acercarse personalmente a la tesorería del colegio para la liquidación y pago de la deuda. La deuda se debe cancelar dentro de los primeros 10 días del mes siguiente, para evitar reporte ante entidades de riesgo.

FOlio
Nº 02

4

Señora:
PAOLA MARTINEZ
E.S.M.

Por medio de la presente les estoy enviando los pagos realizados en el 2012 y 2013 de Juan Sebastián Méndez Martínez.

Estudiante: Juan Sebastián Méndez Martínez
Año: 2012
Instructor: Academia Musical Piccolo

MES	VALOR	MATRICULA
FEVERO	250.000,00	250.000,00
MARZO	250.000,00	
ABRIL	250.000,00	
MAYO	250.000,00	
JUNIO	250.000,00	
AGOSTO	0,00	
SEPTIEMBRE	250.000,00	
OCTUBRE	250.000,00	
NOVIEMBRE	250.000,00	
DICIEMBRE	250.000,00	
TOTAL		2.175.000,00

Estudiante: Juan Sebastián Méndez Martínez
Año: 2013
Instructor: Academia Musical Piccolo

MES	VALOR	MATRICULA
FEVERO	250.000,00	250.000,00
MARZO	250.000,00	
ABRIL	250.000,00	
MAYO	250.000,00	
JUNIO	250.000,00	
AGOSTO	195.000,00	
SEPTIEMBRE	250.000,00	
OCTUBRE	250.000,00	
NOVIEMBRE	250.000,00	
DICIEMBRE	130.000,00	
TOTAL		2.485.000,00

Academia Musical Piccolo
DIRECTORA

Atentamente,
Isabel Marganta Irsamí Barreto

FOUO
Nº 03

FAVOR ENVIAR CONSIGNACION DATOS COMPLETOS - CANADA - ADMINISTRACIÓN DE RECIBOS DE CASH OFFICIAL ASIGNADO

NOMBRE TITULAR: CLUB DEPORTIVO FAIR PLAY
ANOTAR: NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL JUGADOR - CONCEPTO DE PAGO
NUEVOS FAVOR REPORTAR FECHA NACIMIENTO - CONCEPTO DE PAGO
FAVOR ENVIAR CONSIGNACION-DATOS COMPLETOS

PARA REALIZAR PAGOS FAVOR CONSIGNAR
DAVIVIENDA CTA. AHR. + No. 00630 120 5339

PARA REALIZAR PAGOS FAVOR CONSIGNAR

UNIFORMES			
NUEVOS KIT OFICIAL: 2 CAMIS+PANT+MEDIAS	\$ 150,000		
ANTIGUOS OFICIAL: CAMIS + PANTAL + MEDIAS	\$ 97,000		
CAMISETA / PANTALONETA ENTRENAMIENTO LIGA	\$ 30,000		
KIT ARQUERO - 2 cam-1 pant-1 pant-med	\$ 160,000		
UNIFORME CHIEFS (particular)	\$ -		
SUDADERA AZUL	\$ 120,000		
MEDIAS	\$ 12,000		

UNIFORMES

ENTRENAMIENTO PERSONALIZADO		
TEAM LION/HERO (Personalizado)		
\$ 280,000		

TEAM LION/HERO (Personalizado)

MATRICULA ANTIGUOS	\$				
MATRICULA NUEVOS	\$	97,000			
BENEFICIO DEL 01 AL 05 DEL MES	\$	100,000			
BIMESTRE	\$	180,000	\$	170,000	6%
SEMESTRE	\$	540,000	\$	400,000	26%

MATRICULA NUEVOS - KIT	\$	150,000			
MATRICULA ANTIGUOS	\$	97,000			
MENTUALIDAD	\$	115,000			
BENEFICIO DEL 01 AL 05 DEL MES	\$	210,000	\$	105,000	
BIMESTRE	\$	630,000	\$	200,000	3%
SEMESTRE	\$	1,800,000	\$	480,000	24%

ACADEMY - ESCUELA DE FORMACION

TARIFAS AÑO 2.013

LIGA - DIVISIONES MENORES

TARIFAS AÑO 2013	
PARA FORMAR PARTE DEL CLUB DEBES: Hacer académicamente, presentando tus notas cada periodo Ser ejemplar en tu casa y obedecer a tus padres No estar groseros y estar libre de vicios Puntualidad y asistencia Buen comportamiento y actitud en los entrenamientos Principios y valores que enseñamos deben practicarse	REQUISITOS INSCRIPCION: 1.- Pago de matrícula y mensualidad 2.- Diligenciar Registro Inscrición 3.- Fotocopia: Documento Identidad y Carnet Salud -EPS- 4.- 3 fotos documento 3X4 5.- Certificado Médico Práctico Deportivo 6.- Inexistencia es válida únicamente si incapacitación médica certificada (Fidejatura)

PARA FORMAR PARTE DEL CLUB DEBES:

Leer académicamente, presentando tus notas cada periodo
 Ser eficiente en tu casa y obedecer a tus padres
 No decir groserías y estar libre de vicios
 Puntualidad y asistencia
 Buen comportamiento y actitud en los entrenamientos
 Principios y valores que enseñamos deben practicarse

REQUISITOS INSCRIPCION:

- 1.- Pago de matrícula y mensualidad
- 2.- Diligenciar Registro Inscripción
- 3.- Fotocopiar: Documento Identidad y Carnet Salud -EPS-
- 4.- 3 Fotos documento 3x3

Rediara (Incorporated Medical Certificate)

* OFICINA: CARRERA 15 No.124-91 OFC. 507 EDF. SUPER CENTRO - TEL. 612 2639 CEL. 321 209 2043
 HORARIO ATENCION OFICINA: LUNES A VIERNES DE 9:00 AM. A 1 PM. - 2 A 5 PM.
 ACADEMY - SABADOS de 8am. A 10 am. Y de 10 am. A 12 m.: SEDES 1 -
 ENTRENAMIENTOS LIGA: SEDE 1.- ZION 116 - PARQUE ALAMBRAS CIL 116 CON AVD. C
 SEDE 2.- ZION 147 - AVD. BOYACA CIL 147 - SOCCER 147
 SEDE 3.- ZION 200 - CIL 213 CRA. 96 - Paradero la Inmocuidda -

Síguenos: www.facebook.com/CDFairPlay

WWW.CDSAIRPLAY.COM

NIT.900.139.761-1 PERSONERIA JURIDICA No.280 RECONOCIMIENTO DEPTIVO IDMD No.543
WWW.COPIARPA.COM

CLUB DEPORTIVO LA PAZ

FOLIO
 No. 04

= 100.091 \$

©

Estudo de Fatores / Fev 2013

FOI0
N2Q5

2 mensajes

3 de abril de 2013, 13:29

Saludos,

Quedo atenta a la confirmación.

Código del niño: 1664

Tienes disponible talla 10?

NOVENA C (Professor Yair).

Adjunto envío la consignación del uniforme de arquero de mi hijo Juan Sebastian Méndez de la categoría

Martha buenas tardes,

[illegible]

mail - Consignación mes abril y Liga



70

https://mail.google.com/mail/u/0/?ui=2&ik=2&as0f21cd&view=pt&q=

Consignación mes abril y Liga
FOLIO Nº 08

Paola A. Martínez N. <polimartinez78@gmail.com>
26 de abril de 2013, 15:54

Martha buenas tardes,
Adjunto envío consignaciones correspondientes a la mensualidad del mes de abril de mi hijo y el valor correspondiente a la participación en el torneo.

Saludos,

Paola Martínez

Alumno: Juan Sebastian Mendez Martinez
Codigo 1664
Categoría Decima

FORMATO DE TRANSACCIONES

CLASE DE PRODUCTO / SERVICIO
CREDITO LOCAL
CREDITO NACIONAL
CREDITO EXTERNO
CREDITO INTERNO
CREDITO EXTERNO
CREDITO INTERNO
CREDITO EXTERNO
CREDITO INTERNO

FECHA DE TRANSACCION (AAAA-MM-DD)
26 ABR 2013

PAOS DIVIDIDOS TABLITA DE CREDITO
TOTAL \$ 115.000

TRANSACCION A
CREDITO LOCAL
CREDITO NACIONAL
CREDITO EXTERNO
CREDITO INTERNO
CREDITO EXTERNO
CREDITO INTERNO
CREDITO EXTERNO
CREDITO INTERNO

NOTA: Debe Devolverse antes de la fecha de vencimiento de la factura, por lo tanto, no debe ser devuelto a la empresa emisor de la factura.

PROCESADO
26 ABR 2013

DAVIVIENDA
CARTERA EN DOLARES \$ 115.000

NO PRODUCTO / REFERENCIA
(92) 00100862755625

CLIENTE -
Juan Sebastian Mendez Martinez

$$\text{PO}_4\text{N}^2\text{O}_4$$



Foto
Nº 10
12

RE: Consignación_mes_abril_y_Liga

1 mensaje

administracion@cdfairplay.com <administracion@cdfairplay.com>
Para: "Paola A. Martinez N." <polimartinez78@gmail.com>

Reciba un cordial saludo de su Club Deportivo Fair Play:

Juan Sebastian Mendez Martinez
PAZ Y SALVO A ABRIL 30-2013 RECIBO CAJA 9804
LGA BOGOTA X 150.000 RECIBO CAJA 9805

Mil gracias Bendiciones
Cordialmente,

Martha Hurtado
Dpto. Cartera

PAGOS UNICAMENTE DAVIENDA cuenta ahorros 00630 120 5339
UNIFORMES Llamar 612 26 39 - 321 209 2043, para reclamarlo informe su # de Recibo de caja.
Este correo es institucional exclusivo del Departamento de Cartera C.D.F.P., puede imprimirlo como soporte.

----- Original Message -----

Subject: Consignación_mes_abril_y_Liga
From: "Paola A. Martinez N." <polimartinez78@gmail.com>
Date: Fri, April 26, 2013 1:54 pm
To: administracion@cdfairplay.com

Martha buenas tardes,

Adjunto envío consignaciones correspondientes a la mensualidad del mes de abril de mi hijo y el valor correspondiente a la participación en el torneo.

Saludos,

Paola Martinez

Alumno: Juan Sebastian Mendez Martinez
Codigo 1664
Categoría Decima



Paola A. Martinez N. <polimartinez78@gmail.com>

administracion@cdfairplay.com <administracion@cdfairplay.com>
Para: Paola Andrea Martinez <polimartinez78@gmail.com>

28 de mayo de 2013, 10:09

Reciba un cordial saludo de su Club Deportivo Fair Play:

Código jugador: 1664-Juan sebastian mendez martinez
cong. mayo27 x 110.000-abono a mayo sido x pagar \$5.000- recibo caja 10160

le recuerdo que la mensualidad llega es de \$ 715.000.-

*Mill gracias Bendiciones
Cordialmente,*

Martha Hurtado
Dpto. Carrera

Cualquier inquietud (Cartera) favor comunicarse directamente Martha Hurtado - Dpto. Cartera. Email: administracion@cdfairplay.com - tel., 612 2639 - o en nuestra oficina.

NOTA:

PAGOS ÚNICAMENTE DAVIENDA cuenta ahorros 00630 120 5339

Recibo de caja.

Recibo de caja.

Este correo es institucional exclusivo del Departamento de Cartera C.D.F.R., puede imprimirlo como soporte.

[illegible]

**EDUCACIÓN
AÑO LECTIVO
2013 - 2014**



COLEGIO ROCHESTER, CON APROBACION OFICIAL PARA LOS NIVELES DE PREESCOLAR, BASICA Y MEDIA ACADÉMICA, MEDIANTE RESOLUCIÓN N° 1905 DE OCTUBRE 17 DE 2012 DE LA SECRETARIA DE CHIA, CUNDINAMARCA, NOTARIA N° 69 PARA AUTENTICACION.

NIT. 900.509.89-7

CERTIFICA

Que la señora **PAOLA ANDREA MARTINEZ NAGLES** identificada con documento de identidad No. **52.350.785**, cancelo durante los periodos correspondientes desde el año 2010 al 2014 los siguientes costos educativos, por concepto de educacion del alumno **JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ**.

2010-2011 Matricula	\$ 1.801.323	Quotas de Pensión, alimentación y transporte. (Agosto a Mayo)	\$ 16.943.720
2011-2012 Matricula	\$ 1.877.121	Quotas de Pensión, alimentación y transporte. (Agosto a Mayo)	\$ 17.075.180
2012-2013 Matricula	\$ 2.184.890	Quotas de Pensión, alimentación y transporte. (Agosto a Mayo)	\$ 18.073.010
2013-2014 Matricula	\$ 2.338.314	Quotas de Pensión, alimentación y transporte. (Agosto a Mayo)	\$ 19.543.830
TOTAL:		\$ 79.837.388	

Para constancia, se firma la presente certificación en la ciudad de Chia el 18 de Junio de 2015

[Signature]
ORLANDO FETCUA HERNANDEZ
Contador Público
Colegio Rochester

F040
N° 12

FUNDACIÓN EDUCATIVA ROCHESTER

NIT: 900 509 589 - 7

RECIBO DE PAGO EN BANCOS N°

MA1304-08083

ACTIVIDAD COMERCIAL 8000 TASA FISCAL 0.17% NO RESPONSALE DEL IVA

COLEGIO ROCHESTER



BOGOTÁ

Fecha:

2013/07/03

Nombre:

MARTÍNEZ MANCERA OMAR RICARDO

C.C.:

3182928

Dirección:

CR 56A #137B - 60 APTO 208 BLOQUE 2

Teléfono:

6136273

Alumno:

MÉNDEZ MARTÍNEZ JUAN SEBASTIÁN

Código:

08083

Grado:

TERCERO

Valor a Pagar	Valor Dcto	% Dcto	Valor
\$ 1,293,314	\$ 0	0	\$ 1,293,314
\$ 475,000	\$ 0	0	\$ 475,000
\$ 210,000	\$ 0	0	\$ 210,000
\$ 49,000	\$ 0	0	\$ 49,000
\$ 21,000	\$ 0	0	\$ 21,000
\$ 210,000	\$ 0	0	\$ 210,000
\$ 21,000	\$ 0	0	\$ 21,000
\$ 210,000	\$ 0	0	\$ 210,000
\$ 80,000	\$ 0	0	\$ 80,000
TOTAL A PAGAR			\$ 2,338,314.00

Nota: Si el estudiante, una vez matriculado en el COLEGIO ROCHESTER se retira antes de la fecha de iniciación de clases del año escolar 2013-2014, se le devolverá el 50% del valor de la matrícula y el valor de los otros costos pagados. Si el estudiante se retira después de iniciadas las clases, no habrá lugar a devolver suma alguna del valor de la matrícula, y se le devolverá lo pagado por otros conceptos de costos proporcionalmente al tiempo de permanencia en EL COLEGIO.

Aceptada,

Padre

C.C.

Acudiante

C.C.

Padre
C.C. 2310795

FOLIO
N° 13

76

6+



COLEGIO ROCHESTER, CON APROBACION OFICIAL PARA LOS NIVELES DE PREESCOLAR, BASICA Y MEDIA ACADEMICA, MEDIANTE RESOLUCION N° 1905 DE OCTUBRE 17 DE 2012 DE LA SECRETARIA DE CHIA, CUNDINAMARCA, NOTARIA N° 69 PARA AUTENTICACION

NIT. 900.509.89-7

CERTIFICA

Que la señora PAOLA ANDREA MARTINEZ NAGLES identificada con documento de identidad No. 52.350.785, cancelo durante el año escolar 2013-2014 los siguientes costos educativos, por concepto de educacion del alumno JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ.

Pagos con Matricula

\$ 1.293.314	Matricula
\$ 475.000	Bibliobanco
\$ 21.000	Carnet
\$ 210.000	Sistemizacion
\$ 210.000	Salidas Pedagogicas
\$ 49.000	Seguro Accidentes
\$ 80.000	Anuario
Total	
\$ 2.338.314	
(Ingreso Recibido para Terceros)	

Pagos Mensuales

\$ 11.639.830	Cuotas de Pensión (Agosto a Mayo)
\$ 3.250.000	Cuotas de Transporte (Agosto a Mayo)
\$ 4.030.000	Cuotas de Alimentación (Agosto a Mayo)
\$ 624.000	Cuotas de Gestión Ambiental (Agosto a Mayo)
Total	
\$ 19.543.830	

TOTAL: \$ 21.882.144

Para constancia, se firma la presente certificación en la ciudad de Chia el 18 de Junio de 2015.

ORTANDO FETECUA HERNANDEZ
Contador Público
Colegio Rochester

[Handwritten signature]

Factura No.	Fecha	CONCEPTO	Valor facturado.	% desc.	Valor descuento.	Ansipto	Saldo
1401-00001	01/01/14	CARNET	€ 21.000	0,0	€ 0	€ 0	\$ 0
1401-00001	01/01/14	PENSION ALUM ANTIGUO	€ 1.163.983	0,0	€ 0	€ 0	\$ 0
1401-00001	01/01/14	ALMUERZO	€ 326.000	0,0	€ 0	€ 0	\$ 0
1401-00001	01/01/14	MEDIAS NUEVAS	€ 77.000	0,0	€ 0	€ 0	\$ 0
1401-00001	01/01/14	TRANSPORTE	€ 325.000	0,0	€ 0	€ 0	\$ 0
1401-00001	01/01/14	GESTION AMBIENTAL Y	€ 82.400	0,0	€ 0	€ 0	\$ 0
1401-00001	01/01/14	GESTION AMBIENTAL Y	€ 82.400	0,0	€ 0	€ 0	\$ 0
1401-00001	01/01/14	ESCUELA PREDEPORATIVA	€ 280.000	0,0	€ 0	€ 0	\$ 0
1401-00001	01/01/14	ESCUELA PREDEPORATIVA	€ 280.000	0,0	€ 0	€ 0	\$ 0
1401-00001	01/01/14	PENSION ALUM ANTIGUO	€ 1.163.983	0,0	€ 0	€ 0	\$ 0
1401-00001	01/01/14	ALMUERZO	€ 326.000	0,0	€ 0	€ 0	\$ 0
1401-00001	01/01/14	MEDIAS NUEVAS	€ 77.000	0,0	€ 0	€ 0	\$ 0
1401-00001	01/01/14	TRANSPORTE	€ 325.000	0,0	€ 0	€ 0	\$ 0
1401-00001	01/01/14	GESTION AMBIENTAL Y	€ 82.400	0,0	€ 0	€ 0	\$ 0
1401-00001	01/01/14	PENSION ALUM ANTIGUO	€ 1.163.983	0,0	€ 0	€ 0	\$ 1.152.783
1401-00001	01/01/14	ALMUERZO	€ 326.000	0,0	€ 0	€ 0	\$ 326.000
1401-00001	01/01/14	MEDIAS NUEVAS	€ 77.000	0,0	€ 0	€ 0	\$ 77.000
1401-00001	01/01/14	TRANSPORTE	€ 325.000	0,0	€ 0	€ 0	\$ 325.000
1401-00001	01/01/14	GESTION AMBIENTAL Y	€ 82.400	0,0	€ 0	€ 0	\$ 62.400
1401-00001	01/01/14	PRIMERAS COMUNICACIONES	€ 350.000	0,0	€ 0	€ 0	\$ 350.000
1401-00001	01/01/14	ESCUELA PREDEPORATIVA	€ 380.000	4,0	€ 11.200	€ 0	\$ 268.800

79

FOUO
Nº 16

DAVIVIENDA

NIT. 860.034.313-7

Acreditado Cliente
OMAR RICARDO MARTINEZ MANCERA
KR 56 A 137 B 80 AP 208
BOGOTA D.C. DISTRITO CAPITAL
COLOMBIA

INFORMACION DE SU PAGO	
Periodo liquidado	OCT.11 /13-NOV.08 /13
Paguros antes de	DIC.03 /13
Pago minimo	2,473,199
Pago total	4,415,495
Saldo en mora	0

RESUMEN DE SU TARJETA	
Saldo anterior	4,978,374
Consumos mes	2,018,847
Intereses corrientes	51,272
Intereses de mora	0
Cuota manejo	0
Otros Cargos	0
Pagos Mes	2,831,000
Saldo Total	4,415,495

CUPO DE SU TARJETA	
Total	40,100,000
Disponible	35,684,505



Entre el 1 y 30 de Noviembre de 2013, disfruta a 12 meses sus compras con las Tarjetas de Crédito Davivienda en Electrodomésticos Mansión y cotenga 0% de interés.

Visite los puntos de venta en Bogotá Autopista Norte No. 1778 Bx - 05, CTA-125 # 20-23, CABA 173 No. 491 - 15, Plaza Camelia 72 No. 10 - 48

POSE DEBITO AUTOMATICO
Comprobante de pago: OMAR RICARDO MARTINEZ MANCERA
Tarjeta de Crédito: 0036 0324 8606 6724

Fecha de pago: DD MM AAAA

FORMA DE PAGO	
Concepto	Valor en pesos
Efectivo	\$
Cheques	\$
Total pagado	\$

FORMA DE PAGO (DEBITO DE SU CUENTA)	
Cta. Ahorros	Cta. corriente
No.	No.

Cod. Banco	No. Cheque	Valor a pagar



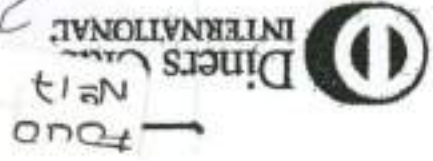
Consulte el detalle de sus movimientos a continuación y/o en www.davivienda.com y/o en el 3353535 en Bogotá o 018000 123535 en el resto del país.

VENCIMIENTO DAVIPUNTOS	
Puntos a vencer	1,011
Fecha de vencimiento	ABR.30 /15

DAVIPUNTOS	
Saldo Anterior	8,972
Acumulados mes	1,061
Disminución mes	0
Total puntos	10,033

Estimado cliente, usted podrá consultar la información referente al cambio de tarifas de sus productos y de la ley de protección de datos personales (Ley 1581 de 2012) a través de www.davivienda.com

Tarjeta de Crédito
0036 0324 8606 6724



Algunos de los objetivos se encuentran en marcha. Convinimos en realizar el reporte a las centrales de riesgo pasados 20 días calendario a partir de la fecha de envío de cada comunicación. Entre un reporte negativo (Art. 12, Ley 1599 de 2009)

the increase in item
transport / media / album
(+) Prokaryotes / eukaryotes

[illegible]

MOVEMENTS

FOUND



Chía, Cundinamarca, Octubre 3 de 2013
REF: PARTICIPACIÓN Y VESTUARIO CHRISTMAS SHOW - TERCERO ABC



FOLIO
Nº 19

22

Estimados Padres de Familia:

Reciban un cordial saludo, deseándoles bienestar y prosperidad

La presente tiene por objeto comunicarle que como parte del currículo del Área de Educación Artística, su hijo(a) tendrá la oportunidad de participar en el CHRISTMAS SHOW con la puesta en escena PESEBRE COLOMBIANO, que se llevará a cabo los días viernes 29 y sábado 30 de noviembre en la auditoría del colegio.

Los estudiantes participarán de la siguiente manera:

PARTICIPANTES		HORA	FECHA
Prejardín A, Jardín A, Transición A, 1º A, 2º A, 3º A, 4º ABC, Chiqui Dance, Pre Mini Dance, Orquesta Off, Orquesta y Coro Infantil	5:00 p.m.	Viernes, Noviembre 29	
Prejardín B, Jardín B, Transición B, 1º B, 2º B, 3º B, 4º ABC, Chiqui Dance, Pre Mini Dance, Orquesta Off, Orquesta y Coro Infantil	11:30 a.m.	Sábado, Noviembre 30	
Prejardín CD, Jardín CD, Transición C, 1º C, 2º C, 3º C, 4º ABC, Chiqui Dance, Pre Mini Dance, Orquesta Off, Orquesta y Coro Infantil	5:00 p.m.	Sábado, Noviembre 30	

Nota: En razón a sus roles, las orquestas y coro de primaria y Off, los grupos de danza extracurriculares (chiqui dance y pre mini dance) y 4º ABC participarán en las tres funciones.

TEMA DEL ESPECTÁCULO: Hace alusión a la celebración navideña, la cual fue acordada con los docentes de las Áreas de Religión y de Educación Artística. Se hará énfasis en los valores y virtudes que se enaltecen durante esta época del año, interpretadas en escena, baletadas, cantadas y tocadas por nuestros pequeños artistas.

VESTUARIO: Teniendo en cuenta que tercero es un curso donde los padres e hijos tienen grandes retos y responsabilidades tanto espirituales como económicas, debido a la celebración de Primera Comunión en el próximo semestre, los estudiantes de este grado participarán únicamente en la orquesta que acompaña la puesta en escena del PESEBRE COLOMBIANO. Los padres recibirán oportunamente la solicitud de lo que necesitan conseguir para el vestuario de la orquesta, ya que no hay necesidad de alquilar algo especial. Para los accesorios, solicitamos el valor de \$30.000, multa que podrá ser cargada a su tarjeta de Débito, con la pensión del mes de noviembre.

PARTICIPACIÓN: Como siempre, la participación de sus hijos(as) es voluntaria y en el desprendible adjunto, esperamos su respuesta, con el fin de continuar con la organización de la espectáculo.

ENSAYOS: Oportunamente informaremos las fechas de los ensayos extracurriculares.

Mil gracias por su apoyo, interés y colaboración con nuestros pequeños artistas.

Cordialmente,

ILIANA ALJURE
Arts Center Director

FANOR MARTÍNEZ
Arts Education Coordinator

MARÍA CONSUELO AÑEZ
Higher Elementary Director

PATRICIA MUNETÓN

50

NIT. 860.034.313-7

DAVIVIENDA



Acreditado Cliente
OMAR RICARDO MARTINEZ MANCERA
KR 66 A 137 B 60 AP 208
BOGOTA D.C.-DISTRITO CAPITAL
COLOMBIA

INFORMACION DE SU PAGO

Saldo en mora	\$	0
Pago total	\$	4,669,972
Pago mínimo	\$	2,771,372
Pagares antes de	\$	2,771,372
Periodo liquidado		MAR/04 /14
		ENE/10 /14-FEB/14 /14

RESUMEN DE SU TARJETA

Saldo anterior	\$	4,616,911
Consumos mes	\$	2,561,070
Intereses corrientes	\$	63,969
Intereses de mora	\$	0
Cuota manejo	\$	42,000
Otros Cargos	\$	0
Pagos Mes	\$	2,604,000
Saldo Total	\$	4,669,972

CUPO DE SU TARJETA

Total	\$	40,100,000
Disponble	\$	35,430,028

836,000

DAVIPUNTOS	Saldo anterior	12,971
	Acumulados mes	1,227
	Disminución mes	0
	Total puntos	14,198
VERIFICAR PUNTOS DAVIPUNTOS	Puntos a vencer	1,011
	Fecha de vencimiento	ABR/30 /15



Almacén

Ahora usted podrá recibir su INFORME ANUAL DE COSTOS a través de su correo electrónico o ingresando a www.davivienda.com entre otros.

Escija el medio de envío de su preferencia

acercándose a su oficina más cercana o comunicándose al 338 1238 en Bogotá o al 01 8000 919561 a nivel nacional.

Tarjeta de Crédito
0036 0324 8906 6724

Todo
Nº 204
Diners C
INTERNATIONAL



Ahora usted podrá recibir su INFORME ANUAL DE COSTOS a través de su correo electrónico o ingresando a www.davivienda.com entre otros.

Comuníquese ahora con la línea empresarial a nivel nacional al 018000 919561, o con su ejecutivo de cuenta.

FOUO
N=208
24

MOVIMIENTOS

008808	20130612	ALQSTO CL 170	\$2,888,830	\$48,705+	\$138,987	12	3	29.38	2.17	0.00
0282329	20130705	MAPFRE SEG GRALES DE COLOMBIA	\$728,010	\$100,374+	\$0	8	0	29.38	2.17	0.00
0282382	20130705	MAPFRE SEG GRALES DE COLOMBIA	\$893,483	\$85,088+	\$0	8	0	29.38	2.17	0.00
043508	20140121	PAGO	\$2,100,000	\$2,100,000	\$0	0	0	0.00	0.00	0.00
071826	20140123	PAGO	\$504,000	\$1,925,303+	\$0	1	0	29.38	2.17	0.00
SUBTOTAL CARGOS NACIONALES PPAL			\$1,876,383	\$2,219,531.05+	\$138,987.00					

LUGA M DE MARTINEZ

0006787	20130821	AUTOMAL LTDA	\$501,421	\$68,983+	\$133,621	8	2	29.38	2.17	0.00
0007260	20131204	STO 418	\$82,182	\$21,638+	\$0	3	0	29.38	2.17	0.00
0036013	20131216	PERE GANCA	\$254,600	\$28,682+	\$207,928	10	8	29.38	2.17	0.00
0038014	20131216	PERE GANCA	\$83,880	\$29,178+	\$58,566	3	1	29.38	2.17	0.00
0038079	20131216	PERE GANCA	\$82,890	\$14,890+	\$58,425	6	4	29.38	2.17	0.00
0043679	20131216	PERE GANCA	\$34,890	\$18,040+	\$0	2	0	29.38	2.17	0.00
0003243	20131221	PUNTO DE VENTA SANTAFE	\$152,000	\$20,886+	\$116,356	8	8	29.38	2.17	0.00
0015997	20131221	BABY GANCA	\$408,000	\$46,695+	\$321,576	10	8	29.38	2.17	0.00
0017199	20131221	MNS SANTA FE N 1	\$80,930	\$18,324+	\$61,902	8	4	29.38	2.17	0.00
000478	20131222	VICTORIA SANTAFE BOGOTA	\$88,900	\$12,548+	\$47,588	6	4	29.38	2.17	0.00
0004298	20131223	STO 418	\$108,168	\$14,870+	\$82,828	8	6	29.38	2.17	0.00
00813	20131224	MEDIAS MEDAS Y COQUETERIAS	\$85,600	\$22,608+	\$22,128	3	1	29.38	2.17	0.00
0902	20131226	CAZADO NUEVA MOCA	\$54,900	\$14,478+	\$28,034	4	2	29.38	2.17	0.00
0903	20131226	CAZADO NUEVA MOCA	\$40,900	\$13,158+	\$25,481	4	2	29.38	2.17	0.00
13810	20131226	ABRE N 08	\$84,800	\$14,388+	\$27,830	4	3	29.38	2.17	0.00
0001395	20140118	OPTICAS LAJANA	\$410,000	\$56,378+	\$392,517	8	7	29.38	2.17	0.00
0002961	20140123	MINIMERCADO COLINA	\$76,400	\$26,231+	\$50,804	3	2	29.38	2.17	0.00
0042634	20140124	INTERMARKETING DIRECT SEG AJO	\$17,232	\$17,232+	\$0	1	0	29.38	2.17	0.00
0003174	20140125	ES TERPEL BERRIA	\$85,823	\$22,900+	\$14,361	3	2	29.38	2.17	0.00
0504842	20140127	INTERMARKETING DIRECT SEG AJO	\$17,232	\$17,232+	\$0	1	0	29.38	2.17	0.00
000001	20140214	CUOTA DE MANEJO	\$21,300	\$21,000+	\$0	0	0	0.00	0.00	0.00
SUBTOTAL CARGOS NACIONALES EXTEND			\$591,847.00+	\$1,758,586.00						

CAROLINA MARTINEZ NAO

0000003	20140214	CUOTA DE MANEJO	\$21,000	\$21,000+	\$0	0	0	0.00	0.00	0.00
SUBTOTAL CARGOS NACIONALES EXTEND			\$21,000.00+	\$0.00						

Unidad Fenelon, Alameda 1/2 Norte, Torpeda
opcion autogestiva + cont
\$21,000-

Aprobado Cliente
OMAR RICARDO MARTINEZ MANCERA
KR 66 A 137 B 80 AP 208
BOGOTA D.C. - DISTRITO CAPITAL
COLOMBIA

Ahora usted podrá recibir su INFORME ANUAL
DE COSTOS a través de su correo electrónico o
ingresando a www.davivienda.com entre otros.
Escija el medio de envío de su preferencia
al 338 3838 en Bogotá, o al 01 8000 125 838 a nivel nacional.
No debe preocuparse por los costos de envío de su informe anual.

DAVIPUNTOS	
Saldo Anterior	14,198
Acumulados mes	1,114
Distribución mes	0
Total puntos	15,312

VENCIMIENTO DAVIPUNTOS	
Puntos a vencer	1,011
Fecha de vencimiento	30/05

INFORMACION DE SU PAGO	
Periodo liquidado	FEB. 14 / 14 - MAR. 14 / 14
Páguese antes de	ABR. 03 / 14
Pago mínimo	2,753,500
Pago total	4,206,262
Saldo en mora	0

RESUMEN DE SU TARJETA	
Saldo anterior	4,669,971
Consumos mes	2,269,515
Intereses corrientes	39,775
Intereses de mora	0
Cuota manejo	0
Otros Cargos	0
Pagos Mes	2,773,000
Saldo Total	4,206,262

CUPO DE SU TARJETA	
Total	40,100,000
Disponible	35,893,738

Consulte el detalle de sus movimientos a continuación y/o en www.davivienda.com y/o en el 3383838 en Bogotá o 018000 123838 en el resto del país.

Escoja un nuevo plazo hasta de 36 meses para diferir el saldo total de sus tarjetas de crédito Davivienda y reduzca su pago mensual sin costo alguno. Realicelo a través de nuestro Call Center comunicándose al 338 3838. Puede utilizar este servicio máximo dos veces al año y debe realizarlo máximo 3 días hábiles antes de la fecha de corte de su tarjeta. Consulte la tasa en www.davivienda.com.



PRIMERA COMUNIÓN TERCER GRADO
COMUNICADO # 1
2012-2013

Apreciados Padres de Familia:

Reciban un cordial saludo del comité organizador de las primeras comuniones. Como es tradición en el colegio, este año celebraremos nuestro sacramento de la Eucaristía, el **sábado 26 de abril a las 10:00 am**, en el Colegio Rochester. Por tal motivo, nos permitimos informar algunos datos pertinentes a dicha celebración, a saber:

CRONOGRAMA:

Jueves, 7 de noviembre	Reunión Inicial y catequesis sobre el sacramento de la Reconciliación con el padre Rafael Bernal, capellán del colegio y reunión general informativa sobre la Primera Comunión: Asistirán los diferentes proveedores para que los padres conozcan las opciones para adquirir los vestidos, adornos, etc. Lugar: Bloque 3, piso 2, área común de aprendizaje. Hora: 4:30-6:30 pm. A esta reunión, sólo asisten los padres o acudientes. Los niños tomarán el transporte habitual de regreso a casa en el horario acostumbrado.
Miércoles, 4 de diciembre	Ceremonia del Sacramento de la Primera Reconciliación: Lugar: Auditoría del Colegio Rochester. Hora: 4:45 p.m. - 6:45 p.m. Los estudiantes se quedan en el colegio hasta la hora de la ceremonia. Esperamos a los padres de familia a las 4:00 p.m., para que ayuden a los niños a vestirse apropiadamente, con ropa personal elegante que los padres traerán. Los estudiantes necesitan estar arreglados a las 4:30 p.m. , para que los padres se dirijan a la auditoría e inicien el ingreso a la ceremonia. Los niños se quedarán en el bloque con sus docentes. La ceremonia iniciará a las 4:45 p.m. y finalizará a las 7:00 p.m. Están invitadas 3 personas de cada familia y el estudiante (4 personas en total). Después de la celebración litúrgica, los niños van acompañados por sus profesores, a los lugares asignados para la confesión, con uno de los sacerdotes invitados para realizar el sacramento de la Reconciliación.

FOUO
Nº 23
72

CONVIVENCIAS			
Jueves	Febrero 13 - 3 ^{ra}	Miércoles	Febrero 19 - 3 ^{ra}
Martes			
Febrero 25 - 3 ^{ra}			

Ese día los niños recibirán un Cristo como recordatorio de la ceremonia. Este Cristo lo usarán nuevamente en la ceremonia de la Primera Comunión, por lo que recomendamos cuidarlo.

Solicitamos no tomar fotos ni videos durante la ceremonia, por respeto a la organización y solemnidad; para la comodidad de todos, el colegio ha contratado personal de audiovisuales autorizado para tomar fotos y videos en todos los eventos previos, y en el día de la celebración de la Primera Comunión.

Lugar: Hacienda Santibella - Cajicá
Horario: 8:00 a.m. - 2:00 p.m.
 Los niños llegarán al colegio a la hora acostumbrada y saldremos a las 8:00 a.m. en un transporte contratado por el colegio.

Acompañantes: Coordinadores de grupo, Padre Rafael Bernal, fotógrafo, camarógrafo de video, personal de cafetería y la catequista María Claudia Anzola.

Los niños vendrán vestidos de particular, con ropa cómoda, ya que estaremos en un lugar campestre.

Almuerzo: El colegio proveerá el almuerzo para los niños que lo tengan contratado; quienes no lo tienen contratado, pueden adquirir un vale para que el colegio les suministre el almuerzo o ellos pueden llevar su almuerzo.

Refrigerio: El colegio proveerá el refrigerio de la mañana para los niños que lo tienen contratado; les solicitamos enviar refrigerio para la tarde. Los niños que no tienen contratado el servicio, necesitan llevar dos refrigerios, el de la mañana y el de la tarde.

Permisos: Favor enviar los permisos institucionales, debidamente diligenciados, a los coordinadores de curso.

Jueves, marzo 27: CATEQUESIS SACRAMENTO DE LA EUCARISTÍA Y LOGÍSTICA CEREMONIA PRIMERA COMUNIÓN

Hora: 4:30 p.m. - 6:30 p.m.
Lugar: BLOQUE 3, PISO 2, ÁREA COMÚN DE APRENDIZAJE
 Se realizará la Catequesis únicamente para los padres, con el padre Rafael Bernal. **Por favor no traer a los niños.**

Este evento estará a cargo del comité organizador para acordar los últimos detalles de la ceremonia de la Primera Comunión; entregaremos los mapas para la ubicación de las familias al igual que las invitaciones. Hablaremos de los cirios, de los escudos del colegio para los blazers de los niños y de las coronillas para los niños.

Solicitamos que los estudiantes tomen el transporte regular a sus casas y no se queden en el colegio esperando a sus padres.

Sábado, Abril 20: CELEBRACIÓN DE LA PRIMERA COMUNIÓN

Hora: Los niños deben llegar a las **9:00 a.m.** y la ceremonia iniciará a las **10:00 a.m.**

Lugar: Auditorio Colegio Rochester.

Los niños necesitan llegar vestidos con su traje para la Primera Comunión. Es importante que los niños desayunen muy bien ese día, pues la ceremonia tiene una duración de dos horas y no podrán comer nada durante este tiempo.

Vestido de Primera Comunión para los Niños:

Camisa blanca tipo Oxford, pantalón gris de paño, medias grises, zapatos negros de cuero, guantes blancos, corbata vino tinto, blazer azul oscuro con botones dorados y con el escudo del colegio. El escudo será entregado con los citios en la última reunión logística de marzo 27.

Vestido de Primera Comunión para las Niñas:

Vestido blanco, de manga larga, corto o tres cuartos; favor no usar manga sisa ó estilo strapless. Llevan medias blancas, zapatos blancos, guantes blancos, el cíto y la corona entregados en la reunión de marzo 27.

Fotos y Videos:

Solicitamos a los acompañantes no tomar fotos ni videos durante la ceremonia por respeto, organización y solemnidad. Para tal fin, el colegio ha contratado personal de audiovisuales autorizado para tomar fotos y videos en todos los momentos, el día de la celebración de la Primera Comunión. Los niños que deseen tomarse el estudio fotográfico deben llegar a las **8:00 a.m.** al Colegio, para tener tiempo y estar listos y organizados, antes del inicio de la ceremonia. En caso de no alcanzar a tomarse el estudio, podrán hacerlo al final de la ceremonia.

Ceremonia e Invitados

Sugerimos no traer niños pequeños, menores de dos años, ya que la ceremonia es larga y se pueden cansar. Al finalizar, los niños saldrán en procesión y se encontrarán con sus familias en un lugar previamente acordado. Cada niño tendrá asignado un lugar en la auditoria y podrá **invitar 6 personas, para un total por familia de 7, incluyendo al niño(a)**. Se entregarán **6 invitaciones** por familia, que tendrán puestos asignados en la auditoria. Los padres se sentarán con el niño.

En el momento de la comunión, cada niño pasará acompañado de dos adultos de su familia (los que escoja). En la reunión se explicará el procedimiento para la comunión. Al finalizar la procesión de los niños, se dará la Eucaristía al resto de personas que quieran comulgar.

Ingreso de Familiares a la Auditoría:
El ingreso de los invitados a la auditoría será solamente a las 9:30 a.m., respetando las asignaciones para cada familia. Necesitan presentar sus boletas al ingresar a la auditoría y no se permite que haya personas de pie.

COSTO DE LA PRIMERA COMUNIÓN:

La cuota por alumno será de \$350.000 (trescientos cincuenta mil pesos). Este valor incluye decoración, arreglos florales, ceremonia de reconciliación, convivencias, recordatorios, cirios, medallas, coronas de flores y transportes. Esta cuota no incluye vestido ni accesorios personales.

Los opciones de pago son las siguientes:

1. Autorizar el descuento a través de su tarjeta Diners-Davivienda en 1 cuota, pagadera en el mes de febrero de 2014.
2. Pagar directamente en la Tesorería del Colegio, en efectivo.
3. Consignar en nuestra cuenta de Banco de Bogotá, de acuerdo con la siguiente información:

BANCO	BANCO DE BOGOTÁ
TIPO CUENTA	AHORROS
Nº. CUENTA	085218527
TITULAR	FUNDACIÓN EDUCATIVA ROCHESTER
REFERENCIA 1	CÓDIGO DEL ESTUDIANTE

Luego de realizado el pago en el Banco de Bogotá, favor enviar copia de la consignación a jocajamarca@rochester.edu.co o pmontano@rochester.edu.co.

Cualquier información relacionada con el pago favor comunicarse con el señor Alfredo Cajamarca, Tel. 7496000 - ext. 4102, dirección electrónica jocajamarca@rochester.edu.co

FUJ
Nº 26

30

ADQUIERA YA SU SEGURO DE VIDA

sin trámites ni exámenes médicos, a través de www.davivienda.com eligiendo

Consulte el detalle de sus movimientos a continuación y/o en www.davivienda.com y/o en el 3383838 en Bogotá o 018000 123838 en el resto del país

1.01
ABR.30/11

VENCIMIENTO DAVIPUNTOS

Punto a vencer
Monto a vencer

40,100,000
35,632,584

Total
Disponible

CUPON DE SU TARJETA

DAVIPUNTOS	Saldo Anterior	15,312
	Acumulados mes	1,563
	Distribución mes	0
	Total puntos	16,875

DAVIMEN DE SU TARJETA	Saldo anterior	4,206,261
	Consumos mes	3,056,965
	Intereses corrientes	28,702
	Intereses de mora	0
	Cuota manejo	0
	Otros Cargos	0
	Pagos Mes	2,824,514
	Saldo Total	4,467,416

INFORMACION DE SU PAGO	Periodo liquidado	MAR.14/11-ABR.11/11
	Paguese antes de	MAY.02/11
	Pago mínimo	3,452,481
	Pago total	4,467,416
	Saldo en mora	0

Recibido Cliente
MAR RICARDO MARTINEZ MANCERA
R 56 A 137 B 60 AP 208
BOGOTÁ D.C.-DISTRITO CAPITAL
COLOMBIA

NIT. 860.034313-7

DAVIVIENDA

Diners Club
INTERNATIONAL

Tarjeta de Crédito
#0036 0324 8606 6724

FOUO
N=27
31

Ahora usted podrá recibir su INFORME ANUAL
DE COSTOS a través de su correo electrónico o
ingresando a www.davivienda.com entre otros.
Escija el medio de envío de su preferencia
acercándose a su oficina más cercana o comunicándose
al 338 3838 en Bogotá, o 01 8000 123 838 a nivel nacional.
El plan obligatorio de salud de la Ley 1438 de 2010, en el 15 de mayo de 2011
por la Ley 1438 de 2010, en el 15 de mayo de 2011
por la Ley 1438 de 2010, en el 15 de mayo de 2011



\$1,013,000

Folio
Nº 28

32

7 Abril 2014

MOVIMIENTOS

Fecha	Descripción	Valor	Valor a Pagar	Cuentas Pendientes	No.	Cuentas	Indicador	Saldo
20130512	ALQUILIO CIL 170	\$2,889,830	\$11,471*	\$11,228	12	1	29.38	2.17
20140317	PAGO	\$1,600,000	\$1,600,000	\$0	0	0	0.00	0.00
20140320	PAGO	\$836,000	\$836,000	\$0	0	0	0.00	0.00
20140326	PAGO	\$318,000	\$318,000	\$0	0	0	0.00	0.00
20140328	DEV IVA 2013	\$34,770	\$34,770	\$0	0	0	0.00	0.00
20140330	PAYEE'S SHOE PASSED SN RAF 7363	\$109,850	\$109,850*	\$0	1	1	29.38	2.17
20140407	COL EDIO ROCHSTER PENSION	\$2,911,383	\$2,911,383*	\$0	1	1	29.38	2.17
\$11,228.00								
\$3,053,304.00*								
\$11,228.00								

LICIA M DE MARTINEZ

Fecha	Descripción	Valor	Valor a Pagar	Cuentas Pendientes	No.	Cuentas	Indicador	Saldo
20130512	ALQUILIO CIL 170	\$2,889,830	\$11,471*	\$11,228	12	1	29.38	2.17
20131216	PEPE GANCA	\$254,800	\$254,800*	\$159,245	10	6	29.38	2.17
20131216	PEPE GANCA	\$82,880	\$14,880*	\$78,880	6	2	29.38	2.17
20131216	PEPE GANCA	\$82,880	\$14,880*	\$78,880	6	2	29.38	2.17
20131221	PUNTO DE VENTA SANITAFE	\$152,000	\$20,889*	\$79,250	8	4	29.38	2.17
20131221	EVERY GANCA	\$406,000	\$45,585*	\$253,942	10	6	29.38	2.17
20131221	MNG SANTA FE N 1	\$80,900	\$16,324*	\$21,615	6	2	29.38	2.17
20131222	VICTORIA SANITAFE BOGOTA	\$69,900	\$12,548*	\$24,304	6	2	29.38	2.17
20131222	SAGUM HACIENDA SANTA BARBARA	\$155,000	\$13,911*	\$105,687	12	8	14.84	1.16
20131222	STO 418	\$108,158	\$14,870*	\$56,392	8	4	29.38	2.17
20131226	CAZADO NUEVA MOCA	\$54,900	\$14,475*	\$0	4	0	29.38	2.17
20131226	CAZADO NUEVA MOCA	\$49,900	\$13,156*	\$0	4	0	29.38	2.17
20131226	ABREL N. 08	\$54,500	\$14,369*	\$0	4	0	29.38	2.17
20140118	OPTICAS LAFLAM	\$410,000	\$56,379*	\$264,438	8	5	29.38	2.17
20140123	NUMERARIO COLUM	\$75,400	\$26,291*	\$0	3	0	29.38	2.17
20140125	ES TERPEL MEDINA	\$65,823	\$22,898*	\$0	3	0	29.38	2.17
20140321	DEV IVA 2013	\$21,337	\$21,337*	\$0	0	0	0.00	0.00
20140326	INTERMARKETING DIRECT SEO AIG	\$36,132	\$36,132*	\$0	1	1	29.38	2.17
20140328	DEV IVA 2013	\$14,407	\$14,407*	\$0	0	0	0.00	0.00
\$419,252.00*								
\$1,003,703.00								

Revisado, 1.975.383 -
Puntacolumna: 370 and
Evalué Preceptorio. 240.000 (2)

COLEGIO ROCHESTER
LISTA DE TEXTOS Y ÚTILES
2013-2014
TERCER GRADO



FOUO
Nº 30

34

Asignatura	Descripción del Texto	Editorial
Matemáticas	Libro de ajedrez Nº 6 - "Juega el maestro y ganan los niños"	Adriana Salazar
Religión	Biblia Dios habla hoy con Deuterocanónicos (la misma que usaron en segundo)	Soc. Bíblicas
Colombia	Interactivo Sociales 3	Santillana
Español	Interactivo Lenguaje 3	Santillana
Español	Diccionario Español- Español	Norma
La alegría de leer Español	Desamos lectura de al menos 8 libros en español durante el año, dos por bimestre y compartirlo en clase.	
Ingles	Diccionario escolar Inglés- Inglés	Merriam-Webster
La alegría de leer Inglés	Desamos lectura de al menos 8 libros en inglés durante el año, dos por bimestre y compartirlo en clase.	

El libro de ajedrez y la cartilla de música, se compran en el Rochester Bookstore.

Cantidad	Descripción de los Útiles
4	Cuadernos institucionales cuadriculados de 50 hojas tamaño mediano (matemáticas, ciencias)
5	Cuadernos institucionales rayados de 50 hojas tamaño mediano (español, inglés, Colombia, religión, coordinación de grupo)
2	Portaminas 2mm con tajalápiz.
1	Caja de minas de repuesto para portaminas
3	Carpetas oficio plastificada con caucho y legajador (para tareas, música, danza)
1	Caja matemática (transportador, compás)
3	Cajas de papeles desechables
2	Paquetes grandes de pabillos húmedos
1	Caja de colores
1	Caja marcadores acuarelables
12	Lápices negro Nº2
6	Lápices de color para título verde
1	Rollo de cinta de enmascarar ancha
1	Marcador permanente (colores variados no negro)
1	Tajalápiz con estuche
2	Pegantes en barra
1	Tijeras de punta roma
2	Borradores de nata
3	Marcadores borra seco para tablero EXPO (colores variados no negro)
1	Marcador borra seco para tablero EXPO delgado
1	Regla de 30 cms (con centímetros y pulgadas)
1	Paquete de fichas bibliográficas
2	Paquetes por octavos de cartulina blanca



FOLIO
Nº 31

2	Paquetes por octavos de cartulina guarro (Colores fuertes, NO oscuros, ni fosforescentes)
1	Block cuadrado tamaño carta
1	Block blanco tamaño carta
1	Block rayado tamaño carta
1	Block papel lris tamaño carta
1	Block papel bond tamaño ¼ de pliego
1	Memoria USB 4G con soporte para cuello

Listado Materiales para Arte

Cantidad	Descripción de Materiales
3	Lápices 2B
1	Bolsa de escarcha de 100 gr aprox.
1	Borrador nata
2	Marcadores permanentes gruesos de colores
1	Tajalápiz con estuche
1	Caja de crayolas gruesas marca Prismacolor
1	Paquete papel propalcote carta x10
2	Frascos de escolín de diferente color
2	Paquete x10 de acetatos tamaño carta
1	Pegante de barra
1	Pinceles 0 y Pinceles 1 (pelo de marfil)
1	Tarro pequeño acrílico fosforescente

Nota: Además de estos materiales base, se pedirán algunos más durante el año, de acuerdo con las necesidades específicas de los trabajos y proyectos del aula que se acuerden con los estudiantes.

COLEGIO ROCHESTER
LISTA DE TEXTOS Y ÚTILES 2013 - 2014
GRADO TERCERO

Asignatura	Descripción del Texto	Editorial	Precio	Pedido	Subtotal
Matemáticas	Libro de ajedrez N° 6 - "Juega el maestro y ganan los niños"	Adriana Salazar	35.000	1	35.000
Religión	Biblia	Paulinas	22.000		
Colombia	Interactivo Sociales 3	Santillana	75.000	1	75.000
Español	Interactivo Lenguaje 3	Santillana	75.000	1	75.000
Español	Diccionario Español-Español	Norma	19.900		
Inglés	Diccionario escolar Inglés-Inglés	Marcan-Vivabalar	16.000	1	16.000

ÚTILES

Cantidad	Descripción del producto				
4	Cuadernos Institucionales cuadrículados mediano		8.000	4	32.000
5	Cuadernos Institucionales rayados mediano		8.000	5	40.000
2	Portaminas 2mm		2.800		
1	Caja de minas de repuesto para portaminas		850		
3	Carpetas oficio plastificada con rascho y logotipo (para tarros, música, danza)		2.500		
1	Transportador		1.100		
1	Cumpas		15.000		
3	Cajas de pañuelos desechables		3.200		
2	Paquetes grandes de pañuelos húmedos		7.200		
1	Caja de colores		18.000		
1	Caja marcadores acuarelables		20.800		
12	Lápices negro N°2		700		
6	Lápices de color para título verde		1.000		
1	Roll de cinta de enmascarar ancha		8.200		
1	Marcador permanente (líneas variadas no negro)		1.300		
1	Tajalápiz con estuche		1.500		
2	Pegantes en barra		8.800		
1	Tijeras de punta roma		1.800		
2	Borradores de nata		800		
3	Marcadores tinta seca para tablero EXPO (colores variados no negro)		2.500		
1	Marcador tinta seca para tablero EXPO delgado		4.900		
1	Regla de 30 cms (con centímetros y pulgadas)		2.400		
1	Paquete de fichas bibliográficas		1.500		
2	Paquetes por octavos de cartulina blanca		850		
2	Paquetes por octavos de cartulina gris (Colores fuertes, NO seguros, ni fosforescentes)		2.500		
1	Block cuadrículado tamaño carta		1.800		
1	Block blanco tamaño carta		1.500		
1	Block rayado tamaño carta		1.700		
1	Block papel rto tamaño carta		2.100		
1	Block papel bond tamaño 1/2 de pliego		3.600		
1	Memoria USB 8G con soporte para cuello		21.000		
3	Lápices 2B		1.000		
5	Bolsa de escarcha de 25 gr aprox.		2.000		
1	Borrador nata		800		
2	Marcadores permanentes gruesos de colores		1.300		
1	Tajalápiz con estuche		1.500		
1	Caja de crayones gruesos marca Prismacolor		28.000		
1	Paquete papel propalocote carta x10		6.500		
2	Frascos de acrílico de diferente color		1.500		
2	Paquete x10 de acetatos tamaño carta		4.500		
1	Pincel D y Pincel 1 (pelo de martha)		2.500		
1	Tarro pequeño acrílico fosforescente				
	Maletín o Lanchera				
Subtotal					373.000
Domicilio		Bogotá	5.000		
		Airredecorados	8.000		
Valor Total					373.000

Nombre Alumno	JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ		
Contacto	ventas@ingruti13@hotmail.com.co / Ato Oscar Reyes		
Forma de Pago	TARJETA		
Fecha	Miércoles, 14 de Agosto de 2013		
Observaciones	ENTREGADO, OK		
	ENTREGADO		

38

№ 194639

NO VALIDO COMO
DOCUMENTO CONTABLE

Journal of Management Education 36(7) 809-824

E-mail: lagranmanzana1@yahoo.es

El dueño de Grcg
\$41.400=-
30 Oct / 2013

WORLD LANGUAGE CENTER
BOOKS
BOOKS
WE ARE FIRST, WHERE YOU ARE FIRST

libreria@booksandbooks.com.co
 servi_cliente@booksandbooks.com.co
 callcenter1@booksandbooks.com.co
 Web: www.booksandbooks.com.co

FACTURA DE VENTA: PV1097027
 BOGOTÁ, 9 DE ENERO DE 2014

DOC: 999
 NOMBRE: CLIENTES VARIOS
 CODIGO: 999
 DIR:
 TEL: 00

ISBN	DESCRIPCION		
CANT.	VALOR UND	DTO	VALOR TOT
9780142410318	* CHARLIE AND THE		
1	21,000.00	0.00	21,000.00

SUBTOTAL: 21,000.00
 DSCTO: 0.00
 TOTAL: 21,000.00
 RECIBIDO: 21,000.00
 CAMBIO: 0.00

CANTIDAD DE 1

== IMPUESTOS ==

IVA 16%: 0.00
 IMP CONSUMO: 0.00
 BASE EXENTA: 21,000.00
 BASE IVA 16: 0.00
 BASE IMP CONS: 0.00

* PRODUCTOS EXENTOS

A = GRAVADOS IVA 16%
 B = GRAVADOS IMP CONSUMO 8%
 11 02.47 Imortales1

No se aceptan devoluciones ni cambios
 despues de retirada la mercancía

Books & Books Ltda
 Regimen Común
 NIT: 800.202.510-4

DIR: CALLE 140 # 28 05
 TEL: 6333300

Reg. Dian No: 320000904036
 29/03/12 DE 79093 A 120000

FOLIO
 Nº 35

39

Compra libro
 Plan lector
 Charlie and the
 chocolate factory.
 9 Enero 2014
 \$21,000

FOLIO
Nº 36

40

LIBRERIA Y PAPELERIA
830037940-37
EN COMUN REFERENCIA IVA
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 0005 1111 18/98
RANGO: 3000001 A 4000000
RESOLUCION: 3100004 023 DEL 31/10/2012

ALMACEN 17 *CED 1103*
TRY 39 #140-46 CEDRITOS
TEL.: 2590364 - 625076

TIQUETE NRO. 17 - 33490

LIBRERIA Y PAPELERIA S.A.
REVISADO SEGURIDAD
ALMACEN 17

CODIGO	PRODUCT	IVA	CANT	VALOR
137713	ESCARCHA ULTRAMETALICA DORADA 250G	18%	1	15,000
118557	GOMAS OCTOPUS BOLSA 125 GRS	18%	1	4,300
ITEMS COMPRADOS:				2

SUB TOTAL: 19,300
TOTAL

TARJETA 19,300

TARIFA	BASE	IVA
18,00%	16,638	2,662

CLIENTE: PAOLA MARTINEZ
CED: 52350785
DIR_RES: CRA 19 N 84+17
TEL_RES: 6112190
Estado De Tus Puntos

En Esta Compra	
Acumulados	19
Totales	19
% de Actual	19

VENID: MARIA FERNANDA MECHÉ DESAY
AJA: 3
EMPALADOR: WILMER OVIEDO HUELVA

Compra Escarcha
Metalico - utiles
Ecosos
1500

PANAMERICANA LIBRERIA Y PAPELERIA S.A.
NIT. 830037946-3
REGIMEN COMUN RETENEDOR IVA
GRAN CONTRIBUYENTE RES. 8836 DIC. 16/98
RANGO: 3000001 A 4000000
RESOLUCION: 310000066623 DEL 31/10/2012

ALMACEN-17 *CEDRITOS* 8
TRV 30 #140-46 CEDRITOS
TEL.: 6264007

TICKETE MRG. 17 - 3895934

FECHA : 2013-12-22 11:15:01

CODIGO	PRODUCTO	IVA	CANT	VALOR
309947	QUERIDO HIJO ESTAS DESPEDIDO	0%	1	22,500
ITEMS COMPRADOS:				1

TOTAL..... 22,500
TOTAL 22,500

TARJETA 22,500
NUM. AUTORIZA : 350420

TARIFA	BASE	IVA
0.00%	22,500	0

CLIENTE: PAOLA MARTINEZ
CED 5235UTRS

Estado De Tus Puntos

En Esta Compra	
Acumulados	22
Totales	
Saldo Actual	504

A. DIO: DANIELA LUIZ TRIANA LOPEZ
CAJA :
EMPACADOR: ALEJANDRA RAMIREZ CA

DE ATENCION

Lunes a Viernes 9:30 a.m. a 8:30 p.m.
Sábados 10:00 a.m. a 7:00 p.m.

POR LA COMPRA DE ESTE ARTICULO LLEVE
CODIGO 390421 VILLANCICOS DE LA NOVENA
DE AGUINALDOS POR \$ 5,000

POR LA COMPRA DE CUALQUIER PRODUCTO
MAS \$10,000 SE PODRAN LLEVAR EL CD
406170 A RUMBEAR CON LO DE AYER Y HOY.

PARA CUALQUIER RECLAMO SOBRE LA
GARANTIA DE ESTE PRODUCTO LE
SOLICITAMOS ACUDIR AL ALMACEN DONDE
REALIZO LA COMPRA PRESENTANDO ESTE
DOCUMENTO. EXCEPTO PARA GARANTIAS
DADAS DIRECTAMENTE POR EL PROVEEDOR.

FOUO
Nº 37

41

compro libro
plan lector Español
quendo tipo
estas despedidos
12.22.2013

\$ 22,500

LA FOLIA Nº 30
 "QUE DETERMINA EL VALOR DE
 LA FOLIA Nº 30"
 LA FOLIA Nº 30
 LA FOLIA Nº 30
 LA FOLIA Nº 30
 LA FOLIA Nº 30

Fecha: 14/01/2014
 Lugar: en la ciudad de Madrid
 Cliente: A. GARCIA GONZALEZ S. R. L.

DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	TOTAL
LA FOLIA Nº 30	kg	1,000.00	2,000.00	2,000.00
LA FOLIA Nº 30	kg	1,000.00	2,000.00	2,000.00
LA FOLIA Nº 30	kg	1,000.00	2,000.00	2,000.00
LA FOLIA Nº 30	kg	1,000.00	2,000.00	2,000.00
LA FOLIA Nº 30	kg	1,000.00	2,000.00	2,000.00
LA FOLIA Nº 30	kg	1,000.00	2,000.00	2,000.00
LA FOLIA Nº 30	kg	1,000.00	2,000.00	2,000.00
LA FOLIA Nº 30	kg	1,000.00	2,000.00	2,000.00
LA FOLIA Nº 30	kg	1,000.00	2,000.00	2,000.00
LA FOLIA Nº 30	kg	1,000.00	2,000.00	2,000.00

Se pago: 14,000.00
 Efectivo: 14,000.00
 Se cancela: 14,000.00

LA FOLIA Nº 30
 LA FOLIA Nº 30
 LA FOLIA Nº 30
 LA FOLIA Nº 30

LA FOLIA Nº 30
 LA FOLIA Nº 30
 LA FOLIA Nº 30
 LA FOLIA Nº 30

6 enero. 2014

Madrid

Atendido: cliente

\$ 14.300

Signature: _____

conintec

U-B-I-E-P-M-E-E

COLEGIO ROCHESTER

LISTA DE PRECIOS

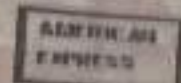
JULIO DE 2013

REF	440014-T	440015B-T 440015L-T	440015-T 440028-T	440024-T	440023-T	440013-T	440026-T
TALLA	CHAQUETA SUDADERA	PANTALON SUDADERA	CAM-SETA HOMBRE/MUJER	PANTALONETA	LICRA	CHAQUETA GALA	BUSO PERCHADO
4	\$ 44.700	\$ 43.500	\$ 22.700	\$ 16.300	\$ 13.800	\$ 68.400	\$ 45.200
6	\$ 44.700	\$ 43.500	\$ 22.700	\$ 16.300	\$ 14.800	\$ 68.400	\$ 45.200
8	\$ 47.000	\$ 45.600	\$ 24.300	\$ 17.400	\$ 14.800	\$ 68.400	\$ 48.600
10	\$ 47.000	\$ 45.600	\$ 24.300	\$ 17.400	\$ 16.100	\$ 68.400	\$ 48.600
12	\$ 50.700	\$ 49.100	\$ 25.800	\$ 18.700	\$ 16.100	\$ 70.700	\$ 52.200
14	\$ 50.700	\$ 49.100	\$ 25.800	\$ 18.700	\$ 17.200	\$ 70.700	\$ 52.200
16	\$ 54.200	\$ 52.400	\$ 26.700	\$ 19.700	\$ 17.200	\$ 73.000	\$ 55.700
S	\$ 54.200	\$ 52.400	\$ 26.700	\$ 19.700	\$ 17.200	\$ 73.000	\$ 55.700
M	\$ 60.200	\$ 55.700	\$ 27.800	\$ 21.000	\$ 19.500	\$ 80.000	\$ 60.300
L	\$ 60.200	\$ 55.700	\$ 27.800	\$ 21.000	\$ 19.500	\$ 80.000	\$ 60.300
XL	\$ 60.200	\$ 57.900	\$ 28.100	\$ 23.200	\$ 19.500	\$ 83.400	\$ 62.500

REF	440021B-T	440026-T	440027-T	440025-T	440010-T BUS 440010-T BAC	440010A-T BIL 440010A-T BUC	4400034U
TALLA	BUSO TEJIDO	FALDA	PANTALON DIARIO	JARDINERA	CAMISA OXFORD	CAMISA OXFORD AZUL	BOLSA NATACION
4	\$ 45.200	\$ 55.000	\$ 44.100	\$ 56.800	\$ 34.700	\$ 34.700	\$ 11.400
6	\$ 46.400	\$ 55.000	\$ 46.400	\$ 56.800	\$ 38.400	\$ 38.400	
8	\$ 47.600	\$ 59.000	\$ 46.400	\$ 61.500	\$ 38.400	\$ 38.400	
10	\$ 48.800	\$ 59.000	\$ 51.000	\$ 61.500	\$ 40.600	\$ 40.600	MONOS
12	\$ 51.000	\$ 61.300	\$ 51.000	\$ 63.700	\$ 40.600	\$ 40.600	M2-08/M2-78
14	\$ 53.200	\$ 61.300	\$ 55.700	\$ 63.700	\$ 40.600	\$ 40.600	\$ 4.900
16	\$ 55.700	\$ 62.300	\$ 55.700	\$ 64.900	\$ 40.600	\$ 40.600	M2-03/M2-16/M2-57
S	\$ 56.800	\$ 62.300	\$ 64.900	\$ 64.900	\$ 40.600	\$ 40.600	\$ 6.400
M	\$ 59.100	\$ 64.600	\$ 64.900	\$ 66.000	\$ 42.800	\$ 42.800	M2-12 M2-48
L	\$ 61.500	\$ 64.600	\$ 68.400	\$ 66.000	\$ 42.800	\$ 42.800	\$ 7.500
XL	\$ 61.500	\$ 66.800	\$ 68.400	\$ 66.000	\$ 42.800	\$ 42.800	

PRECIOS INCLUIDO IVA

RECIBIMOS LAS TARJETAS



TIENDA ESCOLAR DENTRO DEL COLEGIO ROCHESTER TEL. 7496000 EXT 4101

HORARIO: DE LUNES A VIERNES DE 7:00am A 1:00pm y DE 2:00pm a 4:45pm

CENTRO COMERCIAL MAZUREN LOCAL 204 TEL. 6150050-2744178

HORARIO: DE LUNES A SABADO: DE 10:00am A 1:00pm y DE 2:00pm a 7:00pm

352426391 M. J. P. R.

44 FOLIO N°40

10143
PTXCEL REDUCCION DEL TENDON M/CORTO V
6375197
PARQUE O FACTA CLIENTE JUNIOR
6:51
UNIT 1,800
CINCO

10143
PTXCEL REDUCCION DEL TENDON M/CORTO V
6375197
PARQUE O FACTA CLIENTE JUNIOR
6:51
UNIT 1,800
CINCO

10143
PTXCEL REDUCCION DEL TENDON M/CORTO V
6375197
PARQUE O FACTA CLIENTE JUNIOR
6:51
UNIT 1,800
CINCO

10143
PTXCEL REDUCCION DEL TENDON M/CORTO V
6375197
PARQUE O FACTA CLIENTE JUNIOR
6:51
UNIT 1,800
CINCO

10143
PTXCEL REDUCCION DEL TENDON M/CORTO V
6375197
PARQUE O FACTA CLIENTE JUNIOR
6:51
UNIT 1,800
CINCO

RBM
Redes de Banca y Mercaderes

14/08/2013 - 20:04:41 DET 12.3
PANAMERICANA LIB Y PAP
AVX 45 168-30

CUADRO: 001082145
EMISOR: 1906
RECIBO: 001740
REC: 001421

ABR: 790526+9621228
AID: 480000152301026
AP LADRI: 17085000000000

VENTA
MRO: 02700

NO DOCUMENTO: \$102

COMPRA NETA \$ 285.841
IVA \$ 41.359
TOTAL \$ 327.200

BASE DE COLECCION JUE \$ 285.841
* TUVIERO A VERIFICACION POR LA BOM

BIENVENIDO AL MUNDO CHIP
MARTINEZ/OMAR
** - CLIENTE ***

14 Agosto 2013
Chiles Escalera
\$ 327.200 -

PARA FARMACIA VITAMINIZADA S.A. LA
GARANTIA DE ESTE PRODUCTO LE
SOLICITAMOS AGUIR AL ALMACEN DONDE
REALIZO LA COMPRA PRESENTANDO ESTE
DOCUMENTO. EXCEPTO PARA GARANTIAS
DADAS DIRECTAMENTE POR EL PROVEEDOR

FOR COMPTON: PRECIOS A \$199.000
LLEVAR UN PRECIO DE \$195.000
SOL \$79.000. DUEÑO A DISPOSICION

NOTIFICAR ATENCION
Lugar a donde se debe ir a \$195.000
Lugar a donde se debe ir a \$195.000

ATENCION: LIDIA NATALIA SANCHEZ TABARE
CAJA 1
EMPACADOR: LIDIA NATALIA SANCHEZ TABARE

ITEMS	DESCRIPCION	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
1	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
2	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
3	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
4	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
5	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
6	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
7	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
8	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
9	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
10	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
11	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
12	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
13	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
14	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
15	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
16	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
17	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
18	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
19	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
20	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
21	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
22	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
23	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
24	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
25	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
26	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
27	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
28	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
29	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
30	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
31	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
32	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
33	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
34	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
35	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
36	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
37	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
38	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
39	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
40	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
41	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
42	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
43	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
44	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
45	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
46	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
47	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
48	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
49	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
50	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
51	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
52	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
53	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
54	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
55	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
56	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
57	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
58	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
59	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
60	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
61	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
62	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
63	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
64	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
65	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
66	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
67	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
68	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
69	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
70	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
71	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
72	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
73	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
74	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
75	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
76	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
77	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
78	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
79	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
80	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
81	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
82	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
83	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
84	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
85	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
86	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
87	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
88	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
89	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
90	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
91	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
92	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
93	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
94	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
95	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
96	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
97	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
98	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
99	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200
100	PLUMONES X 10	1	10.200	10.200

TARIFA BASE IVA
SUB-TOTAL 383,300
TOTAL 383,300

\$ 383.300
6 Agosto
Liles Ecuare

CONINTEC
GONZALEZ MURCIA EDGAR

N.I.T: 19269217 - 6

REGIMEN COMUN-ACT ICA 5131
LA PRESENTE SE ASIMILA EN SUS EFECTOS
A LA LETRA DE CAMBIO ART 774 DEL C.C

Factura de venta No 80

Fecha: 14/08/2013 Vendedor: DIANA LE

Cliente: MARTINEZ PAOLA

Nit/C.C 52350785

Descripcion	Cant	Vlr.Unit	Vlr.Total
CR PANTALON	1	43,965	43,965
CR PANTALONETA	1	15,000	15,000
CR PANTALON SUD	2	39,310	78,620
CR CHAQUETA SUD	2	40,517	81,034
CR CAMISA BLANCA	2	35,000	70,000
CR CAMISETA	1	22,241	22,241
SUBTOTAL			310,860
DESCUENTO			0
NETO:			310,860
IVA			49,738
TOTAL			360,598

SON: TRESCIENTOS SESENTA MIL
QUINIENTOS NOVENTA Y OCHO
PESOS CON 90 CENTAVOS M/CTE

OBSERVACIONES:

DESPUES DE 30 DIAS NO SE ACEPTAN
CAMBIOS

Formas de Pago:

Contado

RES-DIAN No No. 320001043055 /
2013-07-30 de: 1 - 4000

!!! GRACIAS POR SU VISITA !!!

Atamos.

REC
19269217-5
Teléfono 2744178-6150050

Cliente: MARTINEZ PAOLA

Fecha: 14/08/2012

Comentario:

PEDIDO DE VENTA 46

DESCRIPCION	CANTIDAD	VL UNIT	VL
GR CAMISETA HOMBRE T-10	2.00	20,948	62,844

SUBTOTAL 62,844

IVA 10,055

GRAN TOTAL 72,900

VoBo

CADUCIDAD 90 DIAS

CONINTEC
CERQUEZ MARGALDO

NID: 19269217-5

RECIBO DE CAJA 0000000044

Ciudad: BOGOTÁ D.C. Fecha: 14/08/2012

Cliente: MARTINEZ PAOLA

Dirección: CRA 56A N 1378-50

Teléfono: 6136273

FORMA DE PAGO	VALOR PAGO
---------------	------------

1100501 TARJETA CREDITO	72,900
-------------------------	--------

200505 ANTICIPO CLIENTE	72,900
-------------------------	--------

RECIBO

APPROBO

CONTABIL

COLOMBIA
RLE NO 9005006285
BOGOTÁ: D2 COLLOKY AID
CC ANDINO CRA 11 NO 82-71

Fecha Venta: 27/12/2012 Hora: 16:12:03
Terminal: 000002
RLE Dato: 300-063508
Tipo Documento: Factura de Venta
Vendedor: 00125 - NANIOL ROMERO

DOI HIPACK CAMISETA CHUPULI BL 34,900
E90528
PRODUCTOS

Sub Total 34,900

Total Neto 30,089

Total IVA 16% 4,814

Total Venta 34,900

Forma de Pago:

ANEX

NRO TARJETA: 2

CODIGO: 2

AUTORIZACION: 2

Total cheque:

Cedula: 12350785

Nombre: MARTINEZ M PAOLA

Dirección: CRA 19 84-11

Teléfono: 6117190

POR COMPRA: 0

RESOLUCION DIAN NO. 310000060574
DE FECHA 24-04-2012
DE 003-00000001 AL 003-00010000

GRACIAS POR SU VISITA

Para Cambios Conservar esta Factura
Hacienda en promoción no se cambia.

* Instrucciones de lavado y planchado:

Para conservar las propiedades de telas
y tejidos, su composición y colorido,
usted deberá seguir las instrucciones
indicadas en las etiquetas tags, que
siempre están pegadas a los artículos.

* Para cambio de producto por talla
o color o artículo:

Presentar artículo junto a la etiqueta o
factura y con las correspondientes
etiquetas de cada prenda colocadas
originalmente por fábrica.

* Devoluciones por diferencia del
producto:

En caso de diferencia de fabricación
o de sus materiales, que no se hubieran
detectado por hecho imputable al
consumidor, previo informe técnico del
área de control de calidad, procederá el
cambio del artículo por la descripción de
la prenda.

En caso de talla incorrecta por mal uso
del consumidor, no procederá el cambio,
planchado o lavado. Se indican en las
etiquetas y tags no procederá
devolución ni cambio alguno.

* Plazo para presentar reclamos por
deficiencias de un producto.

Todo cliente COLLOKY podrá ejercer este
derecho dentro de los 30 días desde la
fecha de compra.

CONINTEC
GONZALEZ MURCIA EDGAR

N.I.T: 19263217 - 6

REGIMEN COMUN-ACT ICA 5131
LA PRESENTE SE ASIMILA EN SUS EFECTOS
A LA LETRA DE CAMBIO ART 774 DEL C.C

Factura de venta No 125

Fecha: 15/08/2013 Vendedor: DIANA LEY

Cliente: MARTINEZ PAOLA

NIT/C.C: 52350785

Descripcion	Cant.	Vlr.Unit	Vlr.Total
CR CHAQUETA SUD ¹		43,706	43,706
CR PANTALON SUD ¹		42,327	42,327
CR CAMISA BLANCA ¹		35,000	35,000
SUBTOTAL			121,034
DESCUENTO			0
NETO:			121,034
IVA			19,366
TOTAL			140,400

SON: CIENTO CUARENTA MIL
CUATROCIENTOS PESOS CON 48
CENTAVOS M/CTE

OBSERVACIONES:

DESPUES DE 30 DIAS NO SE ACEPTAN
CAMBIOSFormas de Pago:
TARJETA CREDITORES. DIAN No No. 320001043055 /
2013-07-30 de: 1 - 4000

!!! GRACIAS POR SU VISITA !!!

FOLIO
Nº45

49

TIENDAS DEF - PUNTO BLANCO
ALMATEX S.A. NIT. 811.031.009-0

GRACIAS POR PREFERIRNOS

770158448592

DUO ANDY JR 12. BLA NP 26.900 A

770158448520

EPOIL KIDS - JR NP 14.900 A

770152071842

DUO MAX TECH JUNIO NP 25.900 A

770158432009

CAMBRIDGE 10 NEGRO NP 14.900 A

770218516571

ARAS JR 10. BLANCO NP 13.900 A

770158448591

DUO ANDY JR 10. BLA NP 24.900 A

770170198243

SPORT FONDO CREM X NP 28.900 A

**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 150.300

**** BASE PARA DESCUENTO \$ 150.300

**** MENSAJE/TIQUETE >>>>

* Obsequio PB * 1 *

CREDITBANCO ES SU RED

VF T.C Visa 150.300

AUTORIZA+203441 TARJ+45TV

RECIBO +002315

CAMBIO 0

Señor(a), ESTIMADO CLIENTE

C.C. 52350785

Firma:

RESUMEN DE BENEFICIOS *

15 sep 1273

Ropa Blanco
Inter xci

unifones

150.300

FOLIO
Nº 46

50

TARJETA
ES.DIAN No. 320001043055
/ 2013-07-30 des
1 - 4000

GRACIAS POR SU VISITA ! ! ! CONI
NTEC

GONZALEZ MURCIA EDGAR
~~RECEIBO DE PAGAMENTO - 804-513~~

LA PRESENTE SE ASIMILA EN SUS EFECTOS
A LA LETRA DE CAMBIO ART 774 DEL C.C.

Factura de venta N809
Fecha 12/02/2011 Vendedor CORDIA
Clien MARTINEZ PAOLA
NLE/CDE312723

=====

Descripción	Cant.	Unid.	Unid.	Total
CR BUSO	145,000	45,000		
SUBTOTAL		45,000		
DESCUENTO		0		
NETO:		45,000		
IVA		7,200		
TOTAL		52,200		

~~804-513~~ CUCUENTA: 1-888-NEI

DOSCIENTOS PESOS CON
00 CENTAVOS M/CTE

OBSERVACIONES: =====

=====30 DIAS NO SE ACEPTAN

Forma de Pago:
TARJETA

ES.DIAN No. 320001043055
/ 2013-07-30 des
1 - 4000

 **RBM**
CORPORACIÓN

HE: 2013-07-30 LT

CONINTEC

CCO MAZUREN LOC 204

LUNES 12/02/2013 TP: 144050

RECEIBO DE PAGO

FECHA: 12/02/2013

MONEDA: DOLAR

IMPORTE: \$52.200

VENTA

COMPRA NETA \$ 45.000

IVA \$ 7.200

\$52.200

IMPORTE TOTAL \$ 52.200

IMPORTE A PAGAR \$ 52.200

IMPORTE A PAGAR POR LA DIA.

11 Feb 2014
\$52.200

CONINTEC
GONZALEZ MURCIA EDGAR
N.I.T:19289217 - 6
C.C HAZUREN LC ZDM
Tel: 115 00 50-274 41 78

REGIMEN COMUN-ACT ICA 5131
LA PRESENTE SE ASINILA EN SUS EFECTOS
A LA LETRA DE CAMBIO ART 774 DEL C.C.

Factura de venta No: 37270
Fecha:19/05/2014 18:02:17
Vendedor:PRINCIPAL

Cliemte: MARTINEZ PAOLA
Nit/C.C:87330785

Descripción	Vir. Unit	Vir. Total
CR BOSO PERCHADO T-12		
1	95,000	45,000
CR PANTALONETA T-12		
1	16,120	16,120

SUBTOTAL: 61,120
DESCUENTO: 0
NETO: 61,120
IVA: 9,779
TOTAL: 70,899

SUM: SETENTA MIL NOVECIENTOS
PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

OBSERVACIONES

DESPUES DE 30 DIAS NO SE ACEPTAN CAMBIOS
FORMAS DE PAGO:
TARJETA CREDITO

70,900

RES. DIAN No: No. 320001099401 /
2014-01-17 de: 34462 - 300000

!!! GRACIAS POR SU VISITA !!!

FOUO
Nº47

57

[illegible]

This image shows a blank, aged, cream-colored page, likely an endpaper or flyleaf from an old book. The paper has a slightly textured appearance with some faint smudges and discoloration, particularly along the edges. The page is framed by dark borders on the left and right sides, which appear to be the inner covers or binding of the book. There is no text or other markings on the page.

Academia Musical Piccolo

FOUO
Nº48

51
82

Señora:
PAOLA MARTINEZ
E.S.M.

Por medio de la presente les estoy enviando los pagos realizados en el 2012 y 2013 de Juan Sebastián Méndez Martínez.

Estudiante: Juan Sebastián Méndez Martínez
Año: 2012
Institución: Academia Musical Piccolo

MES	VALOR	MATRICULA
FEBRERO	380.000,00	250.000,00
MARZO	380.000,00	
ABRIL	380.000,00	
MAYO	380.000,00	
JUNIO	380.000,00	
AGOSTO	0,00	
SEPTIEMBRE	250.000,00	
OCTUBRE	250.000,00	
NOVIEMBRE	250.000,00	
DICIEMBRE	211.000,00	

TOTAL: 8.370.000,00

Estudiante: Juan Sebastián Méndez Martínez
Año: 2013
Institución: Academia Musical Piccolo

MES	VALOR	MATRICULA
FEBRERO	280.000,00	280.000,00
MARZO	280.000,00	
ABRIL	280.000,00	
MAYO	280.000,00	
JUNIO	280.000,00	
AGOSTO	190.000,00	
SEPTIEMBRE	280.000,00	
OCTUBRE	280.000,00	
NOVIEMBRE	280.000,00	
DICIEMBRE	130.000,00	

TOTAL: 2.480.000,00

Academia Musical Piccolo
DIRECTORA

Atentamente,

Isabel Margarita Irisarri Barreto



Calle 17 No. 340a - 13



Tel: 2580637



Cel: 3115910871

www.academiamusicalpiccolo.com

Academia Musical Piccolo

FOLIO
Nº 49

53

A quien corresponda:

LA SUSCRITA DIRECTORA DE LA

ACADEMIA MUSICAL PICCOLO

APROBADA POR RESOLUCIÓN N° 4.712 EN MAYO 8 DE 1.991 DE LA SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN DE BOGOTÁ D.C.

CERTIFICA:

Que la señora **PAOLA MARTINEZ NAGLES** con CCH 52.350.785, canceló a la **ACADEMIA MUSICAL PICCOLO**, en el año 2014 la suma de \$ 2.880.000,00, por las clases de música de Juan Sebastián Méndez Martínez.

Se expide a solicitud del interesado a los 29 días del mes de mayo de 2015.

Agradezco su amable colaboración y me suscribo,

Atentamente,


ISABEL MARGARITA IRISARRI BARRETO

DIRECTORA



Carretera 17 No. 140a - B Tel: 2580637 Cel: 3115910871

www.academiamusicalpiccolo.com



FEB: \$280.000 - MAR: \$280.000 - ABR: \$280.000 - MAY: \$280.000 - JUN: \$280.000
JUL: \$280.000 - SEP: \$280.000 - OCT: \$280.000 - NOV: \$280.000 - DIC: \$280.000



FOLIO
Nº 51

Paola A. Martinez N. <polimartinez78@gmail.com>

54

Pago julio y agosto

1 mensaje

Paola Andrea Martinez <polimartinez78@gmail.com>
Para: administracion@cdfairplay.com

14 de agosto de 2013, 16:36

Buenas tardes,

Adjunto estoy enviando los comprobantes correspondientes a los meses de julio y agosto de mi hijo Juan Sebastian Mendez M. De la categoria décima.

Cordial saludo,

DAVIVIENDA **FORMATO CONVENIOS EMPRESARIALES** 65121588

Oficina

DATOS DEL CONVENIO A PAGAR

Nombre del Convenio: Club D. Fair Play Código Convenio / No. Cuenta: 006301205339
Inicia: 1664 Referencia 2

No. factura	Valor	No. factura	Valor

FORMA DE PAGO

Efectivo: \$ 115.000 Cheque: \$ Total: \$ 115.000

RELACION DE CHEQUES LOCALES

Código Banco	Número del Cheque	Número Cuenta del Cheque	Valor

Cantidad Cheques: Total \$

CARGO A CUENTA

Cargo a Cuenta: Cuenta Ahorro: Cuenta Corriente:
No. de Cuenta (Obligatorio):

PAGO POR VENTANILLA

Valor Pago en Efectivo o Cheque: \$ Para pago por ventanilla en Cheque relación:
Número del beneficiario:

DATOS DE QUIEN REALIZA LA TRANSACCION

Nombre y Apellidos: Juan Sebastian Mendez
Cédula: 6112190 Ciudad: Bogotá
Tipo de Documento de Identidad: No. Documento de Identidad:
Cédula de Ciudadanía: Cédula de Extranjería: Tarjeta de Identidad:

Firma de quien realiza la transacción:

DAVIVIENDA **PROCESADO** 09 AGO. 2013

NOTA: El Banco Davivienda, ante la responsabilidad de Fidecru, S.A., garantiza la validez de los comprobantes de pago emitidos por el Banco Davivienda, S.A., en los términos de la Ley 1712 de 2014, en el marco de la política de inclusión financiera del Banco Davivienda, S.A., y en el marco de la política de inclusión financiera del Banco Davivienda, S.A., y en el marco de la política de inclusión financiera del Banco Davivienda, S.A.

CLIENTE

DAVIVIENDA **FORMATO CONVENIOS EMPRESARIALES** 30301893 B

Oficina

DATOS DEL CONVENIO A PAGAR

Nombre del Convenio: Club D. Fair Play Código Convenio / No. Cuenta: 006301205339
Inicia: 1664 Referencia 2

No. factura	Valor	No. factura	Valor

FORMA DE PAGO

Efectivo: \$ 115.000 Cheque: \$ Total: \$ 115.000

RELACION DE CHEQUES LOCALES

Código Banco	Número del Cheque	Número Cuenta del Cheque	Valor

Cantidad Cheques: Total \$

CARGO A CUENTA

Cargo a Cuenta: Cuenta Ahorro: Cuenta Corriente:
No. de Cuenta (Obligatorio):

PAGO POR VENTANILLA

Valor Pago en Efectivo o Cheque: \$ Para pago por ventanilla en Cheque relación:
Número del beneficiario:

DATOS DE QUIEN REALIZA LA TRANSACCION

Nombre y Apellidos: Juan Sebastian Mendez
Cédula: 6112190 Ciudad: Bogotá
Tipo de Documento de Identidad: No. Documento de Identidad:
Cédula de Ciudadanía: Cédula de Extranjería: Tarjeta de Identidad:

Firma de quien realiza la transacción:

DAVIVIENDA **PROCESADO** 09 AGO. 2013

NOTA: El Banco Davivienda, ante la responsabilidad de Fidecru, S.A., garantiza la validez de los comprobantes de pago emitidos por el Banco Davivienda, S.A., en los términos de la Ley 1712 de 2014, en el marco de la política de inclusión financiera del Banco Davivienda, S.A., y en el marco de la política de inclusión financiera del Banco Davivienda, S.A., y en el marco de la política de inclusión financiera del Banco Davivienda, S.A.

CLIENTE

41 p.m.

FOUO
Nº 52 SS

DAVIVIENDA

FORMATO CONVENIOS EMPRESARIALES 30301909

Oficina

Datos del convenio a pagar

Membre del convenio: CD Fall Play Código convenio / No. Cuenta: 006301205334

Referencia 1: 1664 Referencia 2:

No. factura	Valor	No. factura	Valor

FORMA DE PAGO

Efectivo	Cheque	Total
\$ <u>100.000</u>	\$ <u> </u>	\$ <u>100.000</u>

RELACION DE CHEQUES LOCALES

Código Banco	Número del Cheque	Número Cuenta del Cheque	Valor

Cantidad Cheques: 1 Total \$

CARGO A CUENTA

Cargo a Cuenta: ☐ Cuenta Ahorro ☒ Cuenta Corriente ☐

No. de Cuenta (origen de fondos):

COBRO POR VENTANILLA

Nombre Luján: Valor Pago en Efectivo o Cheque: \$

Para pago por ventanilla en Cheque relación: Nombre del beneficiario:

DATOS DE QUIEN REALIZA LA TRANSACCIÓN

Nombre y Apellido: Don Sebastian Hernandez (COD 1664)

Identificación: 512190 Ciudad: Bogotá

Tipo de Documento de Identidad: ☒ Cédula de Ciudadanía ☐ Cédula de Extranjería ☐ Tarjeta de Identidad

No. Documento de Identidad:

Firma de quien realiza la transacción:

DAVIVIENDA

12 SET. 2013

PROCESADO

- CLIENTE -

ca fall play
septiembre 2013
\$ 100.000

41A

49B

DAVIVIENDA

FORMATO CONVENIOS EMPRESARIALES 5121593

Oficina

Datos del convenio a pagar

Membre del convenio: Dep. Fall Play Código convenio / No. Cuenta: 006301205339

Referencia 1: 1664 Referencia 2:

No. factura	Valor	No. factura	Valor

FORMA DE PAGO

Efectivo	Cheque	Total
\$ <u>115.000</u>	\$ <u> </u>	\$ <u>115.000</u>

RELACION DE CHEQUES LOCALES

Código Banco	Número del Cheque	Número Cuenta del Cheque	Valor

Cantidad Cheques: Total \$

CARGO A CUENTA

Cargo a Cuenta: ☐ Cuenta Ahorro ☒ Cuenta Corriente ☐

No. de Cuenta (origen de fondos):

COBRO POR VENTANILLA

Nombre Luján: Valor Pago en Efectivo o Cheque: \$

Para pago por ventanilla en Cheque relación: Nombre del beneficiario:

DATOS DE QUIEN REALIZA LA TRANSACCIÓN

Nombre y Apellido: Don Pinares

Identificación: 112190 Ciudad: Bogotá

Tipo de Documento de Identidad: ☒ Cédula de Ciudadanía ☐ Cédula de Extranjería ☐ Tarjeta de Identidad

No. Documento de Identidad: 19483028

Firma de quien realiza la transacción:

DAVIVIENDA

CAJERO No. 1 HN

06 DIC. 2013

PROCESADO

NOTA:

El Banco Davivienda actualiza la información de los clientes y el cliente acepta desde ahora que su información sea actualizada y el cliente acepta desde ahora que su información sea actualizada y el cliente acepta desde ahora que su información sea actualizada.

Autenticación del pago:

- CLIENTE -

Diciembre 2013
\$ 115.000 =

De

CLUB DEPORTIVO FAIR PLAY

NIT.900.139.761-1 PERSONERIA JURIDICA No.280 RECONOCIMIENTO DEPORTIVO IDRD No.543
WWW.CDFAIRPLAY.COM

Síguenos: www.facebook.com/CDFairPlay

OFICINA: CARRERA 15 No.124-91 OFC. 507 EDF. SUPER CENTRO - TEL. 612 2639 - 5205483 CÉL. 321 209 2043 / 321 248 3765

HORARIO ATENCION OFICINA: LUNES A VIERNES DE 9:00 AM. A 1 PM. - 3 A 5 PM.

ACADEMY - SABADOS de 8am. A 10 am. Y de 10 am. A 12 m.: SEDES 1 - 2 - 3

ENTRENAMIENTOS LIGA: SEDE 1.- ZION 116 - PARQUE ALAMBRA CLL 116 CON AVD. CORDOBA

SEDE 2.- ZION 147 - AVD. BOYACA CLL 147 - SOCCER 147

SEDE 3.- ZION 200 - CLL 213 CRA. 96 - Paradero La Inmaculada -

PARA FORMAR PARTE DEL CLUB DEBES:

Rendir académicamente, presentando tus notas cada período
Ser ejemplar en tu casa y obedecer a tus padres
No decir groserías y estar libre de vicios
Puntualidad y asistencia
Buen comportamiento y actitud en los entrenamientos
Principios y Valores que enseñamos deben practicarse

REQUISITOS INSCRIPCION:

- 1.- Pago de matrícula y mensualidad
- 2.- Diligenciar Registro inscripción
- 3.- Fotocopia: Documento Identidad y Carnet Salud -EPS-
- 4.- 3 fotos documento 3x4
- 5.- Certificado Médico Práctica Deportiva
- 6.- Inscripción es válida únicamente si incapacidad médica conificada

TARIFAS AÑO 2.014**ACADEMY - ESCUELA DE FORMACION**

	TARIFA	PAGUE	AHORRE
MATRÍCULA ANTIGUOS	\$ -		
MATRÍCULA NUEVOS	\$ 130,000		
MENSUALIDAD	\$ 110,000		
BENEFICIO DEL 01 AL 05 DEL MES	\$ 100,000	\$ 10,000	
BIMESTRE	\$ 220,000	\$ 190,000	\$ 30,000
SEMESTRE	\$ 660,000	\$ 590,000	\$ 160,000

LIGA - DIVISIONES MENORES

	TARIFA	PAGUE	AHORRE
MATRÍCULA NUEVOS - KIT	\$ 180,000		
MATRÍCULA ANTIGUOS	-		
MENSUALIDAD	\$ 125,000		
BENEFICIO DEL 01 AL 05 DEL MES	\$ 115,000	\$ 10,000	
BIMESTRE	\$ 250,000	\$ 220,000	\$ 30,000
SEMESTRE	\$ 750,000	\$ 590,000	\$ 160,000

EQUIPO FEMENINO

MATRÍCULA NUEVOS CON UNIFORME OFC.	\$ 120,000
MENSUALIDAD	\$ 80,000

TEAM LION/HERO (Personalizado)

ENTRENAMIENTO PERSONALIZADO	\$ 280,000
-----------------------------	------------

Inscripción Torneo Anual Equipos liga

Torneo Liga Oficial- (participación, Carnetización, Seguros médicos y Bonos de arbitraje por todo el año)	\$ 120,000
---	------------

UNIFORMES

NUEVOS KIT OFICIAL: 2 CAMIS+PANT+MEDIAS Blancas	\$ 155,000
ANTIGUOS OFICIAL: CAMIS + PANTAL + MEDIAS Blanco	\$ 100,000
KIT ENTRENAMIENTO LIGA - 2CAMIS+PANT+MEDIAS	\$ 105,000
KIT ARQUERO - 2 cam-1 pant-1 pant-med	\$ 185,000
CAMISETA O PANTALONETA ENTRENTO. LIGA C/U.	\$ 25,000
SUDADERA AZUL	\$ 125,000
MEDIAS	\$ 25,000

Torneos alternos a la copa oficial

Costos costos se definiran en el momento de confirmar la participación.	
---	--

PAGOS DE MATRICULA Y MENSUALIDADES

DAVIVIENDA CTA. AHR.No. 00630 120 51339

DAVIVIENDA CTA CORRIENTE**PAGOS DE UNIFORMES EXTRAS**

No.006369995508

NOMBRE TITULAR: CLUB DEPORTIVO FAIR PLAY

ANOTAR: NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS DEL JUGADOR - CONCEPTO DE PAGO

NUEVOS INCLUIR FECHA NACIMIENTO - SEDE ENTRENAMIENTO - CATEGORIA LIGA

FAVOR CONSIGNAR CON NUMERO DE CODIGO ASIGNADO POR EL CLUB : Correo: administracion@cdfairplay.com

VIA EMAIL LE ENVIAMOS EL No. DE RECIBO DE CAJA OFICIAL ASIGNADO



WWW.CDFAIRPLAY.COM
NUESTRA NATURALEZA ES GARANT

Fecha: 26/06/2014

CLUB DEPORTIVO FAIR PLAY

900139761-1

DIRECCION: CRA 15# 124-91 BOGOTA DC
TELEFONOS: 6122639 - 5205483 - 5203201
CELULAR: 3212092043 - 3212483765
CORREO: ADMINISTRACION@CDFAIRPLAY.COM
AFILIADOS A LA LIGA DE FUTBOL DE BOGOTA

AFILIADO: JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ

DOCUMENTO DE IDENTIDAD	
CODIGO	1664
TELEFONO:	
DIRECCION:	
CORREO:	cardo.martinez56@hotmail.com
PERIODO DE FACTURACION	01/06/2014 AL 30/06/2014

ESTADO DE CUENTA

ULTIMO PAGO REGISTRADO EL	9 DE DICIEMBRE DEL 2013	\$ -
CARGO BÁSICO PERIODO FACTURADO		\$ 100,000
SALDO A FAVOR		\$ -
SALDO EN CARTERA		\$ 10,000
DÍAS DE MORA		169
VALOR A PAGAR HASTA EL 5 DE JUNIO DEL 2014		\$ 110,000
VALOR A PAGAR A PARTIR DEL 6 DE JUNIO DEL 2014		\$ 120,000

FOLIO
Nº 54
57



58

Paola A. Martinez N. <polimartinez78@gmail.com>

Consignación Liga Juan Sebastian Mendez Martinez

1 mensaje

FOUO
N=55

Paola A. Martinez N. <polimartinez78@gmail.com>
Para: Fair Play <administracion@cdfairplay.com>

11 de febrero de 2014, 15:44

Buenas tardes,

Adjunto envío la consignación correspondiente a liga de mi hijo Juan Sebastian Mendez M. de la categoría de Yair Espitia.

Cod. 1664

Saludos,

Paola A. Martinez

DAVIVIENDA

FORMATO CONVENIOS EMPRESARIALES 65121594

Oficina

EL DEL CONVENIO A PAGAR

Nombre del Convenio: Fair Play Código Convenio / No. Cuenta: 1664

Referencia 2: 206301205339

No. Factura	Valor	No. Factura	Valor

FORMA DE PAGO

Efectivo	Cheque	Total
\$ <u>170.000</u>	\$	\$ <u>170.000</u>

RELACION DE CHEQUES LOCALES

El Banco	Número del Cheque	Número Cuenta del Cheque	Valor

Cantidad Cheques: 0 Total \$

CARGO A CUENTA

Cargo a Cuenta: Cuenta Ahorro:

No. de Cuenta: Código de Pago:

COMO POR VENTANILLA

Nombre Convenio: Valor Pago en Efectivo o Cheque: \$

Para pago por ventanilla en Cheque relación: Nombre del beneficiario:

DATOS DE QUIEN REALIZA LA TRANSACCION

Nombre y Apellido: Paola Martinez

Identificación: 6112901 Ciudad: Bogotá

Tipo de Documento de Identidad: ☒ Cédula de Ciudadanía ☐ Cédula de Extranjería ☐ Tarjeta de Identidad

No Documento de Identidad:

Forma de quien realizó la transacción: Autorizado por pago:

- CLIENTE -

NOTA: El Banco Davivienda, ante la necesidad de Fidejato Davivienda, Navitono y Navitono, por lo tanto, se exige obligatoriamente alguna relación con la ejecución de los registros relacionados en su cuenta. Los cheques depositados en esta consignación serán objeto de verificación posterior y el cliente acepta desde ahora aceptar en su nombre que cumple legalmente.

22/06/2015 03:44 p.m.

DAVIVIENDA

FORMATO CONVENIOS EMPRESARIALES 30301901

Oficina

DATOS DEL CONVENIO A PAGAR

Nombre del Convenio: **Fair Play**
Referencia 1: **1664**
Código Convenio / No. Cuenta: **006301205339**
Referencia 2:

No. factura	Valor	No. factura	Valor

FORMA DE PAGO

Efectivo: \$ **125.000** Cheque: \$ Total: \$ **125.000**

RELACION DE CHEQUES LOCALES

Código Banco	Número del Cheque	Número Cuenta del Cheque	Valor

Cantidad Cheques: **1**

Total \$

CARGO A CUENTA

Cargo a Cuenta: ☒ Cuenta Ahorro ☐ Cuenta Corriente
No. de Cuenta (Según de Pagos):

COMPRO POR VENTANILLA

Nombre Convenio: **Fair Play** Valor Pago en Efectivo o Cheque: \$ **125.000**
Para pago por ventanilla en Cheque relación: Nombre del beneficiario:

DATOS DE QUIEN REALIZA LA TRANSACCIÓN

Nombre y Apellido: **Flore Martinez**
Cédula: **6.112190** Ciudad: **Bogotá**
Tipo de Documento de Identidad: ☒ Cédula de Ciudadanía ☐ Cédula de Extranjería ☐ Tarjeta de Identidad

Forma de quien realiza la transacción:

Nota del Beneficiario

NOTA: El Banco Davivienda, al ser una entidad financiera, no garantiza el cumplimiento de los pagos de los convenios, ya que estos dependen de la capacidad económica de los beneficiarios. Los cheques depositados en esta sucursal, serán objeto de verificación posterior y el cliente acepta recibir el dinero en su totalidad y sin haberlo visto.

Autenticado del pago:

Comprobante válido con el sello del negocio.

- CLIENTE -

ca Fair play

Marzo 2014.

\$ 125.000



Paola A. Martinez N. <polimartinez78@gmail.com>

FOLIO
Nº 57

60

Pago mes de abril y pantalón arquero

Paola A. Martinez N. <polimartinez78@gmail.com>
Para: Laura Daniela Mejia Villa <ldmejia@cdfairplay.com>

8 de abril de 2014, 15:33

----- Mensaje reenviado -----

De: Paola Andrea Martinez <polimartinez78@gmail.com>

Fecha: 4 de abril de 2014, 17:31

Asunto: Pago mes de abril y pantalón arquero

Para: Play Fair <administracion@cdfairplay.com>, Martinez Paola <polimartinez78@gmail.com>

[El texto citado está oculto]

Enviado desde mi iPhone

Paola Martinez



la foto.JPG
3117K

DAVIVIENDA

FORMATO CONVENIOS EMPRESARIALES 65121590

DATOS DEL CONVENIO A PAGAR		Oficina		FORMA DE PAGO	
Nombre del Convenio <i>Fair Play</i>	Código Convenio / No. Cuenta <i>1664</i>	Efectivo	Cheque	Total	
Referencia 1 <i>006301205339</i>	Referencia 2	\$ <i>125.000</i>	\$	\$ <i>125.000</i>	
RELACION DE CHEQUES LOCALES					
Código Banco	Número del Cheque	Número Cuenta del Cheque	Valor		
Cantidad Cheques <i>1</i>		Total \$			
CARGO A CUENTA					
Cargo a Cuenta		Cuenta Ahorro ☐	Cuenta Corriente ☐		
No. de Cuenta (Origen de fondos)					
COBRO POR VENTANILLA		Valor Pagar en Efectivo o Cheque		Para pagar por ventanilla en Cheque relacione	
Nombre Convenio		\$		Nombre del beneficiario	
DE QUIEN REALIZA LA TRANSACCION					
Nombres y Apellidos <i>Reola Martinez</i>		Código de identificación			
Código de identificación <i>12140</i>		Ciudad <i>Bogotá</i>			
Tipo de Documento de Identidad		No. Documento de Identidad			
☐ Cédula de Ciudadanía ☐ Cédula de Extranjería ☐ Pasaporte de Identidad		Firma de quien realiza la transacción			
		Autenticado del pago			



Abrel 2014
\$125000-

(A)

(B)

DAVIVIENDA

FORMATO CONVENIOS EMPRESARIALES 65121603

DATOS DEL CONVENIO A PAGAR		Oficina		FORMA DE PAGO	
Nombre del Convenio <i>Fair Play</i>	Código Convenio / No. Cuenta <i>1664</i>	Efectivo	Cheque	Total	
Referencia 1 <i>006301205339</i>	Referencia 2	\$ <i>50.000</i>	\$	\$ <i>50.000</i>	
RELACION DE CHEQUES LOCALES					
Código Banco	Número del Cheque	Número Cuenta del Cheque	Valor		
Cantidad Cheques <i>1</i>		Total \$			
CARGO A CUENTA					
Cargo a Cuenta		Cuenta Ahorro ☐	Cuenta Corriente ☐		
No. de Cuenta (Origen de fondos)					
COBRO POR VENTANILLA		Valor Pagar en Efectivo o Cheque		Para pagar por ventanilla en Cheque relacione	
Nombre Convenio		\$		Nombre del beneficiario	
DATOS DE QUIEN REALIZA LA TRANSACCION					
Nombres y Apellidos <i>Reola Martinez</i>		Código de identificación			
Código de identificación <i>6112140</i>		Ciudad <i>Bogotá</i>			
Tipo de Documento de Identidad		No. Documento de Identidad			
☐ Cédula de Ciudadanía ☐ Cédula de Extranjería ☐ Pasaporte de Identidad		Firma de quien realiza la transacción			
		Autenticado del pago			



Intalacion Arque
ISDAW.
Abril 2014

62 FOLIO N° 59

DAVIVIENDA

FORMATO CONVENIOS EMPRESARIALES

30301908

DATOS DEL CONVENIO A PAGAR		FORMA DE PAGO																																	
Nombre del Convenio Fair Play	Código Convenio / No. Cuenta 1006301205339	Efectivo \$ 125.000	Cheque \$ 125.000																																
Referencia 1 1664	Referencia 2	Total \$ 125.000																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>No. Factura</th> <th>Valor</th> <th>No. Factura</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>		No. Factura	Valor	No. Factura	Valor													RELACION DE CHEQUES LOCALES <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código Banco</th> <th>Número del Cheque</th> <th>Número Cuenta del Cheque</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>		Código Banco	Número del Cheque	Número Cuenta del Cheque	Valor												
No. Factura	Valor	No. Factura	Valor																																
Código Banco	Número del Cheque	Número Cuenta del Cheque	Valor																																
CARGO A CUENTA Carga a Cuenta ☐ Cuenta Ahorro ☐ Cuenta Corriente ☒		Total \$ 125.000																																	
CORRO POR VENTANILLA		NOTA:																																	
Nombre Convenio	Valor Pago en Efectivo o Cheque	El Banco garantiza el pago de los cheques depositados en esta sucursal, siempre y cuando el cliente presente el cheque original y el cliente acepte el valor que figura en el cheque.																																	
Para pago por ventanilla en Cheque relíquese Nombre del beneficiario		Los cheques depositados en esta sucursal serán otorgados de conformidad con la ley y el cliente acepte el valor que figura en el cheque.																																	
DATOS DE QUIEN REALIZA LA TRANSACCION		Fecha de quien realiza la transacción Autorizado del pago																																	
Nombre y Apellido Feola Martinez	Ciudad Bogotá	Fecha de quien realiza la transacción Autorizado del pago																																	
Teléfono 612190	No. Documento de Identidad	Fecha de quien realiza la transacción Autorizado del pago																																	
Ciudad de Ciudadano ☒ Ciudad de Extranjero ☐ Tipo de Identidad	No. Documento de Identidad	Fecha de quien realiza la transacción Autorizado del pago																																	



Fair Play
Mayo 2014
25.000

(A)

(B)

DAVIVIENDA		FORMATO CONVENIOS EMPRESARIALES																																	
30301911																																			
DATOS DEL CONVENIO A PAGAR		FORMA DE PAGO																																	
Nombre del Convenio FAIR PLAY	Código Convenio / No. Cuenta 1006301205339	Efectivo \$ 125.000	Cheque \$ 125.000																																
Referencia 1 1664	Referencia 2	Total \$ 125.000																																	
<table border="1"> <thead> <tr> <th>No. Factura</th> <th>Valor</th> <th>No. Factura</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>		No. Factura	Valor	No. Factura	Valor													RELACION DE CHEQUES LOCALES <table border="1"> <thead> <tr> <th>Código Banco</th> <th>Número del Cheque</th> <th>Número Cuenta del Cheque</th> <th>Valor</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> <tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr> </tbody> </table>		Código Banco	Número del Cheque	Número Cuenta del Cheque	Valor												
No. Factura	Valor	No. Factura	Valor																																
Código Banco	Número del Cheque	Número Cuenta del Cheque	Valor																																
CARGO A CUENTA Carga a Cuenta ☐ Cuenta Ahorro ☐ Cuenta Corriente ☒		Total \$ 125.000																																	
CORRO POR VENTANILLA		NOTA:																																	
Nombre Convenio	Valor Pago en Efectivo o Cheque	El Banco garantiza el pago de los cheques depositados en esta sucursal, siempre y cuando el cliente presente el cheque original y el cliente acepte el valor que figura en el cheque.																																	
Para pago por ventanilla en Cheque relíquese Nombre del beneficiario		Los cheques depositados en esta sucursal serán otorgados de conformidad con la ley y el cliente acepte el valor que figura en el cheque.																																	
DATOS DE QUIEN REALIZA LA TRANSACCION		Fecha de quien realiza la transacción Autorizado del pago																																	
Nombre y Apellido Feola Martinez	Ciudad Bogotá	Fecha de quien realiza la transacción Autorizado del pago																																	
Teléfono 612190	No. Documento de Identidad	Fecha de quien realiza la transacción Autorizado del pago																																	
Ciudad de Ciudadano ☒ Ciudad de Extranjero ☐ Tipo de Identidad	No. Documento de Identidad	Fecha de quien realiza la transacción Autorizado del pago																																	



Fair Play **Junio 2014** **\$125.000 =**

EDUCACIÓN
AÑO LECTIVO
2014 - 2015



FOLIO
Nº 60

64

COLEGIO ROCHESTER, CON APROBACION OFICIAL PARA LOS NIVELES DE PREESCOLAR, BÁSICA Y MEDIA ACADÉMICA, MEDIANTE RESOLUCIÓN N° 1905 DE OCTUBRE 17 DE 2012 DE LA SECRETARIA DE CHIA, CUNDINAMARCA. NOTARIA N° 69 PARA AUTENTICACIÓN.

NIT. 900.509.89-7

CERTIFICA

Que la señora **PAOLA ANDREA MARTINEZ NAGLES** identificada con documento de identidad No. **52'350.785**, ha cancelado durante el año escolar 2014-2015 los siguientes costos educativos, por concepto de educación del alumno **JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ**

Pagos con Matricula

Matricula	\$ 1'580.000	
Bibliobanco	\$ 490.000	
Seguro de Accidente	\$ 50.000	
Afiliación Asopadres	\$ 150.000	(Ingreso Recibido para Terceros)
Carnet	\$ 11.000	(Ingreso Recibido para Terceros)
Total	\$ 2'281.000	

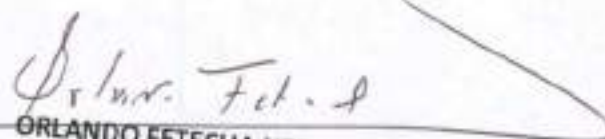
Pagos Mensuales

Cuotas de Pensión (Agosto a Mayo)	\$ 14'220.000
Cuotas de Transporte (Agosto a Mayo)	\$ 3'500.000
Cuotas de Alimentación (Agosto a Mayo)	\$ 4'000.000
Total	\$ 21'720.000

TOTAL:

\$ 24'001.000

Para constancia, se firma la presente certificación en la ciudad de Chía el 18 Junio de 2015.


ORLANDO FETECUA HERNANDEZ
Contador Público
Colegio Rochester

Fundación Educativa Rochester
NIT: 900 509 589 - 7
Autopista Norte Km. 15
Costado oriental entrada Av. 7ª
Chía, Cundinamarca, Colombia
PBX 749-6000
www.rochester.edu.co

FOUO
Nº 61

65



FUNDACION EDUCATIVA ROCHESTER
NIT: 900.509.589-7
Vereda Fusca Km 15 Peaje Costado Oriental
Tels.: 7496000 Ext - 4102
www.rochester.edu.co

RECIBO DE CAJA : 1406-0296

CIUDAD Y FECHA: Bogota D.C., 18 de Junio de 2014

RECIBIDO DE: MÉNDEZ MARTÍNEZ JUAN SEBASTIÁN

VALOR: \$40,000.00

LA SUMA DE: CUARENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

CODIGO : 08083

CONCEPTO: MÉNDEZ MARTÍNEZ JUAN SEBASTIÁN LIBROS CRA

CONCEPTO

011-LIBROS PERD

DOC ABONADO

VALOR

INTERESES

40,000

0

0

0

Houghton Mifflin Math
1309147

Stu Lorenzo

Efectivo: 40,000 Cheque:

COLEGIO ROCHESTER
Centro de Recursos para el Aprendizaje

Recibido:

Elaborado por: ALFREDO CAJAMARCA

Revisado por: CDA

18/06/2014 10:03:50



FUNDACIÓN EDUCATIVA ROCHESTER

NIT: 900 509 589 - 7

PRESUPUESTO DE MENSUALIDADES

FOLIO
Nº 62

66

Fecha: 2014/06/18
Nombre: MARTÍNEZ MANCERA OMAR RICARDO
C.C.: 3182926
Dirección: CR 56A #137B - 60 APTO 208 BLOQUE 2
Teléfono: 6136273

Alumno: MÉNDEZ MARTÍNEZ JUAN SEBASTIÁN
Codigo: 08083
Grado: CUARTO

	Valor	% Dcto	Valor Dcto	Valor a Pagar
PENSIÓN	\$ 1.422.000	0	\$ 0	\$ 1.422.000
ALMUERZO	\$ 320.000	0	\$ 0	\$ 320.000
MEDIAS NUEVES	\$ 80.000	0	\$ 0	\$ 80.000
TRANSPORTE COMPLETO	\$ 350.000	0	\$ 0	\$ 350.000
MENSAJES SMS - TRANSPORTE		0	\$ 0	\$ 0
TOTAL A PAGAR				\$ 2.172.000,00

Aceptada,

Padre
C.C

Madre
C.C

Acudiente
C.C

Extracto de cuenta de:

Alumno **JUAN SEBASTIÁN MÉNDEZ MARTÍNEZ**, Código 08083, CUARTO B

17/6/2015

Teléfono 6136273 / 6112190 Teléfono alterno 3212162893

Dirección CARRERA 56 A N° 137 B - 60 APTO 208 BL 2

Cargos históricos del año escolar.

Factura No.	Fecha	CONCEPTO	Valor facturado.	% desc.	Valor descuento.	Anticipo	Saldo
1408-0803	01/08/14	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1.422.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1408-0803	01/08/14	ALMUERZO	\$ 320.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1408-0803	01/08/14	MEDIAS NUEVES	\$ 80.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1408-0803	01/08/14	TRANSPORTE	\$ 350.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1408-0803	01/08/14	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1.422.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1408-0803	01/08/14	ALMUERZO	\$ 320.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1408-0803	01/08/14	MEDIAS NUEVES	\$ 80.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1408-0803	01/08/14	TRANSPORTE	\$ 350.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1410-0803	01/10/14	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1.422.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1410-0803	01/10/14	ALMUERZO	\$ 320.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1410-0803	01/10/14	MEDIAS NUEVES	\$ 80.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1410-0803	01/10/14	TRANSPORTE	\$ 350.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1411-0803	01/11/14	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1.422.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1411-0803	01/11/14	ALMUERZO	\$ 320.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1411-0803	01/11/14	MEDIAS NUEVES	\$ 80.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1411-0803	01/11/14	TRANSPORTE	\$ 350.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1412-0803	01/12/14	CARNET / MANILLA	\$ 11.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1412-0803	01/12/14	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1.422.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1412-0803	01/12/14	ALMUERZO	\$ 320.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1412-0803	01/12/14	MEDIAS NUEVES	\$ 80.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1412-0803	01/12/14	TRANSPORTE	\$ 350.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1501-0803	01/01/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1.422.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1501-0803	01/01/15	ALMUERZO	\$ 320.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1501-0803	01/01/15	MEDIAS NUEVES	\$ 80.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1501-0803	01/01/15	TRANSPORTE	\$ 350.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1502-0803	01/02/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1.422.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1502-0803	01/02/15	ALMUERZO	\$ 320.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1502-0803	01/02/15	MEDIAS NUEVES	\$ 80.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1502-0803	01/02/15	TRANSPORTE	\$ 350.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1503-0803	01/03/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1.422.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1503-0803	01/03/15	ALMUERZO	\$ 320.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1503-0803	01/03/15	MEDIAS NUEVES	\$ 80.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1503-0803	01/03/15	TRANSPORTE	\$ 350.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

Los pagos de mensualidades se deben realizar a través de la Tarjeta Diners del Banco Davivienda otorgada o por el método que la dirección del colegio autorice.

FOLIO
Nº 64

6

Factura No.	Fecha	CONCEPTO	Valor facturado.	% desc.	Valor descuento.	Anticipo	Saldo
1003-08081	01/03/15	UNIFORMES FUTBOL	\$ 48.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1003-08082	09/03/15	CAMPAMENTOS	\$ 390.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1004-08083	01/04/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1.422.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1004-08083	01/04/15	ALMUERZO	\$ 320.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1004-08083	01/04/15	MEDIAS NUEVAS	\$ 90.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1004-08083	01/04/15	TRANSPORTE	\$ 350.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1005-08082	01/05/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1.422.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1005-08082	01/05/15	ALMUERZO	\$ 320.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1005-08082	01/05/15	MEDIAS NUEVAS	\$ 80.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1005-08082	01/05/15	TRANSPORTE	\$ 350.000	0,0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

Bogotá, Febrero 26 de 2015

PARA: Padres de estudiantes seleccionados al **CAMPAMENTO de 1º - 4º de Primaria**
DE: Rectoría, Dirección de Primaria Baja y Alta, Área de Educación Física.
ASUNTO: Campamento de Primaria Baja y Alta 20, 21 y 22 de Marzo de 2014.

Apreciados Padres de Familia:

Reciban un cordial saludo. Como es tradición del **COLEGIO ROCHESTER**, dentro de las actividades del Área de Educación Física, se realiza un campamento deportivo anual para 60 alumnos de 1º a 4º; este año, se tiene programado para los días 20, 21 y 22 de marzo en TOBIA (Cundinamarca), bajo el liderazgo del Área de Educación Física y la empresa **ECOANDES**.

Su hijo(a) Juan Sebastián Méndez, del curso 4º B, ha sido

Seleccionado(a) para asistir a esta actividad, teniendo en cuenta los siguientes criterios:

- Promueve el desarrollo de virtudes en las clases.
- Se destaca por sus habilidades motoras.
- Demuestra un desempeño académico competente.
- No participó en el campamento 2013-2014.
- Concepto del equipo docente para fortalecer relaciones interpersonales o habilidades motrices.

OTROS

- Demuestra habilidades de trabajo cooperativo.
- Participa regularmente en actividades físicas.
- Promueve habilidades de liderazgo.
- Promueve habilidades sociales en el deporte.

Con esta actividad extra curricular y de aceptación voluntaria, queremos hacer un reconocimiento al estudiante por su desempeño a nivel académico y actitudinal, a lo largo de este año escolar.

Durante el **CAMPAMENTO** desarrollaremos actividades acuáticas, mini-excursión "contacto con la naturaleza", aprendizaje experiencial, fogata nocturna, deporte de aventura para niños y niñas, actividades artísticas y camping, entre otros, buscando fomentar el trabajo en equipo en todo momento y haciendo énfasis en nuestras virtudes Rochesterianas: salud integral, sistémico como ciudadano, amabilidad y servicio, cooperación, integridad, auto-evaluación y liderazgo.

El grupo estará acompañado por 10 profesores del Área de Educación Física y Primaria Alta y Baja.

El valor aproximado por estudiante es **Trescientos noventa y cinco mil pesos (\$395.000)**. Este costo incluye transporte, alimentación, alquiler de carpas, seguro de accidentes por los tres días, asesores especialistas en aprendizaje experiencial, ambulancia y enfermera disponible 24 horas, kayak, caminata, desafío experiencial por equipos, cabalgata y actividades recreativas.

Invitamos a los **padres de los niños seleccionados a la reunión informativa, el próximo Miércoles 4 de Marzo del presente año, a las 7:15 a.m. en la Auditería de nuestro colegio.**

Agradecemos su apoyo y asistencia a nuestra reunión. Quedamos atentos a cualquier inquietud.

MARCELA MUÑOZ
Dir. Primaria Baja

MA. CONSUELO AÑEZ
Dir. Primaria Alta

JORGE RAMIREZ PINZON
Prof. Natación de Primaria Baja
Coord. Campamento 1º - 4º

ORLANDO OSPINA
Prof. Ed. Física y Natación
Coord. Campamento 1º - 4º



FOLIO
Nº 66



70

Chía, Marzo 6 de 2015

PARA: PADRES DE FAMILIA Y ALUMNOS DEL EQUIPO DE FÚTBOL PREINFANTIL
DE: EDUCACIÓN COMUNITARIA

Ref: CONFECCIÓN DE UNIFORMES

Apreciados padres de familia:

El uniforme de Fútbol Benjamines para eventos y entrenamientos, es un uniforme especialmente diseñado con los colores del colegio, el cual tiene un costo de \$48.000 pesos.

Sabemos que este costo representa un gran esfuerzo para las familias de los participantes, por lo cual agradecemos mucho su compromiso y apoyo. Este valor necesita ser entregado en el mes de Marzo, junto con el desprendible, en la oficina de Educación Comunitaria. Dicho uniforme será utilizado en los entrenamientos y eventos programados para el semestre en curso, por lo cual es de vital importancia que la marquen con el nombre, apellido y curso del estudiante.

Estamos seguros de que será una experiencia de aprendizaje y crecimiento inolvidable para todos. Por supuesto, dicha participación es voluntaria y en el desprendible adjunto esperamos su respuesta, ya sea afirmativa o negativa, para poder continuar con la organización.

Agradecemos su confirmación a través del desprendible que se encuentra al final de la presente comunicación.

María Juliana Martínez

Coordinadora Educación Comunitaria

DESPRENDIBLE PARA FÚTBOL PREINFANTIL

Nosotros, _____ de _____ del curso _____, padres de acuerdo con que nuestro hijo tenga el uniforme de Fútbol y adicionalmente, enviamos el dinero para su confección. (\$48.000).

Firmas Padre _____

Firma Madre _____

Banco de Bogotá
NIT. 930.002.984-4

Sistema Nacional de Recaudos Comprobante de Pago Universal Individual No. **63208**

Fecha

Año **2019** Mes **03** Día **09**

Código de Convenio

Cuenta Corriente ☐ Cuenta de Ahorros ☒ Crédito Rotativo ☐

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Nombre Convenio o Empresa Recaudadora

Fundación Educativa Rochester

Referencia 1

108083

Referencia 2

FORMA DE PAGO

Efectivo	\$ 390.000:	ANEXO ☒ Sin Anexo ☐ Papel ☐ Disquete ☐ Otro
Cheque	\$	
TOTAL A PAGAR	\$ 390.000:	
Código Banco	No. de cuenta del cheque	Número del cheque
		Ciudad o plaza

Nota: antes de presentar este comprobante, asegure diligenciarlo completamente con base en la información que le suministra la empresa. Si paga con cheque, favor anotar el raspado del mismo. El número de este comprobante, el nombre y número de la cuenta de la empresa y sus datos personales (Nombre, dirección y teléfono).

Banco de Bogotá 007 Antiguo
Srv 2160 806700702 Us0826
AHX88\$8527 09/03/15 09:48
FUNDACION EDUCATIVA ROCHESTER
Us:08083
Valor Efectivo: 390,000.00
Valor Cheque: 0.00
Valor Tarjeta: 0.00
Valor MD: 0.00
Valor Total: 390,000.00

Nombre del depositante:

Rodrigo Portuvel

Teléfono

71
Nº 67
FOLIO



FUNDACION EDUCATIVA ROCHESTER
NIT: 900.509.589-7
Vereda Fusca Km 15 Peaje Costado Oriental
Tels.: 7495000 Ext - 4102
www.rochester.edu.co

RECIBO DE CAJA : 1506-0220

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C., 10 de Junio de 2015			
RECIBIDO DE:	MÉNDEZ MARTÍNEZ JUAN SEBASTIÁN			
LA SUMA DE:	NOVENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS			
CONCEPTO:	MÉNDEZ MARTÍNEZ JUAN SEBASTIÁN ANUARIO			
CONCEPTO		DOC.ABONADO	VALOR	INTERESES
001-CARTERA ALUMNOS ANUARIO		1506-08083	90.000	0
			0	0
Electivo:	90.000 Cheque:	0	Recibido:	
Elaborado por: ALFREDO CAJAMARCA		Revisado por:		

COLECTOR
10/06/2015 12:09:18

anuario 2014-2015

FOUC
Nº 68
72



COLEGIO ROCHESTER
LISTA DE TEXTOS Y ÚTILES
2014- 2015
CUARTO GRADO

FOLIO
Nº 69

73

Asignatura	Descripción del Texto	Editorial
Música	Cuaderno Pentagramado Armonía Azul	Madel Ediciones
Matemáticas	Libro de ajedrez N° 6- "Juega el maestro y ganan los niños" el mismo del año pasado.	Adriana Salazar
Religión	Biblia Dios habla hoy con Deuterocanónicos	Soc. Bíblicas
Español	Los caminos del saber español 6º	Santillana
Inglés	Diccionario escolar Inglés- Inglés	Merian Webster
Colombia	Los caminos del saber sociales 6º	Santillana
La alegría de leer Inglés	Se solicitarán 8 (ocho) libros en el transcurso del año, con listado de títulos sugeridos.	
La alegría de leer Español	Se solicitarán 8 (ocho) libros en el transcurso del año, con listado de títulos sugeridos.	

A
B

Cantidad	Descripción de los Útiles
2	Cuadernos cuadriculados de 100 hojas <u>cosido tamaño mediano</u> (matemáticas y ciencias)
4	Cuadernos rayados de 100 hojas cosidos <u>tamaño mediano</u> (español, inglés, Colombia, religión). Pueden usar los cuadernos del año anterior de cada asignatura si tienen hojas disponibles.
1	Cuaderno institucional rayado de 50 hojas tamaño mediano (coordinación de grupo).
1	Memoria USB con soporte para cuello 4G
1	Carpeta legajadora plastificada con caucho para su portafolio viajero
2	Carpetas oficio plastificada con legajador para tareas, música y exámenes semanales.
2	Paquetes de fichas bibliográficas
1	Caja matemática (transportador, compás y escuadra)
1	Set de multi-fracciones
1	Paquete en octavos de cartulina blanca
2	Paquete en octavos de cartulina guarro (colores fuertes, no fosforescentes)
3	Caja de pañuelos desechables
1	Caja de colores
2	Lapiceros negro y otro de color (no rojo)
10	Lápices negros N° 2
6	Lápiz de color (no rojo) para títulos
1	Resaltador
2	Marcadores permanente colores variados
1	Tajalápiz con estuche
1	Pegante en barra
1	Tijeras con punta roma
1	Borrador de nata
3	Marcadores barra seco para tablero EXPO colores variados
1	Marcador barra seco delgado EXPO (no rojo)



FOUO

Nº 70

74

1	Block cuadrículado tamaño carta
1	Caja marcadores acuarelables
1	Block blanco tamaño carta
1	Block rayado tamaño carta
1	Block papel bond tamaño 1/4 de pliego
1	Block papel iris tamaño carta
1	Regla de 30 cms (con centímetros y pulgadas)

Listado de útiles para Arte

Cantidad	Descripción de Materiales
1	Lámina de aluminio para repujar
1	Paquete x 10 cartón paja cara blanca de 1/4 de pliego
1	Rollo de cinta de enmascarar mediano
3	pinceles burdos distintos tamaños
1	libreta de dibujo tamaño media carta o postal
1	Block de papel torreón tamaño oficio
1	Paquete de marcadores gráficos (marca Pelikan)
1	Bloque de plastilina cualquier color
1	Pincel 10 pelo de martha
1	Caja de colores Prismacolor o magicolor

Nota: Además de estos materiales base, se pedirán algunos más durante el año, de acuerdo con las necesidades específicas de los trabajos y proyectos del aula que se acuerden con los estudiantes.

Asignatura	Descripción del Texto	Editorial
Math	H.M Math 07 Gr 5	Harcourt
Math	H.M Math 07 Student Book Gr 5	Harcourt
Science	Definido por Pilar Tunarrosa y EDD (Compass Learning)	
Reading	Definido por EDD (Compass learning?)	

Textos suministrados por el Colegio



Pen lectu 5/9/15
\$41,400 -
October 30/2011

FOUO
Nº 13
78

MERCANCIA EN PROMOCION NO TIENE
CAMBIO IMPORTE A www.totto.com

Impreso por Oasis www.oasis.com.co

- NALSANI S.A.S.
TOTTO BOGOTA SANTA FE

Dirección: 185 43 DE LC 1-136

Tel: 8058109

NIT: 800.020.706-9

REGIMEN COMUN

FACTURA DE VENTA No 471-459575

Máquina 3

1. 03/2015 16:09 Torx3226Inv: 318405

Código	Descripción	Cant	Precio
--------	-------------	------	--------

214678	BILLETERA LE 1	15,000.00
--------	----------------	-----------

250423	MORRAL ALUMI 1	95,000.00
--------	----------------	-----------

Bruto:	94,828.00
--------	-----------

Descuento:	0.00
------------	------

IVA16%:	15,172.00
---------	-----------

Total:	110,000.00
--------	------------

Recibido:	110,000.00
-----------	------------

Cambio:	0.00
---------	------

Total Artículos: 2

FORMA DE PAGO:

T.C. DINERS	2434	110,000.00
-------------	------	------------

Cliente C.C. o NIT:

52350785

Nombre o Razon Social:

PROLAM

Vendedor:

OSWALD PEREA ANA MARIA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGUN

RESOLUCION DIAN No. 000041 DE

30/01/2014 SOMOS AUTORETENEDORES

SEGUN RESOLUCION DIAN No. 07253 DEL

17/08/2005 AUTORIZACION PARA

FACTURAR A COMPUTADOR SEGUN

RESOLUCION DIAN No. 310000075405 DEL

24/12/2013 PREFIJO 0471 DESDE 400001

HASTA 600000

FACTURA DE VENTA IMPRESA POR NALSANI

S.A.S NIT 800.020.706-9 SOFTWARE

DESARROLLADO POR OASIS IT LTDA NIT

800.003.840-5

INTERESE A: www.totto.com

OPINIONES Y SUGERENCIAS: BOGOTA:

6078381 LINEA NACIONAL: 018000510203

15 MAR 2015

8
FOLIO
Nº 75

Academia Musical Piccolo

FOLIO
Nº 78A

83

A quien corresponda:

LA SUSCRITA DIRECTORA DE LA

ACADEMIA MUSICAL PICCOLO

APROBADA POR RESOLUCIÓN N° 4.712 EN MAYO 8 DE 1.991 DE LA SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN DE BOGOTÁ D.C.

CERTIFICA:

Que la señora **PAOLA MARTINEZ NAGLES** con CCH 52.350.785, canceló a la **ACADEMIA MUSICAL PICCOLO**, en el año 2014 la suma de \$ 2.880.000,00, por las clases de música de Juan Sebastián Méndez Martínez.

Se expide a solicitud del interesado a los 29 días del mes de mayo de 2015.

Agradezco su amable colaboración y me suscribo,

Atentamente,


ISABEL MARGARITA IRISARRI BARRETO

DIRECTORA



Carretera 17 No. 140a - 13 Tel: 2580637 Cel: 3115910871

www.academiamusicalpiccolo.com



FEB \$200.000 - MAR \$250.000 - ABRIL \$250.000 - MAYO 250.000 JUNIO \$250.000
JUL \$250.000 AGO \$250.000 SEP \$250.000 OCT 250.000 NOV 250.000 DIC 180.000

Carrera 17N° 140a-13 Tel: 2580017
Cel: 311 559 0871
www.academiamedicalpiccolo.com



RECIBO	FECHA
13167	DIA MES AÑO 8 4 15

Recibido de: Familia Méndez Martínez (Juan Sebastián)
La suma de: Docentes evento mil pesos M/cto \$ 290.000,00

CONCEPTO	VALOR
Matrícula	\$ -
Pensión	\$ 290.000,00
Otros	Libros ☐ Otros ☐ \$ -
TOTAL	\$ 290.000,00
Efectivo	\$ 290.000,00
Consig/Trans.	
Cheque #	Banco Código \$ -

	AP Iván Méndez Martínez Recibi, Firma
--	---

Matrícula	
Pensión	290.000,00
Libros	
Otros	
TOTAL	290.000,00
Efectivo	290.000,00
Cheque N°	
Banco	

Matrícula	
Pensión	
Libros	
Otros	
TOTAL	
Efectivo	
Cheque N°	
Banco	

Matrícula	
Pensión	
Libros	
Otros	
TOTAL	
Efectivo	
Cheque N°	
Banco	



FOUO
Nº 79 86

Paola A. Martinez N. <polimartinez78@gmail.com>

Reenvio copia de pagos cachorros mensualidad agosto

1 mensaje

Paola Andrea Martinez <polimartinez78@hotmail.com>

22 de agosto de 2014, 9:20

Para: Martinez Paola <polimartinez78@gmail.com>, Play Fair <administracion@cdfairplay.com>

Enviado desde mi iPhone

2 archivos adjuntos



la foto 1.JPG
1158K



la foto 2.JPG
1423K

22/06/2015 03:56 p.m.

FOLIO
Nº 82

DAVIVIENDA

FORMATO CONVENIOS EMPRESARIALES 65121602

89

DATOS DEL CONVENIO A PAGAR		FORMA DE PAGO	
Nombre del Convenio Fair Play	Código Convenio / No. Cuenta 006301205334	Efectivo \$ 125.000	Cheque \$
Referencia 1 1664	Referencia 2	Total \$ 125.000	
No. factura	Valor	RELACION DE CHEQUES LOCALES	
		Código Banco	Número del Cheque
		Número Cuenta del Cheque	Valor
		Total \$	
CARGO POR VENTANILLA		CARGO A CUENTA	
Nombre Convenio	Valor Pagado (Efectivo o Cheque)	Cargo a Cuenta	Cuenta Ahorro ☐ Cuenta Corriente ☐
		No. de Cuenta (Origen de Fondos)	
DATOS DE QUIEN REALIZA LA TRANSACCIÓN		NOTA:	
Nombre y Apellido Flore Nájera	Para pago por ventanilla en Cheque relación Nombre del beneficiario	El Banco Davivienda, antes de aceptar la responsabilidad de Pagos de Cheques, debe verificar la autenticidad y validez de los cheques, por lo tanto no acepta responsabilidad alguna relacionada con la operación de los cheques, por lo tanto, el cliente debe verificar la autenticidad y validez de los cheques antes de aceptar la responsabilidad de los pagos.	
Teléfono 0112501664	Forma de pago realice la transacción	Comprobante válido con el sello del banco	
Tipo de Documento de Identidad ☒ Cédula de Ciudadanía ☐ Cédula de Extranjería ☐ Tarjeta de Identidad	No. Documento de Identidad 52510785	Autorizado del pago	

PROCESADO
17 DIC 2014

Fair Play
Noviembre 2014
\$ 125.000

Dic 2014
\$ 110.000

FORMATO CONVENIOS EMPRESARIALES 78214052

DATOS DEL CONVENIO A PAGAR		FORMA DE PAGO	
Nombre del Convenio Fair Play	Código Convenio / No. Cuenta 006301205334	Efectivo \$ 110.000	Cheque \$
Referencia 1 1664	Referencia 2	Total \$ 110.000	
No. factura	Valor	RELACION DE CHEQUES LOCALES	
		Código Banco	Número del Cheque
		Número Cuenta del Cheque	Valor
		Total \$	
CARGO POR VENTANILLA		CARGO A CUENTA	
Nombre Convenio	Valor Pagado (Efectivo o Cheque)	Cargo a Cuenta	Cuenta Ahorro ☐ Cuenta Corriente ☐
		No. de Cuenta (Origen de Fondos)	
DATOS DE QUIEN REALIZA LA TRANSACCIÓN		NOTA:	
Nombre y Apellido Flore Nájera	Para pago por ventanilla en Cheque relación Nombre del beneficiario	El Banco Davivienda, antes de aceptar la responsabilidad de Pagos de Cheques, debe verificar la autenticidad y validez de los cheques, por lo tanto no acepta responsabilidad alguna relacionada con la operación de los cheques, por lo tanto, el cliente debe verificar la autenticidad y validez de los cheques antes de aceptar la responsabilidad de los pagos.	
Teléfono 0112501664	Forma de pago realice la transacción	Comprobante válido con el sello del banco	
Tipo de Documento de Identidad ☒ Cédula de Ciudadanía ☐ Cédula de Extranjería ☐ Tarjeta de Identidad	No. Documento de Identidad 52510785	Autorizado del pago	

PROCESADO
17 DIC 2014

CD FAIR PLAY



Apreciados papás de C.D. Fair Play

Soy Silvano; lo que voy a escribirles me encantaría haber podido decirselo en persona, pero como eso es bastante difícil quiero que tomen esta carta con la misma intensidad.

He pasado un par de días por Bogotá para analizar como va Fair Play y tomar decisiones que nos lleven a otro nivel.

Después de ver todo lo que alcance a ver, he tomado algunas decisiones, tanto en la parte administrativa como en la deportiva (nuevos managers, nuevos equipos etc.), las cuales creo que nos llevarán hacia adelante como todos deseamos.

Veo que tenemos un potencial tremendo de crecimiento, y veo muy factible que podamos coronar en estos años siguientes el sueño de volver a estar peleando por conseguir la posibilidad de incursionar otra vez en la Primera B Profesional y caminar hacia la A en los años que siguen. Para esto hay algunas cosas que debemos hacer.

1. Volver a la raíz de C.D. Fair Play, donde la persona es más importante que el jugador.
Donde los valores de respeto, perdón, obediencia etc. Vuelvan a estar presentes en cada una de nuestras presentaciones.
Donde Dios es lo primero y nuestra relación con Él es la base para levantar una nueva generación.
2. Estamos abocados en conseguir un terreno para construir allí nuestro club. (cualquier dato que usted aporte será importantísimo).
3. Necesitamos volver al orden y al compromiso como bases sólidas de nuestro club. De allí los cambios administrativos y la adquisición de un nuevo programa donde figurará la información al día; de todo lo concerniente a sus hijos. (desarrollo deportivo, pagos, estadística partido a partido, asistencias, etc.) al cual ustedes tendrán acceso libre.
4. Necesitamos empezar de cero el 2015 y con un colchón para ir en pos de todas las metas que tenemos para llevar a C.D. Fair Play a otro nivel.

Entonces, para este fin necesito su ayuda, esfuerzo y compromiso para que de hoy al 15 de diciembre abonen la matrícula del año que viene \$100.000 (no incluye uniforme en esta especial oportunidad) y además la pensión del mes de diciembre.

Estos dos pagos lo deben hacer todos los integrantes de C.D. Fair Play (aún los becados) ya que es algo especial, un esfuerzo que con todo mi corazón les pido que hagan, para llevar a nuestro club a otro nivel, por favor motiven a todos a hacerlo y el año 2015 será de verdad el despegue de C.D. Fair Play hacia las cosas que siempre hemos soñado.

FOUO
Nº 84



GO FAIR PLAY

Presien atención que no les pido nada adicional simplemente una muestra de amor y apoyo en este momento.

Los que adeuden saldos anteriores, acérquense a la oficina del Club y propongan arreglos, acuerdos que ustedes puedan cumplir porque he dado orden de ayudar en lo que podamos para que iniciemos el 2015 a Paz y Salvo.

Sin más que gratitud en mi corazón porque sé que todos apoyaremos, me despido de ustedes deseando que Dios bendiga sus vidas, sus familias y sus actividades.

NOTA:

Para cualquier comentario sugerencia o pregunta les dejo mi correo personal a su disposición: silvandan@gmail.com
Adjunto encontrarán, COMET (Actualización de datos) año 2015; esto debe ser entregado debidamente diligenciado en la oficina del Club; el plazo máximo es hasta el 15 de diciembre y además debe traer el soporte de pago realizado con el código del jugador.

Quiero contarles además que estos días estuve con Falcao y me regaló una camiseta del Manchester United autografiada, quiero ponerla a disposición de las personas que cancelen la matrícula del año 2015 y mes de Diciembre y presenten documentación en la fecha estipulada, para una rifa entre ustedes y el 16 de diciembre se hará el sorteo.

Atentamente,

P. Silvano Espindola

Fundador y Director, Club Deportivo Fair Play

reglamento 2015
 state play
 \$100.00

DAVIVIENDA

FORMATO CONVENIOS EMPRESARIALES

DATOS DEL CONVENIO A PAGAR

Nombre del Convenio: State Play
 Referencia: 1664
 Código de Convenio / No. Cuenta: 016301205330
 Referencia 2: 016301205330

CORREO POR VENTANA

Nombre Completo: DAVIDA MALLARCA
 Fecha: 11/27/2014
 Hora: 5:00 PM

CLIENTE

Nombre Completo: DAVIDA MALLARCA
 Fecha de Emisión: 11/27/2014
 Hora de Emisión: 5:00 PM

RELACION DE CHEQUES LOCALES

Cheque	Importe	Fecha	Detalle
	\$ 100.00		
Total	\$ 100.00		

CARGO A CUENTA

Cuenta	Importe	Fecha	Detalle
Total	\$		

PROCESADO
 17 DIC. 2014
 CAJERO N.º 1014

NOTA:
 Este formato es para el pago de cheques locales. No se debe utilizar para otros tipos de pagos. El cliente debe asegurarse de que el cheque sea válido y que el importe sea correcto. El banco no se responsabiliza por el pago de cheques que no sean locales.

Juana Valentina Barrero
CLUB DEPORTIVO FAIR PLAY
contabilidad y cartera
6122639-318-280-3244



Se encuentra a paz y salvo en mensualidades con el club deportivo hasta el mes de Diciembre de 2014 y con el pago de la matrícula del año 2015, es decir, no presenta ningún tipo de deuda con nosotros hasta esta fecha.

AFILIADO: JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ
CODIGO: 1664
CIUDAD: Bogotá

Bogotá 18 de Diciembre de 2014



GO FAIR PLAY
JOSÉ LUIS VILA LIMA

FOUO
Nº 66



CLUB DEPORTIVO FAIR PLAY
MÁS ESPERANZA ES SUAVE

Costos Mensualidad Pre-Liga y Liga 2015.

Respeto- Trabajo en Equipo -Pasión- Perseverancia -Integridad

Buenos días apreciados padres de familia; reciban un cordial saludo de parte del Club Deportivo Fair Play, para este año 2015 se han establecido los siguientes valores de matrículas y mensualidades en los segmentos de Pre-Liga y Liga.

Matrícula \$100,000. Este valor se cancela anual.

Mensualidad del mes de Enero \$ 60,000.

Mensualidad a partir del mes de Febrero \$ 135,000.

Mensualidad a partir del mes de Febrero con descuento \$125,000. (cancelando del 1ro al 10 del mes)

Los pagos se deben realizar en la cuenta Davivienda 006301205339 formato convenio empresarial, Ref. #1 Código del jugador o numero de documento de identidad del padre de familia.

Cordialmente

Club Deportivo Fair Play.

6122639- 3212092043- 3212483765.

E-Mail: contacto@cdfairplay.com

94

FOLO
Nº 87

EDUCACIÓN
AÑO LECTIVO
2015 - 2016

Banco de Bogotá



Sistema Nacional de Recaudos Comprobante de Pago Universal Individual

No. 702220684-2

NIT: 861.000.544-4

Fecha

Año

Mes

Día

Código de Convenio

Cuenta Corriente
Cuenta de Ahorros
Código Postivo

Número

2015 06 18

0852118527

Nombre Convenio o Empresa Recaudadora

Fundación Educativa Rochester

Referencia 1

080831

Referencia 2

FORMA DE PAGO

Efectivo

Cheque

TOTAL A PAGAR

Código Banco

Medio de cobro
Dispositivo

Número del cheque

Cantidad o plaza

\$ 2.517.142

\$ 2.517.142

ANEXO

☒ Sin Anexo

☐ Papel

☐ Disquete

☐ Otro

Nota: Antes de presentar este comprobante, revise diligenciarlo cuidadosamente con base en la información que le suministra la empresa. Si paga con cheque, debe anotar el número del mismo. El número de este comprobante, el nombre y número de la cuenta de la empresa son datos personales (Nombre, dirección y teléfono).

Membre del depositante:

Teléfono:

Julia Aguilera 6112170

Juan Sebastian Ospina

Esta transacción está sujeta a verificación posterior. El/los cheque(s) depositado(s) se reciben "Salvo Error". La responsabilidad de la verificación de la efectividad de la transacción recae en el/los cheque(s) depositado(s). En caso de que el/los cheque(s) depositado(s) no sean efectivos, el Banco de Bogotá se reserva el derecho de cobrar el valor de la cuenta de la empresa.

7000
2009
9

Folio N°90 98

FUNDACIÓN EDUCATIVA ROCHESTER
NIT: 900 509 589 - 7

RECIBO DE PAGO EN BANCOS N°
MA1504-08083
ACTIVIDAD COMERCIAL 8000 TASA ICA 0.7 %
NO RESPONSABLE DEL IVA



Fecha: 2015/06/17
Nombre: MARTÍNEZ MANCERA OMAR RICARDO
C.C.: 3182926
Dirección: CR 56A #137B - 60 APTO 208 BLOQUE 2
Teléfono: 6136273
Alumno: MÉNDEZ MARTÍNEZ JUAN SEBASTIÁN
Codigo: 08083
Grado: QUINTO

Valor	% Dcto	Valor Dcto	Valor a Pagar
\$ 1.705.142	0.00	\$ 0	\$ 1.705.142
SEGURO DE ACCIDENTES (UN SOLO	0.00	\$ 0	\$ 50.000
PAGO AL AÑO) - ANTIGÜO	0.00	\$ 0	\$ 50.000
AFLIACIÓN A ASOPADRES - ANTIGÜO	0.00	\$ 0	\$ 157.000
ANUARIO - ANTIGÜO	0.00	\$ 0	\$ 90.000
BIBLIOBANCO	0.00	\$ 0	\$ 515.000
TOTAL A PAGAR			\$ 2.517.142

Nota: Si el estudiante, una vez matriculado en el COLEGIO ROCHESTER se retira antes de la fecha de iniciación de clases del año escolar 2015-2016, se le devolverá el 50% del valor de la matrícula y el valor de los otros costos pagados. Si el estudiante se retira después de iniciadas las clases, no habrá lugar a devolver suma alguna del valor de la matrícula, y se le devolverá lo pagado por otros conceptos de costos proporcionalmente al tiempo de permanencia en EL COLEGIO.

Aceptada,

Padre C.C. _____
Acudiente C.C. _____
Madre C.C. _____

FOLO
Nº 91

99

FUNDACIÓN EDUCATIVA ROCHESTER



NIT: 900 509 589 - 7

12/11/2015

Extracto de cuenta de:
Alumno JUAN SEBASTIÁN MÉNDEZ MARTÍNEZ, Código 08083, QUINTO B
Teléfono 6136273 / 6112190 Teléfono alíemo 3212162893
Dirección CARRERA 56 A Nº 137 B - 60 APTO 208 BL 2

Nuevos Cargos: NOVIEMBRE

PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628
ALMUERZO	\$ 340,000
TRANSP COMPL CERCANO	\$ 340,000
FUTBOL-INFANTIL	\$ 166,667
Total a pagar del mes	\$ 2,381,297
Recargo del mes por mora	\$ 14,552
Total nuevos cargos	\$ 2,395,849
TOTAL A PAGAR	\$ 2,395,847

ANTES DEL

12/11/2015

Cargos históricos del año escolar.

No. Factura	Fecha	CONCEPTO	Valor	% desc.	Valor descuento	Anticipo	Saldo
1208-08082	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08083	01/08/15	TRANSPORTE COMPLETO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08084	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08085	01/08/15	ALMUERZO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08086	01/08/15	TRANSPORTE COMPLETO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08087	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08088	01/08/15	ALMUERZO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08089	01/08/15	TRANSPORTE COMPLETO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08090	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08091	01/08/15	ALMUERZO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08092	01/08/15	TRANSPORTE COMPLETO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08093	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08094	01/08/15	ALMUERZO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08095	01/08/15	TRANSPORTE COMPLETO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08096	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08097	01/08/15	ALMUERZO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08098	01/08/15	TRANSPORTE COMPLETO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08099	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08100	01/08/15	ALMUERZO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08101	01/08/15	TRANSPORTE COMPLETO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08102	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08103	01/08/15	ALMUERZO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08104	01/08/15	TRANSPORTE COMPLETO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08105	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08106	01/08/15	ALMUERZO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08107	01/08/15	TRANSPORTE COMPLETO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08108	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08109	01/08/15	ALMUERZO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08110	01/08/15	TRANSPORTE COMPLETO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08111	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08112	01/08/15	ALMUERZO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08113	01/08/15	TRANSPORTE COMPLETO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08114	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08115	01/08/15	ALMUERZO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08116	01/08/15	TRANSPORTE COMPLETO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08117	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08118	01/08/15	ALMUERZO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08119	01/08/15	TRANSPORTE COMPLETO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08120	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08121	01/08/15	ALMUERZO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08122	01/08/15	TRANSPORTE COMPLETO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08123	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08124	01/08/15	ALMUERZO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08125	01/08/15	TRANSPORTE COMPLETO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08126	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08127	01/08/15	ALMUERZO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08128	01/08/15	TRANSPORTE COMPLETO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08129	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08130	01/08/15	ALMUERZO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08131	01/08/15	TRANSPORTE COMPLETO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08132	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08133	01/08/15	ALMUERZO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08134	01/08/15	TRANSPORTE COMPLETO	\$ 340,000	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08135	01/08/15	PENSION ALUM NUEVO	\$ 1,534,628	0.0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
1208-08136	01/08/15	ALMUERZO	\$ 340,000				



COLEGIO ROCHESTER
LISTA DE TEXTOS Y ÚTILES
2015-2016
GRADO QUINTO

ASIGNATURA	DESCRIPCIÓN DEL TEXTO	EDITORIAL
Religión	Biblia (si el estudiante no tiene)	Ed. Paulinas
Español	Los Caminos del Saber 7	Sanillana
	Cuentos diferentes autores Antología	Panamericana
	Bajo la misma estrella - John Green -	Nube de tinta
	Adios - Lygia Bojunga -	Alfaguara
	Alicia en el país de las maravillas - Lewis Carroll	Panamericana
América y Creación de Colombia	Diccionario Plus Español - Español (si no tiene)	Norma
Geografía	Historia de la Independencia de Diana Uribe	Aguilar
Inglés	Planeta Azul interactivo con Pin	Migema
	Diccionario inglés - Inglés (si no tiene)	Webster o Oxford
	Diccionario de sinónimos - antónimos	Opcional

Todos los libros y útiles pueden comprarse en el "Bookstore" de Fonrochesler.

Les solicitamos, escoger con sus hijos, cuadernos con portadas amables y respetuosas acorde con el proyecto educativo. Por favor, evitar los cuadernos 5 materias. Si tiene cuadernos sin terminar pueden usarse durante este año escolar.

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DE LOS ÚTILES
X	Cuadernos 100 hojas cuadrículados, argollados, grandes: Matemáticas y Ciencias
X	Cuadernos 100 hojas rayados, argollados, grandes: English Language Arts y Español
X	Cuaderno 50 hojas rayado, argollado, pequeño: Religión.
X	Cuaderno argollado grande de 100 hojas, rayado o cuadrículado: América y Creación de Colombia
2	Lápices #2 para exámenes de Estado
1	Borrador de nata
1	Regla 30cm.
1	Caja matemática: Transportador y compás
3	Paquetes de cartulina en octavos para: Historia, Español, Inglés
1	Sacapunto con caja
1	Caja de colores X 6
3 c/u	Esferos negros y azules
1	Cartuchera
1	Tijeras de punta roma
1	Pegante en barra
1	Block de papel mantequilla para América y Creación de Colombia
3	Micropuntos de diferentes colores
1	Block de papel cuadrículado para presentar tareas y evaluaciones
X	Bata de laboratorio
X	Folder de tres argolles de 1-pulgada
1	Caja de colores o marcadores
1	Folder de tres argolles de 1.5 pulgadas - Journey Portfolio

Los materiales para las electivas artísticas (Artes Plásticas, Música, Danza y Lenguajes Escénicos) serán solicitados durante la segunda semana de clases.

Fono N°92

7c

CAROL THERESA SANCHEZ 31-05-1974
 *Centro Comercial Centro Mayor
 Carretera 100 No. 340-00 Sur Local 1-86
 Tels: 334-00-00 / 334-00-00
 *Centro Comercial Plaza Impacto
 Carretera 100 No. 340-00 Sur Local 200
 Tels: 334-00-00 / 334-00-00
 *Centro Comercial Metropolitano
 Av. 100 No. 340-00 Sur Local 171-172
 Tels: 334-00-00 / 334-00-00
 *Centro Comercial Vial Plaza
 Calle 12 No. 80 - 84 Local 200
 Tels: 334-00-00 / 334-00-00

Centro Comercial Centro Mayor
 Carretera 100 No. 340-00 Sur Local 1-86
 Tels: 334-00-00 / 334-00-00
Centro Comercial Plaza Impacto
 Carretera 100 No. 340-00 Sur Local 200
 Tels: 334-00-00 / 334-00-00
Centro Comercial Metropolitano
 Av. 100 No. 340-00 Sur Local 171-172
 Tels: 334-00-00 / 334-00-00
Centro Comercial Vial Plaza
 Calle 12 No. 80 - 84 Local 200
 Tels: 334-00-00 / 334-00-00

3649333
Domicilios

Los domicilios contenidos en este folio de la T-02 se le entregaran al día siguiente.
 Aplicar condiciones y restricciones.
www.panamericana.com.co

**Ayúdanos
 a conservar
 el planeta**



Reutiliza nuestra bolsa
 cuantas veces puedas.

PANAMERICANA

LIBRERÍA Y PAPELERÍA S.A.
 NIT: 830.037.948-3

Centro Comercial Centro Mayor
 Carretera 100 No. 340-00 Sur Local 1-86
 Tels: 334-00-00 / 334-00-00
Centro Comercial Plaza Impacto
 Carretera 100 No. 340-00 Sur Local 200
 Tels: 334-00-00 / 334-00-00
Centro Comercial Metropolitano
 Av. 100 No. 340-00 Sur Local 171-172
 Tels: 334-00-00 / 334-00-00
Centro Comercial Vial Plaza
 Calle 12 No. 80 - 84 Local 200
 Tels: 334-00-00 / 334-00-00

Centro Comercial Centro Mayor
 Carretera 100 No. 340-00 Sur Local 1-86
 Tels: 334-00-00 / 334-00-00
Centro Comercial Plaza Impacto
 Carretera 100 No. 340-00 Sur Local 200
 Tels: 334-00-00 / 334-00-00
Centro Comercial Metropolitano
 Av. 100 No. 340-00 Sur Local 171-172
 Tels: 334-00-00 / 334-00-00
Centro Comercial Vial Plaza
 Calle 12 No. 80 - 84 Local 200
 Tels: 334-00-00 / 334-00-00

3649333
Domicilios

Los domicilios contenidos en este folio de la T-02 se le entregaran al día siguiente.
 Aplicar condiciones y restricciones.
www.panamericana.com.co

**Ayúdanos
 a conservar
 el planeta**



Reutiliza nuestra bolsa
 cuantas veces puedas.



PANAMERICANA LIBRERÍA Y PAPELERÍA S.A.
 NIT: 830.037.948-3
 Calle 12 No. 80 - 84 Local 200
 Tels: 334-00-00 / 334-00-00

701
 Folio Neg3



FONROCHESTER

Fondo de Empleados de la Fundación Educativa Rochester

Personería Jurídica Resolución 0098 de Enero 18 de 1990

NIT. 800087989 - 4

Costado Oriental Peaje Autopista Norte Km. 15
Vereda Fusca • Teléfono: 749 6000 Ext. 4101/4120

IVA - RÉGIMEN COMÚN • NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

FACTURA DE VENTA

Nº 5356

FECHA	DÍA	MES	AÑO
	7	08	2015

Cliente Paola A. Martinez N. NIT 52356785
Domicilio Cra 56A N° 137B - 60 208 II Tel. 611 2190
Condiciones de Pago: Tarjeta Crédito

CANTIDAD	CONCEPTOS	V. UNITARIO	V. TOTAL
1	Los Oromos del Saber 3°		73500
1	Libro Bajo la mano estrellada		37000
1	Diccionario Plus - Español		30000
1	Historia de la Independencia		75000
1	Libro Pluma Azul con Pico		79900
1	Diccionario Sinónimos Antónimos		20000
2	Lapiz N° 2	900	1800
1	Regla 30 cm		1293
1	Carpalinas pte 1/8 x 10		1293
1	Tajalapa Depósito		2328
1	Caja Colores x 6		8500
6	Espero Azul-negro	776	4656
1	Tijera Punta Roma		2155
1	Block papel mantequilla		3017
3	Hicapanas bifurcadas colores	1193	3579
1	Block cuadrado		2155
1	Folder de 3 Argollas 1"		7328
1	Caja Marcadores		6897
1	Folder 3 Argollas 1/2 15"		7759
1	Caja Matemática		17241
ESTA FACTURA DE VENTA ES UN TÍTULO VALOR DE ACUERDO CON LA LEY 1231 DEL 17 DE JULIO DE 2008.		GRABADO	60000
Firma y Sello		EXCLUIDO	330700
		I.V.A.	9600
		TOTAL	380285

Aprobación Res. DIAN No. 320001142380 • Fecha: 2014/05/15 • Numeración Autorizada del 5001 al 7000

Dcto 5% Asapadores

FOLIO 700
Nº 96

PAYMENT: 4000001 A 5200000
RESOLUCION: 210000000007 DEL 02/09/2014
ADONCE-20 AUTOPISTA NORTE
CASA CONTRIBUYENTE REG. 2010 210000000007

RANGO: 4000001 A 5200000
RESOLUCION: 210000000007 DEL 02/09/2014
ADONCE-20 AUTOPISTA NORTE
AUTOPISTA NORTE 160-20
FECHA: 2013-09-05 18:02:22

TOTAL PRODUCTO IVA 20% 14.20
TOTAL IVA 20% 14.20
TOTAL 57.900

TOTAL 57.900
TOTAL IVA 20% 14.20
TOTAL 57.900

TOTAL 57.900
TOTAL IVA 20% 14.20
TOTAL 57.900

TOTAL 57.900
TOTAL IVA 20% 14.20
TOTAL 57.900

TOTAL 57.900
TOTAL IVA 20% 14.20
TOTAL 57.900

TOTAL 57.900
TOTAL IVA 20% 14.20
TOTAL 57.900

LIBRERIA NACIONAL S.A
C.C. SANIA FE CALLE 185 45 03
NIT: 890301951-0
TELF: 058-486

Factura de Venta No. 3411 29788
Fecha: 05/05/2014 18:00:05
Código de Barras: EMPLOE CHAVEZ RI

PLU	DESCRIPCION	TOTAL
226305	HITOS COLOMBIANOS	
1 x		35.000

	SUBTOTAL: \$	35.000
\$ 0,00	Impuesto	0
	Valor Neto a Pagar:	35.000

	IMPUESTOS	
BASE: 0	35.000	\$IVA: 0
TOTAL: BASE: 35.000		

Impuesto	0
----------	---

AMERICAN EXPRESS	35.000
------------------	--------

Indic. Fct. 3411 294657 al 3411 500000
Res. Dir. 50001364384 29/05/2014
Regimen Comun
Actividad Económica 4761

Cédula:
Nombre: VENTAS DE CONTADO
Dirección:
Teléfono:

ORDEN DE COMPRA #

FIRMA: CC
TELÉFONO:

INDICAR PRESENTAR ESTA FACTURA
PARA EL CAMBIO DENTRO DE LOS TREINTA
DÍAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA
DE COMPRA. MERCANCÍA EN BUEN ESTADO.
NO SE CAMBIAN REVISTAS, MERCANCÍA EN
PROMOCIÓN DVD Y CD
NO SE HACE DEVOLUCIÓN DE DINERO.

CONSULTE NUESTRAS POLÍTICAS DE
TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y
EL AVISO DE PRIVACIDAD EN

www.librerianacional.com
Venga por su visita!

FOLIO 706
Nº 98

Bienvenido a
OFICINA PRINCIPAL
FONROCHESTER

NTT. 800087989-4
VEREDA PUSCA KM1 AUTONORTE.
Telefono: 7496000
CHLA
IVA REGIMEN COMUN

FACTURAD E VENTA No. 1388
Fecha 30-Oct-2015 Hora: 11:11:18
Vendedor: OCACIONAL

Cliente: 32050785- PAOLA ANDREA MARTINEZ

Cant.	IVA	Descripción	Valor
1.000	/	TREASURE ISLAND	\$17,000.00
1.000	/	BRIDGE TO TERABITHIA	\$33,000.00
1.000	/	DORIAN GRAY	\$19,000.00
3.000			

Detalle de Valores

Valor Bruto:	\$69,000.00
Valor Descuento:	\$0.00
Subtotal:	\$69,000.00
Iva:	\$0.00
Impuestos:	\$0.00
ICG:	\$0.00
CREE:	\$0.00

TOTAL A PAGAR \$69,000.00

Información Tributaria
No. Base Valor Impositivo

EXENTO	\$69,000	\$0
RECIBE:		\$0.00
CAMBIO:		\$0.00

Detalle de las Formas de Pago

TARJETA CREDITO 1 \$69,000
Doc/Ant 326525

RESOLUCION DIAN No. 11010013493

Fecha 2015/08/07

Pact. Impreso el 30-Oct-2015 11:11:18

FACTURACION POR

Numeración Autorizada del 1 al 1500

Genere por su compra

Software: www.cinesingos.com

SEX	ADULT	ADULT	ADULT	ADULT	ADULT	ADULT	ADULT
TALLA	CHAMISA HOMBRES	PANTALON HOMBRES	CHAMISA MUJERES	PANTALON MUJERES	LETRA	CHAMISA NIÑAS	SHORTS NIÑAS
4	\$ 48.800	\$ 47.500	\$ 24.800	\$ 22.300	\$ 15.700	\$ 71.100	\$ 49.300
6	\$ 48.800	\$ 47.500	\$ 24.800	\$ 22.300	\$ 16.200	\$ 71.100	\$ 49.300
8	\$ 51.300	\$ 49.800	\$ 26.600	\$ 23.800	\$ 16.200	\$ 71.100	\$ 53.000
10	\$ 51.300	\$ 49.800	\$ 26.600	\$ 23.800	\$ 17.500	\$ 71.100	\$ 53.000
12	\$ 55.900	\$ 53.500	\$ 28.100	\$ 25.500	\$ 17.500	\$ 73.500	\$ 57.000
14	\$ 55.900	\$ 53.500	\$ 28.100	\$ 25.500	\$ 18.800	\$ 73.500	\$ 57.000
16	\$ 59.200	\$ 57.200	\$ 29.200	\$ 26.800	\$ 18.800	\$ 75.900	\$ 60.800
S	\$ 59.200	\$ 57.200	\$ 29.200	\$ 26.800	\$ 19.600	\$ 75.900	\$ 60.800
M	\$ 65.700	\$ 60.800	\$ 30.300	\$ 28.500	\$ 21.300	\$ 83.200	\$ 65.800
L	\$ 65.700	\$ 60.800	\$ 30.300	\$ 28.500	\$ 21.300	\$ 83.200	\$ 65.800
XL	\$ 65.700	\$ 62.200	\$ 30.600	\$ 28.800	\$ 21.300	\$ 85.700	\$ 68.300
SEX	ADULT	ADULT	ADULT	ADULT	ADULT	ADULT	ADULT
TALLA	BOB T-SHIRT	PAJAMA	PANTALON HOMBRES	JERSEY	CHAMISA HOMBRES	CHAMISA MUJERES	SUETER MUJERES
4	\$ 49.300	\$ 60.000	\$ 48.100	\$ 61.900	\$ 37.800	\$ 37.800	\$ 12.500
6	\$ 50.700	\$ 60.000	\$ 50.700	\$ 61.900	\$ 41.900	\$ 41.900	
8	\$ 51.900	\$ 64.400	\$ 50.700	\$ 57.100	\$ 41.900	\$ 41.900	
10	\$ 53.000	\$ 64.400	\$ 55.800	\$ 57.100	\$ 44.500	\$ 44.500	
12	\$ 55.800	\$ 66.800	\$ 55.800	\$ 60.500	\$ 44.500	\$ 44.500	
14	\$ 58.000	\$ 66.800	\$ 60.800	\$ 65.900	\$ 44.500	\$ 44.500	
16	\$ 60.800	\$ 68.000	\$ 60.700	\$ 70.800	\$ 44.500	\$ 44.500	
S	\$ 61.900	\$ 68.000	\$ 70.800	\$ 70.800	\$ 44.500	\$ 44.500	
M	\$ 64.500	\$ 71.500	\$ 74.900	\$ 72.000	\$ 48.700	\$ 48.700	
L	\$ 67.000	\$ 75.500	\$ 78.800	\$ 72.000	\$ 48.700	\$ 48.700	
XL	\$ 67.000	\$ 75.500	\$ 78.800	\$ 72.000	\$ 48.700	\$ 48.700	
Media periton		\$ 48.800	\$ 101.10-12	\$ 88.4.2L			
		\$ 12.000	\$ 18.000	\$ 15.000			

PRECIOS INCLUIDA IVA

RECIBIMOS LAS TARJETAS



CENTRO COMERCIAL MAZUREN LOCAL 204 TEL 5160046-0744378
HOYABO: DE LUNES A VIERNES: DE 10:00am A 1:00pm y DE 2:00pm A 7:00pm
Y SABADOS: DE 10:00am A 1:00pm y de 2:00pm A 5:00pm

Firma y Sello Fecha

Conserve esta Factura para cualquier cambio o reclamo. **GRACIAS POR SU COMPRA**





**CLINICA
DEL VESTIDO
Y CALZADO**

ORDEN DE TRABAJO

1901

Cil. 138 No. 55-43 Tel. 6256139
Régimen simplificado

Nombre	Pamela Martínez		Cel:	
F. Recibo	Agosto 22-15	F. Entrega	JUNES.	Tel: 31088307
E-Mail	421			
① Pantalón Azul largo y r.			9000	
② Pantalón Seda Azul			9000	
largo y r.				
Abono	18000	Saldo	Cero	Total \$ 18000

Nuevo ☐	Muy usado ☐	Sudío ☐	Roto ☐	Medidas y/o marcas suministradas por el cliente ☐
Usado ☐	Manchado ☐	Sin Botones ☐	Bajo responsabilidad del cliente ☐	

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE "SERVICIOS DE REPARACIÓN" DE PRENDAS DE VESTIR, ZAPATOS, MARROQUINERÍA, BOLSOS Y OTROS. Para todos los efectos este contrato se suscribe entre quien solicita el servicio "CONTRATANTE" identificado con su firma y Documento de Identidad al pie del orden y quien presta el servicio "CONTRATISTA", identificado con Cédula o NIT en el membrete de la Orden de Trabajo y se rige así:
Aceptamos como valor comercial de esta(s) prenda(s) o artículo(s) el valor del arreglo convenido por cada prenda. En prendas nuevas aceptamos el valor de la factura de compra anexa, siempre y cuando el CONTRATANTE no ordene reparación o cambio que afecte talla, modelo, diseño u originalidad en el trazo de la(s) misma(s) para adaptarla(s) a medida para su uso personal. Lo anterior aplica a toda prenda usada que el CONTRATANTE pide y acepta su arreglo. Al recibir el trabajo realizado el CONTRATANTE debe medir y revisar sus prendas. Cualquier observación o reclamación debe hacerse dentro de las siguientes 72 horas; después de este periodo no se aceptarán reclamos. Pasados treinta (30) días este contrato pierde validez para las partes y las prendas se considerarán abandonadas. El CONTRATISTA podrá disponer a su libre arbitrio de las prendas abandonadas o disponer de ellas sin lugar a ninguna indemnización para con el CONTRATANTE. No se responden por valores dejados en las prendas. El CONTRATISTA solo se obliga con lo convenido en el presente contrato. No respondemos en caso de la pérdida de la orden de trabajo. Las diferencias las resuelven las partes y un tercero el cual será nombrado por la Cámara de Comercio del domicilio social del CONTRATISTA. Autorizo todas las modificaciones y arreglos sobre los cuales he sido ilustrado suficientemente y que acepto de conformidad y bajo mi entera responsabilidad.

— FIRMA Y C.C. DEL CONTRATANTE

FOUO
Nº 103

711

FINANZAS DEL PUNTO BLANCO
CRYSTAL S.A. S. HIT 8000016725

GRATIAS POR SU COMPRA
770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

FINANZAS DEL PUNTO BLANCO
CRYSTAL S.A. S. HIT 8000016725

GRATIAS POR SU COMPRA
770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

770328083078

CONINTEC
GONZALEZ MURCIA EDGAR
N.I.T:19269217 - 6
C.C MAZUREN LC 204
Tel: 615 00 50-274 41 78

REGIMEN COMUN-ACT ICA 5131
LA PRESENTE SE ASIMILA EN SUS EFECTOS
A LA LETRA DE CAMBIO ART 774 DEL C.C

Factura de venta No: 43854
Fecha:05/11/2015 18:17:04
Vendedor:LILIANA

Cliente: BORDA JUAN
Nit/C.C:79531735

Descripción
Cant. Vir.Unit Vir.Total

CR BUSO PERCHADO T-12
1 49,138 49,138

SUBTOTAL: 49,138
DESCUENTO: 0
NETO: 49,138
IVA: 7,862
TOTAL: 57,000

SON: CINCUENTA Y SIETE MIL
PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

OBSERVACIONES

DESPUES DE 30 DIAS NO SE ACEPTAN CAMBIOS
FORMAS DE PAGO:
TARJETA DEBITO : 57,000

RES.DIAN No:No. 320001099401 /
2014-01-17 de: 34482 - 500000

!!! GRACIAS POR SU VISITA !!!

SALUD
2013

CONTRATANTE		CONTRATO		PLAN	PERIODICIDAD	ESTADO	INICIO VIG.	FIN VIG.	FECHA COTE
MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO		011504820		HUMANA PLUS.	MENSUAL	ACTIVO	09/06/1999	08/06/2014	23/01/2014

Fee-Factura	Vr. Facturado	IVA	Int. Mora	IVA Int.	Tot. Factura	Valor Pagado	Fechas de Pago	Sdo. Período	CR Fact.	ND Fact.	Sal. Acum	Observaciones
09/05/2013	97,783	4,939			102,722						102,722	
09/06/2013	106,069	5,371			111,440	102,750	29/05/2013	(28)			(28)	
09/07/2013	105,954	5,352			111,306	111,450	02/07/2013	(144)			(38)	
09/08/2013	105,944	5,351			111,295	111,300	01/08/2013				(32)	
09/09/2013	105,944	5,351			111,295	111,300	31/08/2013	(111,305)			(37)	
09/10/2013	105,944	5,351			111,295	111,300	30/09/2013	(5)			(42)	
09/11/2013	105,775	5,324			111,099	111,253	30/10/2013	42			0	
09/12/2013	105,933	5,349			111,282	111,100	27/11/2013	(1)			(1)	
						111,300	27/12/2013	(18)			(19)	
	2,372,653	176,453			2,549,106	2,549,094		(18)				

SALDO ACUMULADO: (19,00)



CONTRATANTE		CONTRATO		PLAN	PERIODICIDAD		ESTADO	INICIO VIG.		FIN VIG.		FECHA CORTE
MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO		011504820		HUMANA PLUS.	MENSUAL		ACTIVO	09/06/1999		08/06/2014		23/01/2014

Fec.Factura	Vr. Facturado	IVA	Int. Mora	IVA Int.	Tot. Factura	Valor Pagado	Fechas de Pago	Sdo. Período	CR Fact.	ND Fact.	Sal. Acum.	Observaciones
09/01/2012	92,099	9,225			101,324	101,300	20/01/2012	24			101,293 (31)	
09/02/2012	91,816	9,180			100,996	101,000	23/02/2012	(4)			100,989 (7)	
09/03/2012	91,816	9,180			100,996	101,000	03/04/2012				100,985 (11)	
09/04/2012	92,251	9,250			101,501	101,500	03/05/2012	501			101,486 (15)	
09/05/2012	92,262	9,251			101,513	101,500	04/06/2012	13			101,499 (14)	
09/06/2012	97,548	9,766			107,314	107,350	21/06/2012	(101,536)			107,313 (1)	
09/07/2012	97,325	9,730			107,055	107,050	01/08/2012				107,018 (37)	
09/08/2012	97,805	9,807			107,612	107,600	24/08/2012	(107,038)			107,580 (32)	
09/09/2012	97,645	9,781			107,426	107,450	13/09/2012	(24)			107,406 (20)	
09/10/2012	97,325	9,730			107,055	107,000	23/10/2012	55			107,011 (44)	
09/11/2012	97,325	9,733			107,058	107,050	27/11/2012	8			107,058 11	0 DEPURACION DE SALDOS
09/12/2012	97,726	9,797			107,523	107,550	27/12/2012	(27)			107,523 8	0 DEPURACION DE SALDOS
09/01/2013	97,325	4,866			102,191	102,164	25/01/2013	27			102,164 (27)	
09/02/2013	97,629	4,915			102,544	102,550	28/02/2013	(6)			102,544 0	
09/03/2013	97,781	4,939			102,720	102,700	30/03/2013	20			102,714 (6)	
09/04/2013	97,629	4,915			102,544	102,544	30/04/2013				102,544 14	0 DEPURACION DE SALDOS

COL MÉDICA
AUXILIAR INTEGRAL 3
AUXILIAR CALLE 82

FOLIO
No 106
715

A QUIEN INTERESE

Por medio del presente certificamos que él(a) señor(a) JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ Identificado(a) con TARJETA DE IDENTIFICACION No. 1031642503 ha presentado Utilización de Servicios.

El beneficiario en mención presenta 18 consultas de medico general — especialista y 0 exámenes de laboratorio ambulatorio y 8 de Hospitalización y Urgencias.

El beneficiario en mención NO presenta servicios por concepto de REEMBOLSOS.

En servicios de Consultas de Medico General - Especialista presenta:

- 1 Fecha de Servicio : 24/02/2011
 Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
 Diagnostico INFLUENZA CON NEUMONIA, DEBIDA A VIRUS DE LA INFLUENZA IDENTI
 Valor UPD: \$ 24.400
- 2 Fecha de Servicio : 12/01/2011
 Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
 Diagnostico ACNE VULGAR
 Valor UPD: \$ 24.400
- 3 Fecha de Servicio : 31/01/2011
 Procedimiento: RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION
 Diagnostico MOLUSCO CONTAGIOSO
 Valor UPD: \$ 0
- 4 Fecha de Servicio : 10/02/2011
 Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZA
 Diagnostico NEVO MELANOCITICO, SITIO NO ESPECIFICADO
 Valor UPD: \$ 12.200
- 5 Fecha de Servicio : 28/04/2011
 Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
 Diagnostico EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION
 Valor UPD: \$ 24.400

- 5 Fecha de Servicio : 20/10/2011
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
Valor UPD: \$ 24.400
- 6 Fecha de Servicio : 17/11/2011
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico QUERATOSIS SEBORREICA
Valor UPD: \$ 24.400
- 8 Fecha de Servicio : 14/12/2011
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
Valor UPD: \$ 24.400
- 9 Fecha de Servicio : 10/09/2012
Procedimiento: ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL. NOCTURNO
Diagnostico INFECCION INTESTINAL VIRAL, SIN OTRA
Valor UPD: ESPECIFICACION
\$ 25.400
- 10 Fecha de Servicio : 20/06/2012
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA
Valor UPD: \$ 25.400
- 11 Fecha de Servicio : 09/07/2012
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
Valor UPD: \$ 25.400
- 12 Fecha de Servicio : 29/08/2012
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
Valor UPD: \$ 25.400
- 13 Fecha de Servicio : 13/12/2012
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico HIPERMETROPIA
Valor UPD: \$ 25.400
- 14 Fecha de Servicio : 27/05/2013

Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico: ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTROS SITIOS Y DE LOS
Valor UPD: NO ESPECIFICA
\$ 25.000

(A)

15 Fecha de Servicio : 04/07/2013
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico: OTITIS MEDIA AGUDA SEROSA
Valor UPD: \$ 25.000

(B)

16 Fecha de Servicio : 21/06/2013
Procedimiento: TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD + .
Diagnostico: FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE
Valor UPD: \$ 37.500

(C)

17 Fecha de Servicio : 11/06/2013
Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZA
Diagnostico: FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO
Valor UPD: \$ 12.500

(D)

18 Fecha de Servicio : 20/06/2013
Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZA
Diagnostico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Valor UPD: \$ 12.500

(E)

En servicios de Hospitalizacion y Urgencias presenta:

19 Fecha de Servicio : 20/02/2011
Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico: ASMA, NO ESPECIFICADA
Valor UPD: \$ 36.600

20 Fecha de Servicio : 21/02/2011
Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico: INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA
Valor UPD: \$ 36.600

21 Fecha de Servicio : 21/05/2011
Procedimiento: CONSULTA PRIORITARIA PEDIATRIA .
Diagnostico: MORDEDURA O PICADURA DE INSECTOS Y OTROS
ARTROPODOS NO VEN
Valor UPD: \$ 22.000

22 Fecha de Servicio : 08/12/2011
Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico: CELULITIS DE LA CARA
Valor UPD: \$ 36.600

23 Fecha de Servicio : 22/11/2012
Procedimiento: CONSULTA PRIORITARIA PEDIATRIA .
Diagnostico: OTRA OTITIS MEDIA AGUDA, NO SUPURATIVA
Valor UPD: \$ 25.200

24 Fecha de Servicio : 16/05/2013
Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico: ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO
Valor UPD: \$ 37.500

F

25 Fecha de Servicio : 23/07/2013
Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico: TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO
Valor UPD: \$ 37.500

G

Huertas

Firma Autorizada

La presente se expide a solicitud del interesado a los 19 días del mes de Noviembre del año 2013, en Santa fe de Bogotá D.C.

Caja No. 6
Ciudad y Fecha BOGOTÁ D.C., 16 de mayo de 2013
Cliente JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ
Recibido de PAOLA MARTINEZ
La suma de Treinta y Siete mil Quinientos PESOS M/CTE
Observación Numero de atención: 1470247 URGENCIAS PEDIATRICAS

Recibo de Caja No. 951463
Registrado

C.C/NIT 1031642503
C.C/NIT 52350785

720

Concepto

Autorización	Documento	Ciudad	Doc No.	Cuenta No.	Banco	Valor
393588	TCR-AMEX	BOGOTÁ D.C.	393588		BANCOLOMBIA	37,500
En caso de devolución de este dinero o parte de él, autorizo a Administradora Country S.A. para entregarlos a nombre de:						Total Neto : 37,500



Firma y Sello de quien autoriza

Huella

(A)

Cliente

Sede: Sede Principal

Elaborado FREDY BENAVIDES RUBIO Revisado FREDY BENAVIDES RUBIO Impresor Por: FREDY BENAVIDES RUBIO
Versión: 1016 Fecha de Impresión 16/05/2013 Hora de Impresión 09:40:30p.m. Page 1 of 1

Dr. Juan Carlos Rodríguez Alvarado
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGÍA INFANTIL
UNIVERSIDAD DEL ROSARIO
Calle 125 No. 20 - 70 Cons. 308 Edificio Adcon
Tels. 037 43 72 - 215 38 55 - 215 49 94

Nombre: Juan Sebastian Mendez Martinez
Fecha:

R/ 1) Brace para tobillo con

Gel #1

Uso permanente

[Signature]
Juan Carlos Rodríguez Alvarado

(B)

Dr. Juan Carlos Rodríguez Alvarado
No. 19.165.778
R. M. Nat. 6535

Bono consulta

7.7 MAY 13

FACTURA DE VENTA

No. BSB-

•BOGOTÁ:

COUNTRY: Carrera 18 No. 62-65 - Tels.: 821 85 02 / 236 06 65
ATLANTIS: Carrera No. 14 No. 79-45 - Tels.: 256 9648 / 531 4252
CAFAM 51: Calle 51 No. 15-34 - Tels.: 248 46 00
CAFAM 48: Carrera 13 No. 48-37
CAFAM SUDA: Transversal 114 No. 142F - 88 Ciudadela Cafam - Tel.: 687 04 13
CAFAM CENTENARIO: Calle 26 Sur No. 26-04E - TEL.: 230 00 00
CALLE 26: Calle 26 No. 27-02 - Tels.: 340 27 10 / 285 39 05
SANTA BARBARA: Calle 125 No. 21F - 36 Local 834 / 632 45 11 / 214 44 96

•CALI: Actividad Económica 203 - Tarifa 7.7 x 1.000

Carrera 35 No. 58-02, Local 593 - 094 - Tels.: 092 - 553 66 88 / 554 60 88

•MEDELLIN: Actividad Económica 206 - Tarifa 8 x 1.000

Carrera 46 No. 10 - 45, Local 093 - 094 - Tels.: 312 2278 / 263 66 63
Calle 7 No. 39-197, Local 120 Torre Intermedia Tel.: 094-321 91 73



AMEX INTERNATIONAL, S.A. NIT 899.050.734-5
(A Régimen Común No somos grandes contribuyentes.
I agentes retenedores IVA.

PAULA MARTINEZ

CLIENTE		FECHA	
DIRECCIÓN	00006136273 0000000000	NIT	SANDS GALVIS VIVIAN LORENA
TELÉFONO		ASESOR	

CANTIDAD	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	VR. UNITARIO	VR. TOTAL



OBSERVACIONES	ACEPTADA:	DESCUENTO	
		SUBTOTAL	
		IVA 16%	
		TOTAL	

La presente factura de Venta se asienta en todos sus efectos legales a la Letra de Cambio según el artículo 774 del Código de Comercio
Se hace constar que las mercancías descritas anteriormente fueron real y materialmente entregadas.

Original



FACTURA DE VENTA

No. BCOU- 45607

*BOGOTÁ:

COUNTRY: Carrera 16 No. 82-85 - Tels.: 491 85 22 / 236 06 55

ATLANTIS: Carrera No. 14 No. 79-45 - Tels.: 255 56 46 / 531 45 32

CAFAM 51: Calle 51 No. 15-34 - Tels.: 245 45 00

CAFAM 48: Carrera 13 No. 48-37

CAFAM SUBA: Transversal 114 No. 142 - 58 Ciudadela Cafam - Tel: 887 54 13

CAFAM CENTENARIO: Calle 26 Sur No. 29-24

CALLE 26: Calle 26 No. 27-32 - Tels.: 345 27 10 / 285 39 05

SANTA BARBARA: Calle 125 No. 27P - 36 Local 2 Tel.: 619 15 11 / 214 44 80

*CALI: Actividad Económica 203 - Tarifa 7.7 x 1.000

Carrera 38 No. 56-02, Local 063 - 084 - Tels.: 062 - 503 88 68 / 554 83 95

*MEDELLIN: Actividad Económica 206 - Tarifa 8 x 1.000

Carrera 45 No. 10 - 48, Local 063 - 084 - Tels.: 312 2278 / 288 68 63

Calle 7 No. 39- 187, Local 120 Torre Intermédica Tel.: 094-321 91 73

KAMEX INTERNATIONAL S.A. NIT 800.060.704-5

IVA Régimen Común No somos grandes contribuyentes.

ni agentes retenedores IVA.

MARTINEZ NAGLES PAOLA ANDREA

2013/06/14

CLIENTE	CE-10-04-13	FECHA	82,740,385.7
DIRECCIÓN		NIT	
TELÉFONO	00005112190	ASESOR	CRUZ SANCHEZ VERONICA

CANTIDAD	REFERENCIA	DESCRIPCIÓN	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
1	3193	TOBILLERA BOTIN ESTABILIZADOR SM K	37,000	37,000
1	RELAX120	RELAX BEL 120 GRAMOS	18,405	18,405
				55,405



OBSERVACIONES	ACEPTADA:	DESCUENTO	2,945
		SUBTOTAL	58,550
		IVA 16%	
		TOTAL	

La presente factura de Venta se asimila en todos sus efectos legales a la Letra de Cambio según el artículo 774 del Código de Comercio. Se hace constar que las mercancías descritas anteriormente fueron real y materialmente entregadas.

Original

Temu
\$58.350
14 June 2013



Dr. Juan Carlos Rodríguez Alvarado
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA INFANTIL
UNIVERSIDAD DEL ROSARIO

Calle 125 No. 20 - 70 Casa 308 Edificio Adcon

Teléfono: 637 43 72 - 215 38 65 - 215 49 94

Fecha:

20-Junio/2013

Nombre:

Juan Sebastian Mendy M.

R/

A quien corresponde:

Condial salud -

Juan Sebastian evoluciona
bien, desde hoy puede reiniciar
progresivamente su
actividad física, deporte,
bajo, carrera, etc.

Atte

Dr. Juan Carlos Rodríguez Alvarado
Ortopedia

Dr. Juan Carlos Rodríguez Alvarado
No. 18.181.778
R.M. No. 6535

Valor consulta = \$12.500

FOLD
Nº 115

724

Banco Nacional de Células Madre
NIT: 830.130.286-8
IVA REGIMEN COMUN

Carrera 16 No. 82-29 Piso 7o
teléfonos: 236 0173 / 616 4442
www.redcord.net
info@redcord.net

FACTURA DE VENTA
NO. AA08638

FOUC
20116
12

CLIENTE **PAOLA ANDREA MARTINEZ NAGLES**
DIRECCION **CRA 56A 137B 60 208 BLOQUE II CONJUNTO GEREZ DE LA**
FRONTERA COLINA CAMPESTRE
BOGOTÁ

C.C/NIT **52350785**

TEL: 6136273

FCT34213

FECHA DE FACTURA
29/6/2013

FECHA LIMITE DE PAGO
29/6/2013

CONCEPTO	CANTIDAD	CODIGO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
RENOVACIÓN CRIOCONSERVACION	1	PR0486	413.000	413.000

PTO Y ME DECLARO RESPONSABLE POR EL PAGO DE LOS PROCESOS DE
PRESERVACION AQUI DETALLADOS. SE CAUSARAN INTERESES DE MORA A LA
LA MAXIMA AUTORIZADA POR LA SUPERBANCARIA POR PAGOS POSTERIORES A
FECHA MAXIMA DE PAGO ESTABLECIDA EN ESTE DOCUMENTO.

1 años de criopreservación
incluidos en esta factura.

SUBTOTAL \$ 413.000
TOTAL \$ 413.000

SON: CUATROCIENTOS TRECE MIL PESOS
M/CTE

Resolución DIAN 320000877906 del
7-MAR-2012. Numeración autorizada del
AA-6001 al AA-9000

de realizar su pago en nuestras oficinas en efectivo, cheque o tarjeta de crédito (VISA, MASTER CARD o
AMERICAN EXPRESS), a través de nuestra página web, o mediante consignación a nombre de REDCORD DE
COLOMBIA S.A. en cualquiera de las siguientes cuentas:
Cuenta Corriente No. 032-2100-2171
Cuenta Corriente No. 223005257
Cuenta Corriente No. 01437898-6
Por favor enviar comprobantes de la consignación al fax 1-510-8068.

PRESENTE FACTURA DE VENTA SE
A EN TODOS SUS EFECTOS
ES A UNA LETRA DE CAMBIO
AL 774 NUMERAL 6 DEL CODIGO
MERCIO.

FIRMA CC o NIT CLIENTE

PAGADO
FACTURO - FIRMA

ISO 9001
BUREAU VERITAS
Certification
1216382R



107

Caja No. 6
Ciudad y Fecha BOGOTÁ D.C. 23 de julio de 2013
Cliente JUAN SEBASTIÁN MENDEZ MARTINEZ
Recibido de PAOLA A. MARTINEZ
La suma de Treinta y Siete mil Quinientos PESOS M/CTE
Observación Número de atención: 1524759 URGENCIAS PEDIATRICAS

Recibo de Caja No. 987475

Registrado

C.C/NIT 1031642503
C.C/NIT 1031642503

Concepto
Autorización 659759 Documento TCR-VISA Ciudad BOGOTÁ D.C. Doc No. 6589769 Cuenta No. Banco BANCOLOMBIA
En caso de devolución de este dinero o parte de él, autorizo a la Administradora Country S.A. para entregarlos a nombre de: **Total Neto: 37,500**
Valor 37,500

23 JUL 2013

Firma y Sello de quien autoriza

Huella

Elaborado FREDY BENAVIDES RUBIO Cliente FREDY BENAVIDES RUBIO Revisado FREDY BENAVIDES RUBIO Sede: Sede Principal
Version: 1016 Fecha de Impresión 23/07/2013 Hora de Impresión 09:45:44p.m. Impresor Por: FREDY BENAVIDES RUBIO
Page 1 of 1

Firma

Wald Ocas

REGIMEN SIMPLIFICADO - NO SOMOS AUTORETENEEDORES
ESTA FACTURA ES TITULO VALOR SEGUN ARTICULO 3° DE LA LEY 1231 DE 2008

Aceptado

TOTAL

86000

86000

VALOR

Tratamiento

CONCEPTO

Dirección

Nombre

Ciudad y Fecha

Bogotá

Ivan Sebastian Mendez

18 Septiembre 173

Bogotá, D.C.

Carretera 10a No. 96-25 Consultorio 517 Tel: 610 0619

Odonólogo - Especialista en Odonopediatria

Nit: 39.686.562-3

DRA. MATILDE OSORIO ORDÓÑEZ

Rol: EAN 320000815567
2011/08/19 Del 0101 al 0500

Nº

0453

FACTURA DE VENTA

*afectamiento
a 8 agosto*

\$ 21.400

(A)

(B)

OLIMPICA S.A.
OLIMPICA EDIFICIO CAMPECILLE 138 NO 52-0
NIT: 890.107.487-3

GERENTE: MARIA PAULA JARRA
TELEFONOS: 6246283/6246324
FECHA DE EXPEDICION: 12/08/23

Cod Descripción Cnt Valor

8888085 TRANSP EN MOTO 1 12.500

T/P: 8401100523507855-1

20092 JERINGA 10CC 1 200

1599217 DESLIZANTE JBE 60

••SUBTOTAL/TOTAL --->

Base Desc: 18.800

Desc Pa/Td/1 376

VF PAGO/DB Redeben 21.400

Ajuste al cambio 1

Tot/Coarea: 21.400

Desc Pa/Td/1 376

Vr/Pasado: 21.020

CMB10 380

TARJETA PLATA

Total/actual x50 Hasta aver

Tarjeta N° 8401100523507855

Nombre Cte PAOLA A MARTINEZ R

En esta compra Usted ahorra 376

TOTAL ARTICULOS VENDIDOS = 4

TOTAL 21.400
*1/05/15 380-

R E G I M E N C O M U N

COMPASOR

NIT

Le atendio: MAILIN S. PADILLA J

*DC10/EQUIVALENTE: AG19-01563334

RANGO: AG1900833000-AG1999999999

-Resol: 02000014258 de Jul 16/2012

190/23/2012 18:00 0418119 0229 4049421

PROHIBIDA LA VENTA DE LICO

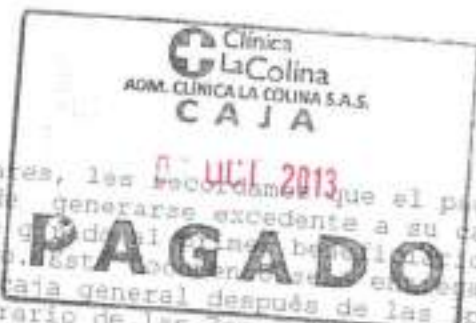
A MENORES DE EDAD

Correlativo Caja : 3033
Ciudad y Fecha : BOGOTA, 07 octubre 2013
Cliente : JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ
La suma de : TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS/CTE
Atención : Número de atención :9528 URGENCIA;URGENCIAS

Recibo de Caja Nro : 21186

C.C./NIT : 1031642503

Autorización	Documento	Doc. No.	Cuenta No.	Banco	Valor
102810	TARJETA DEBITO	1064	MAESTRO MAST	BANCOLOMBIA	37.500
Responsable: PAOLA ANDREA MARTINEZ					
Observación:					
C.C./NIT: 52350785					



Total 37.500

Para los pacientes particulares, les recordamos que el pago efectuado, es provisional. Al utilizar el servicio puede generarse excedente a su cargo o saldo a su favor, el cual será reembolsado en un cheque girado al primer beneficiario que puede ser el paciente o la persona responsable del pago. Este documento será entregado al día hábil siguiente de la salida del paciente en la caja general después de las 3pm, transcurrido el día siguiente se entregará en el horario de las 7am a 7pm de lunes a domingo. Para la entrega se debe presentar el beneficiario con su documento de identidad original, en caso de autorizar a un tercero deberá presentar carta de autorización firmada por el beneficiario junto con fotocopia del documento de identidad del mismo y de la persona autorizada a recibir el cheque.



Oct 07 2013 11:07
ADMINISTRAD CLINICA LA
CII 167 72-07
NO. 0013616X
TR. 124105
TR. 1137
RECIBO: 00102
NO. 44702065450
VTA
APRA NIT 1A \$ 7.900
\$ 0
\$ 7.900
RIZOLUCION
CO A VERIFICAR POR LA JAL
VENIDO AL MUNDO CHIP
CITENTI

Institución
Recibido: WILBER ANDRES AVILA YAYA
Impreso Por: WILBER ANDRES AVILA YAYA

Recibo de Pago
CLINICA LA COLINA, BOGOTA
NIT:900.582.598-3

Recibo de Caja Nro : 21200

C.C./NIT : 1031642503

octubre 2013
JUAN MENDEZ MARTINEZ
VECIENTOS PESOS/CTE
ción :9528 URGENCIA;URGENCIAS

Doc. No.	Cuenta No.	Banco	Valor
001066	MAESTRO MAST	BANCOLOMBIA	7.900
C.C./NIT: 52350785			



Total 7.900

Para los pacientes particulares, les recordamos que el pago efectuado, es provisional. Al utilizar el servicio puede generarse excedente a su cargo o saldo a su favor, el cual será reembolsado en un cheque girado al primer beneficiario que puede ser el paciente o la persona responsable del pago. Este documento será entregado al día hábil siguiente de la salida del paciente en la caja general después de las 3pm, transcurrido el día siguiente se entregará en el horario de las 7am a 7pm de lunes a domingo. Para la entrega se debe presentar el beneficiario con su documento de identidad original, en caso de autorizar a un tercero deberá presentar carta de autorización firmada por el beneficiario junto con fotocopia del documento de identidad del mismo y de la persona autorizada a recibir el cheque.

Recibido: CARLOS ANDRES CRUZ VE
Institución: CARLOS ANDRES CRUZ VE



UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO S.A.

N.I.T 830001007-7
CM MP UMD COLINA CAMPESTRE

2013/11/07

Folio
Nº 121

Ciudad: BOGOTA

Ingreso: 3064384

RECIBO L
236 197590

Pago de servicios prestados a: MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN
Dirección Pagador: CRA 49 NO 137B 60 BLOQ 2 AP 208 - BOGOTA
Beneficiario: MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN
Plan: HUMANA PLUS
Responsable: Diana Paola Gamez Villaraga (dpgamez)
Valor Recibido: 25.000 (veinticinco mil Pesos)
Observaciones:

Fecha: 07/11/2013 (dd/mm/aaaa)
Teléfono Pagador: 36273
TI: 1031642503
Colectivo:
Nro. Autorización: 0

El valor recibido corresponde a un ingreso para Terceros

Servicios Prestados

Código	Descripción	Prestador	Cantidad	Vir. Total
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA VALOR UPD IVA 5 %	OCAMPO CHAPARRO JUAN CARLOS	1	0
				23.810
				1.190
				25.000



UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO S.A.

N.I.T 830001007-7
CM MP UMD COLINA CAMPESTRE

2013/12/05

Page 1 of 2

11:07:41

Ciudad: BOGOTA

Ingreso: 3126443

RECIBO DE CAJA
236 204899

Pago de servicios prestados a: MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN
Dirección Pagador: CRA 49 NO 137B 60 BLOQ 2 AP 208 - BOGOTA
Beneficiario: MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN
Plan: HUMANA PLUS
Responsable: Pier Angelli Cardenas Ordoñez (pcardenas)
Valor Recibido: 25.000 (veinticinco mil Pesos)
Observaciones:

Fecha: 05/12/2013 (dd/mm/aaaa)
Teléfono Pagador: 36273
TI: 1031642503
Colectivo:
Nro. Autorización: 246 1273065

El valor recibido corresponde a un ingreso para Terceros

Servicios Prestados

Código	Descripción	Prestador	Cantidad	Vir. Total
1353051	RETIRO DE YESO VALOR UPD IVA 5 %	OCAMPO CHAPARRO JUAN CARLOS	1	0
				23.810
				1.190
				25.000

Formas de Pago

Formas de Pago	Banco	Nro Doc	Tipo	Fecha Doc	Valor
Efectivo					25.000
Total:					25.000

14



A QUIEN INTERESE

Por medio del presente certificamos que él(a) señor(a) **JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ** Identificado(a) con TARJETA DE IDENTIFICACION No. 1031642503 ha presentado Utilización de Servicios.

El beneficiario en mención presenta 12 consultas de medico general — especialista y 11 exámenes de laboratorio ambulatorio y 17 de Hospitalización y Urgencias.

El beneficiario en mención NO presenta servicios por concepto de REEMBOLSOS.

En servicios de Consultas de Medico General - Especialista presenta:

- A** Fecha de Servicio : 07/11/2013
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPEDE
Diagnostico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Valor Servicio: \$ 41.500
Valor UPD: \$ 25.000
- B** Fecha de Servicio : 05/12/2013
Procedimiento: ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O
Diagnostico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Valor Servicio: \$ 20.300
Valor UPD: \$ 12.500
- C** Fecha de Servicio : 24/01/2014
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPEDE
Diagnostico: FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO
Procedimiento: SERVICIOS COMPLEMENTARIOS ATENCION PRIORITARIA (OBSERVACION)
Diagnostico: EXAMEN MEDICO GENERAL
Valor Servicio: \$ 41.500
Valor UPD: \$ 37.500
- D** Fecha de Servicio : 21/03/2014
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICIN
Diagnostico: EXAMEN MEDICO GENERAL
Valor Servicio: \$ 41.500

Valor UPD:

\$ 25.000

E Fecha de Servicio :
Procedimiento:

12/06/2014

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA
ESPECIALIZADA - ORTOPED
FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO
\$ 43.000
\$ 25.000

Diagnostico
Valor Servicio:
Valor UPD:

F Fecha de Servicio :
Procedimiento:

21/08/2014

ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA
GENERAL. NOCTURNO
EXAMEN MEDICO GENERAL
\$ 64.123
\$ 25.400

Diagnostico
Valor Servicio:
Valor UPD:

G Fecha de Servicio :
Procedimiento:

21/05/2015

ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA
GENERAL DIURNO
EXAMEN MEDICO GENERAL
\$ 60.169
\$ 26.200

Diagnostico
Valor Servicio:
Valor UPD:

H / Fecha de Servicio :
Procedimiento:

30/09/2013

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA
ESPECIALIZADA INCLUYE: A
CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
\$ 45.000
\$ 25.000

Diagnostico
Valor Servicio:
Valor UPD:

I Fecha de Servicio :
Procedimiento:

30/07/2014

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA
ESPECIALIZADA INCLUYE: A
CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
\$ 46.600
\$ 25.400

Diagnostico
Valor Servicio:
Valor UPD:

J Fecha de Servicio :
Procedimiento:

02/12/2014

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA
ESPECIALIZADA INCLUYE: A
EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION
\$ 43.000
\$ 25.400

Diagnostico
Valor Servicio:
Valor UPD:

K Fecha de Servicio :
Procedimiento:

02/03/2015

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA
ESPECIALIZADA INCLUYE: A
CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
\$ 46.600
\$ 26.200

Diagnostico
Valor Servicio:
Valor UPD:

En servicios de Laboratorio Ambulatorio presenta:

L Fecha de Servicio : 07/11/2013
Procedimiento: RADIOGRAFIA DE MUÑECA + .
Valor Servicio: \$ 22.850
Valor UPD: \$ 12.500

M Fecha de Servicio : 05/12/2013
Procedimiento: RETIRO DE YESO .
Valor Servicio: \$ 73.600
Valor UPD: \$ 25.000

N Fecha de Servicio : 12/03/2015
Procedimiento: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] .
Procedimiento: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] .
Procedimiento: ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG]
Procedimiento: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECuento DE ERITROCI
Procedimiento: CALCIO POR COLORIMETRIA *+ .
Procedimiento: GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA .
Procedimiento: HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]
Procedimiento: ULTRASENSIBLE .
Procedimiento: TIROXINA LIBRE [T4L] + .
Valor Servicio: COPROLOGICO + .
Valor UPD: \$ 73.067
\$ 26.200

En servicios de Hospitalizacion y Urgencias presenta:

O Fecha de Servicio : 24/01/2014
Procedimiento: RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA] + .
Diagnostico: EXAMEN RADIOLOGICO, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE
Valor Servicio: \$ 19.000
Valor UPD: \$ 0

P Fecha de Servicio : 24/01/2014
Procedimiento: INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD + .
Diagnostico: EXAMEN MEDICO GENERAL
Valor Servicio: \$ 126.000
Valor UPD: \$ 0

Q Fecha de Servicio : 07/10/2013
Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Valor Servicio: \$ 601.388
Valor UPD: \$ 45.400

R Fecha de Servicio :
Procedimiento:
Diagnostico
Valor Servicio:
Valor UPD:

16/02/2014

CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
MORDEDURA O ATAQUE DE PERRO: VIVIENDA
\$ 115.290
\$ 38.100

S Fecha de Servicio :
Procedimiento:
Diagnostico
Valor Servicio:
Valor UPD:

02/06/2014

CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
CEFALEA
\$ 327.040
\$ 38.100

T Fecha de Servicio :
Procedimiento:
Diagnostico

Valor Servicio:
Valor UPD:

18/09/2014

CONSULTA PRIORITARIA MEDICINA ESPECIALIZADA .
TRAUMATISMO DEL OJO Y DE LA ORBITA, NO
ESPECIFICADO
\$ 29.400
\$ 25.400

U Fecha de Servicio :
Procedimiento:
Procedimiento:
Procedimiento:

Diagnostico
Valor Servicio:
Valor UPD:

13/10/2014

MEDICAMENTOS AMBULATORIOS
SUMINISTROS AMBULATORIOS
CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA
ESPECIALIZADA .
RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
\$ 121.703
\$ 38.100

V Fecha de Servicio :
Procedimiento:
Procedimiento:

Procedimiento:
Procedimiento:
Procedimiento:

Procedimiento:
Procedimiento:

Diagnostico
Valor Servicio:
Valor UPD:

11/05/2015

SUMINISTROS AMBULATORIOS
REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN
CUBITO O RADIO SIN F
RADIOGRAFIA DE CODO .
RADIOGRAFIA DE MUÑECA + .
RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES
INFERIORES + .
CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION
EN MIEMBRO S
FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
\$ 677.488
\$ 39.300

W Fecha de Servicio :
Procedimiento:
Diagnostico

Valor Servicio:
Valor UPD:

29/12/2013

CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE
LA(S) UÑA(S)
\$ 71.900
\$ 37.500



Firma Autorizada

La presente se expide a solicitud del interesado a los 10 días del mes de Julio del año 2015, en Santa fe de Bogotá D.C.



MEDICOS ASOCIADOS S.A.

860066191-2

RECIBO DE CAJA Nro.: NCSSG 24696

43 - JULIO
No 127
736

RPRecCaj
Fecha 29/12/2013
00:31:32
Página 1

USUARIO: 1031642503 JUAN SEBASTIAN MENDES MARTINEZ
RESPONSABLE: 1031642503 JUAN SEBASTIAN MENDES MARTINEZ
OBSERVACIONES CANCELACION DE BONO MEDICA PREPAGADA URGENCIAS

CONCEPTO :009

VALOR: 37.500,00

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO

SON :TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS CON 0 CENTAVOS

37.500,00

Firma : ANGELA ASTRID FLOREZ CALDERON

Programa Licenciado a: MEDICOS ASOCIADOS S.A.

7.3.0 "HOSVITAL"

N.I.T.: 860066191-2



SOCIEDAD DE ESPECIALISTAS DE GIRARDOT S.A.S
CALLE 13 No. 10-49 Girardot PBX: 8335056 TELEFAX: 8332787
NIT 890601210-9
segi@clinicadeespecialistasgirardot.com

FOLIO
Nº 128

FACTURA COPIA

FACTURA DE VENTA No.

498194

137

Fecha: 29/12/2013 15:32

Estado de Pago: CREDITO

Atención: Urgencias

Administradora: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA

Contrato: HUMANA SA

Paciente: JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ

Telefono: 6112190

Tipo de afili: Beneficiario

Nivel afili: COLMEDICA M.P

Identif: TI 1031642503

Carné:

Edad: 9 a 6 m 1 d

Nit: 0000800106339-1

Num Hta: 1031642503

Ingreso: 29/12/2013 13:33

Fecha Egre Adm: 29/12/2013 3:31 p.m.

Egreso: 29/12/2013 15:31

Consecutivo Interno: 403347

Código	Autorización	Servicio	Cantidad	Valor Unitario	Iva	Valor total
38145	1350645	CONSULTA DE URGENCIAS	1,00	38.700,00	0,00	38.700,00
Total CONSULTAS						
21101	1350645	MANO, DEDOS, PUNO (MUÑECA), CODO, PIE, CLAVICULA, ANTEBRAZO, CUELLO DE PIE (TOBILLO), EDAD OSEA (CARPOGRAMA), CALCANEOS	1,00	33.200,00	0,00	33.200,00
Total PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO						
Total Servicios			1,00		0,00	33.200,00
Copagos						0,00
C/Moderadora						37,500
Total Paciente						37.500,00
TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.						
TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.						
Comisiones						
Descuentos						
Iva						
Saldo APB						
						34.400,00

No Recibo	Valor a Frm Pago	Saldo recibo	Valor cruce	Observaciones
144.104	37.500,00	0,00	37.500,00	

Valor Paciente:
Saldo APB:
Observaciones:
Forma Pago:
EFFECTIVO

FIRMA PACIENTE

HUELLA

ADRIANA ALCALA GUZMAN
RESPONSABLE FACTURACION

PA-V 9.26V0
Código
Código
Código

Habilitación DIAN según Resolución 80000023824 del 22 de Agosto de 2013 DEL 00000000488682 AL 00000000720000
No efectuar retención al cre. SOMOS AUTORRETENEDORES según decreto 1826 del 27 de Agosto de 2013.
Responsable de IVA Regimen común, agente retenedor de IVA regimen simplificado
IMPRESO EN COMPUTADOR POR SOCIEDAD DE ESPECIALISTAS DE GIRARDOT SAS - NIT. 890.601.210-9
Esta factura de venta se ajusta a lo dispuesto en la ley 1231 del 2008 y causará interés moratorios de acuerdo a la ley 1438 del 2011
NO RETENER ICA EN OTRAS CIUDADES. SOMOS CONTRIBUYENTES EN EL MUNICIPIO DE GIRARDOT.
Fecha y hora de impresión: 29/12/2013 03:32:29p.m.
rptFacPcteResumida.rpt
Página 1 de 1



RECIBO DE CAJA

SOCIEDAD DE ESPECIALISTAS DE GIRARDOT SAS SOCIEDAD DE ESPECIALISTAS DE
GIRARDOT NI 890601210-9FOLIO
Nº 129
738

Fecha : 29/12/2013 1:37 pm Recibo de Caja No: 144104
Respons. Cuenta: Tipo: Anticipos
Recibido de: TI 1031642503 JUAN SEBASTIAN MENDEZ Cuenta Pcte :
Direccion: MARTINEZ 137B - 60 Número de Bono:
APB: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA Telefono: 6112190
Sucursal: MEDICINA PREPAGADA Convenio: HUMANA SA
Valor : 37.500,00 TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE
Por concepto de: UPN COLMENDICA C/00CVS.

FORMAS DE PAGO

NOMBRE	VALOR	BANCO/RESPONSABLE	NO. DOCUMENTO	OBSERVACIONES
EFFECTIVO	37.500,00			
Caja:	JNUÑEZ		Apertura No.:	46
Tipo Caja:	Caja Auxiliar		Fecha Apertura:	15/03/2013
Dependencia:	URGENCIAS		Moneda:	PESOS
				MONEDA CORRIENT E

Recibido por: JORGE ELIECER NUÑEZ CARDOSO
29/12/2013 01:38:00p.m.



UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO S.A.

2013/12/05

10:20:26a.m.

N.I.T 830001007-7

CM MP UMD COLINA CAMPESTRE

RECIBO DE CAJA

Ciudad: BOGOTA

Ingreso: 3126228

236 204875

Pago de servicios prestados a: MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN
Direccion Pagador: CRA 49 NO 137B 60 BLOQ 2 AP 208 - BOGOTA
Beneficiario: MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN
Plan: HUMANA PLUS -
Responsable: Pier Angeli Cardenas Ordoñez (pcardenas)
Valor Recibido: 12.500 (doce mil quinientos Pesos)
Observaciones:

Fecha: 05/12/2013 (dd/mm/aaaa)
Telefono Pagador: 36273
TI 1031642503
Colectivo:
Nro. Autorizacion: 0

valor recibido corresponde a un ingreso para Terceros

Servicios Prestados

Código	Descripción	Prestador	Cantidad	Vlr. Total
890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD ORTOPEdia Y TRAUMATOLOGIA VALOR UPD IVA 5 %	OCAMPO CHAPARRO JUAN CARLOS	1	0
				11.905
				595
				12.500

115

Bono 1 de 1

CONSERVIR LTDA.

SEBAJA PLUS 1 MELDAR

NIT: 430.041.670-3

Factura de Venta No. 703200190163

Fecha: 2013-12-29 Horas: 07:14

Café: 20 SEGUNDA CATERA

Vend: 5942GONZALEZ CALDERON MARIA YOLIMA

CODIGO	Descripción	Total
33493	DOLEX MINOR-FID X	12,000
32550	JERINGA ALP-ING	3000
Items: 2 Unids: 2 Subtotal:		11,100
= VALOR NETO A PAGAR:		11,100
Forma de Pago	Valor	Vence
EFFECTIVO	12,000	12/22/13
Recibidos:	12,000 Cambios:	900
IMPUESTOS		
Di Base:	10,800 Impto:	0
Isr Base:	259 Impto:	41
TOTAL:	11,059	41

IVA: REGIMEN COMUN - BONOS GRANDES
CONTRIBUYENTES S/RESOLUCION 2011 DE
DIC-23/09 - AGENTE RETENEDOR DE IVA

PREFIJO 2612 DESDE 00347441 AL 01000000
HABILITA

RESOLUCION 310000070017 DE 2012-04-26

** SU OPINION ES MUY IMPORTANTE **

En 48 horas podrá ingresar a
www.clientefiel.co registrar esta
factura diligenciar la encuesta y ganar
1000 PUNTOS que se convertirán en BONOS
de descuento. Ofrecimiento sujeto a
reglamento.

CLIENTE FIEL

JUAN MANUEL BORDA PEREZ

Nro: 100001754279 Ptos a cargar: 111

Ptos Acum: 489 Fec Actualiza: 2013-12-29

Tipo/Vto. Tar: 10 -

2a O.c. / 13

11.100.

SALUD
2014

ESTADO DE CUENTA

CONTRATANTE		CONTRATO		PLAN		PERIODICIDAD		ESTADO		FIN VIG.		FECHA CORTE	
MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO		011504820		HUMANA PLUS.		MENSUAL		ACTIVO		08/06/2015		24/03/2015	

Fec.Factura	Vr. Facturado	IVA	Int. Mora	IVA Int.	Tot. Factura	Valor Pagado	Fechas de Pago	Sdo. Perifido	CR Fact.	ND Fact.	Sal. Acum	Observaciones
09/01/2014	105,775	5,324			111,099	111,100	31/01/2014	(1)			111,080	(19)
09/02/2014	105,929	5,348			111,277	111,250	03/03/2014				(20)	
						7	05/03/2014				111,257	
09/03/2014	105,851	5,336			111,187						7	0 DEPURACION DE SALDOS
09/04/2014	105,929	5,348			111,277	111,187	27/03/2014	(111,250)			111,187	
09/05/2014	105,772	5,323			111,095	111,300	30/04/2014	(23)			111,277	
09/06/2014	113,653	5,726			119,379	111,072	29/05/2014	23			(23)	
09/07/2014	113,767	5,744			119,511						111,072	
09/08/2014	113,593	5,716			119,309	119,379	03/07/2014				0	
09/09/2014	113,261	5,663			118,924	238,900	01/08/2014				119,379	
09/10/2014	113,760	5,743			119,503	118,844	30/09/2014	80			0	
09/11/2014	113,673	5,729			119,402	119,550	01/11/2014				119,511	
09/12/2014	113,756	5,742			119,498	119,400	01/12/2014	(148)			(119,389)	
09/01/2015	113,508	5,703			119,211	119,453	27/12/2014	(119,355)			(80)	
09/02/2015	113,591	5,716			119,307	119,250	31/01/2015	(39)			118,844	
						119,208	28/02/2015	99			0	
09/03/2015	113,591	5,716			119,307	60	01/03/2015				119,503	
09/04/2015	113,674	5,729			119,403						(47)	
											119,355	
											(45)	
											119,453	
											0	
											119,211	
											(39)	
											119,268	
											60	
											0	DEPURACION DE SALDOS
											119,307	
											238,710	

FOJO
Nº 131

747

CONTRATANTE		CONTRATO	PLAN	PERIODICIDAD	ESTADO	INICIO VIG.	FIN VIG.	FECHA CORTE
MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO		011504820	HUMANA PLUS.	MENSUAL	ACTIVO	09/06/1999	08/06/2015	24/03/2015

Fec.Factura	Vr. Facturado	IVA	Int. Mora	IVA Int.	Tot. Factura	Valor Pagado	Fechas de Pago	Sdo. Período	CR Fact.	ND Fact.	Sal. Acum	Observaciones
	1,779,083	89,606			1,868,689	1,629,960						

SALDO ACUMULADO: 238,710.00

fouo
Nº132 142

Bogotá D.C., 24 de Marzo de 2015

La Dirección de Operaciones certifica:

Que el señor(a) **MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO** identificado (a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. **3182926** se encuentra afiliado(a) al servicio de Medicina Prepagada en el contrato número **011504820**, plan **HUMANA PLUS.**, con fecha de inicio de vigencia 9 de Junio de 1999

Periodicidad de pago MENSUAL
Número usuarios vigentes 1
Estado Contrato LIQUIDADO
Fin de Vigencia 8 de Junio de 2015

Discriminación del valor de la cuota por usuario para el año

Detalle de beneficiarios Enero de 2014

Nro	Nombre	Identificación	Parentesco	Valor Cuota Mensual	Valor Cuota Periodicidad
5	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN	TI 1031642503	OTROS	\$114,628	\$114,628

Detalle Cuota Contrato Enero de 2014

VALOR CUOTA CONTRATO		\$114,628
DESCUENTO COMERCIAL		\$0
DESCUENTO PRONTO PAGO		\$0
DESCUENTO POS	1	\$9,170
TOTAL FACTURA		\$ 105,458
VALOR IVA	5%	\$5,273
TOTAL A PAGAR		\$ 110,731

Detalle de Pagos

Fecha de pago	Valor
31 de enero de 2014	\$ 111.080
27 de diciembre de 2012	\$ 19



UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO S.A.

2014/01/24

14:08:45

N.I.T 830001007-7
CM MP UMD STA BARBARAFOLIO
RECIBO DE N° 134
107 1097097

Ciudad: BOGOTA

Ingreso: 3227025

Pago de servicios prestados a: MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN
Dirección Pagador: CRA 49 NO 137B 60 BLOQ 2 AP 208 - BOGOTA
Beneficiario: MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN
Plan: HUMANA PLUS -
Responsable: Jenny Jasbelydi Gonzalez (jegonzalez)
Valor Recibido: 25.000 (veinticinco mil Pesos)
Observaciones:

Fecha: 24/01/2014 (dd/mm/aaaa)
Teléfono Pagador: 36273
TI: 1031642503
Colectivo:
Nro. Autorización: 0

744

El valor recibido corresponde a un ingreso para Terceros

Servicios Prestados

Código	Descripción	Prestador	Cantidad	Vlr. Total
890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA VALOR UPD IVA 5 %	OCAMPO CHAPARRO JUAN CARLOS	1	0 23.810 1.190 25.000



Page 1 of 2



UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO S.A.

2014/01/24

02:39:24p.m.

N.I.T 830001007-7
CM MP UMD STA BARBARA

RECIBO DE CAJA



Ciudad: BOGOTA

Ingreso: 3227113

107 1097097

Pago de servicios prestados a: MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN
Dirección Pagador: CRA 49 NO 137B 60 BLOQ 2 AP 208 - BOGOTA
Beneficiario: MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN
Plan: HUMANA PLUS -
Responsable: Sandra Milena Gomez Manjarrez (sagomez)
Valor Recibido: 12.500 (doce mil quinientos Pesos)
Observaciones:

Fecha: 24/01/2014 (dd/mm/aaaa)
Teléfono Pagador: 36273
TI: 1031642503
Colectivo:
Nro. Autorización: 107 1067385

El valor recibido corresponde a un ingreso para Terceros

Servicios Prestados

Código	Descripción	Prestador	Cantidad	Vlr. Total
S201003	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS ATENCION PRIORITARIA (OBSERVACION) VALOR UPD IVA 5 %	UMD	1	0 11.905 595 12.500

Formas de Pago

Formas de Pago	Banco	Nro Doc	Tipo	Fecha Doc	Valor
Tarjeta	3	0445		24/01/2014	12.500
Total:					12.500

Page 1 of 1

NOMBRE USUARIO

Juan Flores

IDENTIFICACIÓN

R/.

Coban tubo +1

COL MÉDICA
JUAN CARLOS CAMPO CAMPA
C.C. 23.332-49
ODONTOLÓGIA Y ODONTOLÓGIA INFANTIL

NOMBRE DEL MÉDICO

FIRMA Y SELLO MÉDICO TRATANTE

BIC 211/0510



Locatel

Bogotá D.C., 24 de Marzo de 2015

La Dirección de Operaciones certifica:

Que el señor(a) **MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO** identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. **3182926** se encuentra afiliado(a) al servicio de Medicina Prepagada en el contrato número **011504820**, plan **HUMANA PLUS.**, con fecha de inicio de vigencia 9 de Junio de 1999

Periodicidad de pago MENSUAL
Número usuarios vigentes 1
Estado Contrato LIQUIDADO
Fin de Vigencia 8 de Junio de 2015

Discriminación del valor de la cuota por usuario para el año

Detalle de beneficiarios Febrero de 2014

Nro	Nombre	Identificación	Parentesco	Valor Cuota Mensual	Valor Cuota Periodicidad
5	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN	TI 1031642503	OTROS	\$114,628	\$114,628

Detalle Cuota Contrato Febrero de 2014

VALOR CUOTA CONTRATO		\$114,628
DESCUENTO COMERCIAL		\$0
DESCUENTO PRONTO PAGO		\$0
DESCUENTO POS		
TOTAL FACTURA	1	\$9,170
VALOR IVA		\$ 105,458
TOTAL A PAGAR	5%	\$5,273
		\$ 110,731

Detalle de Pagos

Fecha de pago	Valor
5 de marzo de 2014	\$ 7
3 de marzo de 2014	\$ 111.250
31 de enero de 2014	\$ 20

ENORES COLMEDICA MEDICINA PREPA **NTT o C.C** 800106339
ELEFONO 7565656 **PLAN** HUMANA PLUS
DIRECCION CLL 93 # 19 A 25 **CONTRATO** COLMEDICA PLANES HUMANA
MUNICIPIO BOGOTÁ
FECHA FACTURA 16/02/2014 **FECHA VENCIMIENTO** 28/03/2014 **TARIFA** TARIFA PARTICULAR CLINICA LA COLINA

Por concepto de Servicios Prestados a:		Nro Carnet	Identificación	Nro. Interno		
UAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ		1031642503	TI 1031642503	138092		
Municipio de Afiliación del Cliente						
Atención	Tipo Atención Ingreso	Tipo Atención Egreso	Ingreso	Egreso	Estancia	Cama
21684	URGENCIAS	URGENCIAS	15/02/2014 23:55	16/02/2014 00:21	0	

URGENCIA (ID_URGENCIA : 21684)

PROCEDIMIENTOS

Prod	Descripción	Venta	Fecha	Valor/Uni	Cant.	Recargo	Descuento	Subtotal
890702	Consulta médico pediatra en Urgencias	223453	16/02/2014	113.000,00	1			113.000,00
TOTAL GRUPO : PROCEDIMIENTOS								113.000

MEDICAMENTOS

Prod	Descripción	Venta	Fecha	Valor/Uni	Cant.	Recargo	Descuento	Subtotal
295522	CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCIÓN INYECTABLE X 50ML (SUERO FISI	223455	16/02/2014	1.690,00	1			1.690,00
TOTAL GRUPO : MEDICAMENTOS								1.690

INSUMOS MEDICOS-QUIRURGICOS

Prod	Descripción	Venta	Fecha	Valor/Uni	Cant.	Recargo	Descuento	Subtotal
-	GASA PRECORTADA ESTERIL SOBRE X 2 TYCO	223456	16/02/2014	300,00	2			600,00
TOTAL GRUPO : INSUMOS MEDICOS-QUIRURGICOS								600

Son : SETENTA Y SIETE MIL CIENTO NOVENTA PESOS MCTE

Valor Total	115.290
+ Recargo	0
- Descuentos	0
- Otros Dctos	0
- Pagos	38.100
Saldo a Pagar	77.190

Firma y sello de quien recibe CC:

Firma Responsable

El pago de esta factura debe hacerse a ADMINISTRADORA LA COLINA S.A.S No efectuar Retención
 Esta factura se asimila para todos sus efectos a una LETRA CAMBIARIA (Art. 774 Código de Comercio).
 IVA Reg. Común ; I.C.A. Actividad CIU 8511

Impreso en Computador en la Administradora Clínica la Colina S.A.S Nit 90058258-3 Resolución 320000997421 de 2013/03/15
 FCCP 000001 A 600000

Calle 167 No.72-07 Conmutador 4897000 www.clinicalacolina.com Bogotá D.C. Colombia

Ventas Fecha 16/02/2014 IZA MILENI ROA RATIVA

Página 1 de 1 Original

157

FOUO
Nº 138

148



Dr(a). ANA MARIA JIMENEZ FADUL

PEDIATRÍA

CC 52804387

CALLE 167 N° 72-07

4897000

CERTIFICADO

Nombre JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ
Dirección CRA 36S 137 B 60 APTO 208 BQ 2
Tipo/Número TI 1031642503
Edad 9 Años 7 Meses 20 Días
Sexo MASCULINO
Previsión COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S.A.
Teléfono 6136273
Fecha Atención 15/02/2014 23:55

Amoxicilina Clavulonato tabletas x 500 mg (clavulin)
tomar una tableta cada 8 horas por 5 días

Acetaminofen tabletas 500 mg (Dolex)
tomar una tableta cada 6 horas si dolor

Dr(a). ANA MARIA JIMENEZ FADUL

CC 52804887

FARMATCDO

¡Tienda que te Cuida!

Calle 167 N° 73 - 02

DOMICILIOS 24 HORAS
Tel 746 9000

ALMACEN

subtotal \$ 81,850

TOTAL \$ 81,850

PARAJUTRO DESLIZO Y CRE \$ 81,850
Sin Cambio 0

120

Bogotá D.C., 24 de Marzo de 2015

La Dirección de Operaciones certifica:

Que el señor(a) **MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO** identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. **3182926** se encuentra afiliado(a) al servicio de Medicina Prepagada en el contrato número **011504820**, plan **HUMANA PLUS**, con fecha de inicio de vigencia 9 de Junio de 1999

Periodicidad de pago MENSUAL
Número usuarios vigentes 1
Estado Contrato LIQUIDADO
Fin de Vigencia 8 de Junio de 2015

Discriminación del valor de la cuota por usuario para el año

Detalle de beneficiarios Marzo de 2014

Nro	Nombre	Identificación	Parentesco	Valor Cuota Mensual	Valor Cuota Periodicidad
5	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN	TI 1031642503	OTROS	\$114,628	\$114,628

Detalle Cuota Contrato Marzo de 2014

VALOR CUOTA CONTRATO		\$114,628
DESCUENTO COMERCIAL		\$0
DESCUENTO PRONTO PAGO		\$0
DESCUENTO POS		
TOTAL FACTURA	1	\$9,170
VALOR IVA		\$ 105,458
TOTAL A PAGAR	5%	\$5,273
		\$ 110,731

Detalle de Pagos

Fecha de pago	Valor
27 de marzo de 2014	\$ 111.187

Bogotá D.C., 24 de Marzo de 2015

La Dirección de Operaciones certifica:

Que el señor(a) **MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO** identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. **3182926** se encuentra afiliado(a) al servicio de Medicina Prepagada en el contrato número **011504820**, plan **HUMANA PLUS.**, con fecha de inicio de vigencia 9 de Junio de 1999

Periodicidad de pago MENSUAL
Número usuarios vigentes 1
Estado Contrato LIQUIDADO
Fin de Vigencia 8 de Junio de 2015

Discriminación del valor de la cuota por usuario para el año

Detalle de beneficiarios Abril de 2014

Nro	Nombre	Identificación	Parentesco	Valor Cuota Mensual	Valor Cuota Periodicidad
5	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN	TI 1031642503	OTROS	\$114,628	\$114,628

Detalle Cuota Contrato Abril de 2014

VALOR CUOTA CONTRATO		\$114,628
DESCUENTO COMERCIAL		\$0
DESCUENTO PRONTO PAGO		\$0
DESCUENTO POS		
TOTAL FACTURA	1	\$9,170
VALOR IVA		\$ 105,458
TOTAL A PAGAR	5%	\$5,273
		\$ 110,731

Detalle de Pagos

Fecha de pago	Valor
30 de abril de 2014	\$ 111.277

Bogotá D.C., 24 de Marzo de 2015

La Dirección de Operaciones certifica:

Que el señor(a) **MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO** identificado (a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. **3182926** se encuentra afiliado(a) al servicio de Medicina Prepagada en el contrato número **011504820**, plan **HUMANA PLUS.**, con fecha de inicio de vigencia 9 de Junio de 1999

Periodicidad de pago MENSUAL
Número usuarios vigentes 1
Estado Contrato LIQUIDADO
Fin de Vigencia 8 de Junio de 2015

Discriminación del valor de la cuota por usuario para el año

Detalle de beneficiarios Mayo de 2014

Nro	Nombre	Identificación	Parentesco	Valor Cuota Mensual	Valor Cuota Periodicidad
5	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN	TI 1031642503	OTROS	\$114,628	\$114,628

Detalle Cuota Contrato Mayo de 2014

VALOR CUOTA CONTRATO		\$114,628
DESCUENTO COMERCIAL		\$0
DESCUENTO PRONTO PAGO		\$0
DESCUENTO POS	1	\$9,170
TOTAL FACTURA		\$ 105,458
VALOR IVA	5%	\$5,273
TOTAL A PAGAR		\$ 110,731

Detalle de Pagos

Fecha de pago	Valor
29 de mayo de 2014	\$ 111.072
30 de abril de 2014	\$ 23



FIRMA Y SELLO AUTORIZADOS

Bogotá D.C., 24 de Marzo de 2015

La Dirección de Operaciones certifica:

Que el señor(a) **MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO** identificado (a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. **3182926** se encuentra afiliado(a) al servicio de Medicina Prepagada en el contrato número **011504820**, plan **HUMANA PLUS.**, con fecha de inicio de vigencia 9 de Junio de 1999

Periodicidad de pago MENSUAL
Número usuarios vigentes 1
Estado Contrato LIQUIDADO
Fin de Vigencia 8 de Junio de 2015

Discriminación del valor de la cuota por usuario para el año

Detalle de beneficiarios Junio de 2014

Nro	Nombre	Identificación	Parentesco	Valor Cuota Mensual	Valor Cuota Periodicidad
5	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN	TI 1031642503	OTROS	\$123,110	\$123,110

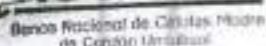
Detalle Cuota Contrato Junio de 2014

VALOR CUOTA CONTRATO		\$123,110
DESCUENTO COMERCIAL		\$0
DESCUENTO PRONTO PAGO		\$0
DESCUENTO POS	1	\$9,849
TOTAL FACTURA		\$ 113,261
VALOR IVA	5%	\$5,663
TOTAL A PAGAR		\$ 118,924

Detalle de Pagos

Fecha de pago	Valor
3 de julio de 2014	\$ 119.379

FIRMA Y SELLO AUTORIZADOS



Banco Nacional de Celulas Madre
NIT: 830.130.286-8
IVA REGIMEN COMUN

Carrera 16 No. 82-29 Piso 7o.
teléfonos: 236 0173 / 616 4442
www.redcord.net
info@redcord.net
Bogotá, Colombia

FACTURA DE VENTA
NO. AA10175

FOLD
N=144

PCT/98/032

CLIENTE PAOLA ANDREA MARTINEZ NAGLES DIRECCION CRA 56A 137B 60 208 BLOQUE II CONJUNTO GEREZ DE LA FRONTERA COLINA CAMPESTRE BOGOTÁ C.C/NIT 52350785 TEL: 6136273		FECHA DE FACTURA 27/6/2014 FECHA LIMITE DE PAGO 27/6/2014		
CONCEPTO	CANTIDAD	CODIGO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
RENOVACIÓN CRIOCONSERVACION	2	PR0486	270.000	540.000
ACEPTO Y ME DECLARO RESPONSABLE POR EL PAGO DE LOS PROCESOS DE CRIOPRESERVACION AQUI DETALLADOS. SE CAUSARAN INTERESES DE MORA A LA TASA MAXIMA AUTORIZADA POR LA SUPERBANCARIA POR PAGOS POSTERIORES A LA FECHA MAXIMA DE PAGO ESTABLECIDA EN ESTE DOCUMENTO.		2 años de criopreservación incluidos en esta factura.		SUBTOTAL \$ 540.000 TOTAL \$ 540.000
OBSERVACIONES:		SON: QUINIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE		
Puede realizar su pago en nuestras oficinas en efectivo, cheque o tarjeta de crédito (VISA, MASTER CARD o AMERICAN EXPRESS); a través de nuestra página web, o mediante consignación a nombre de REDCORD DE COLOMBIA S.A. en cualquiera de las siguientes cuentas: BANCOLOMBIA Cuenta Corriente No. 032-2186-2171 BANCO DE OCCIDENTE Cuenta Corriente No. 223005257 BANCO DE CREDITO Cuenta Corriente No. 01437696-6 Por favor enviar comprobante de la consignación al fax 1-610-8068.		Resolución DIAN 2000004778 del 13/09/13. Numeración autorizada del AA9001 al AA12000. Actividad Económica 8621-Tarifa Retención CREE 0,60%		
LA PRESENTE FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO. ARTICULO 714 NUMERAL 5 DEL CODIGO DE COMERCIO		FIRMA, CO o NIT CLIENTE		FACTURO - FIRMA
				ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification Nº 103628





ALMACEN CREDITOS
C/ 9 No. 135-47 Tel: 508 2222

PAOLA MARTINEZ 52350785
410448070515
ABRILAR JAR 100ML 21.100 G
770220714113
OSCILLOCCINUM 6 43.850 G
770215200432
ADVEL FASTGEL X20 10.150 G
4438 SERVICIO DE TRANSP 2.000 M
*** SUBTOTAL/TOTAL --> \$ 77.100
EFFECTIVO 77.100
CAMBIO 0

DISCRIMINACION TARIFAS IVA			
Descripción	Cantidad	Base IVA	IVA
A= 1%	2000	1724	276
B= 0%	75100	75100	0
TOTAL=	77100	76824	276

BAECCIA SALUD S.A.S

RIT 900 15K 858-0

FIGURE DE VENTA BRG10606 CD00067746

RANGO 00000001-00300000

Revól 320803168133 Jul 30/2014

CAJERO MARTINEZ

ARTICULOS VENDIDOS

12/6/2014 20:08 hora 06 DORS 53039289

BIENVENIDO NUEVO CLIENTE 52350785

PUNTOS AL DIA DE AYER 1.507
PUNTOS POR ESTA COMPRA 771
TOTAL PUNTOS ACUMULADOS 2.278

Actualiza tus datos y informe de todas las ofertas y actividades que SOY LOCATEL trae para ti

HORARIO DE ATENCION

LUN-SAB 8:00a.m. - 9:30p.m.

DOM-FES 9:00a.m. - 9:00p.m.

Estimado cliente por su tranquilidad y seguridad en este establecimiento no realizamos cambios de medicamentos

COMENZAMOS LA NAVIDAD
ABRIENDO LOS REGALOS
DESDE AHORA

40%

DESP. DE 15 DIAS NO SE ACEPTAN CAMBIOS

** SUJETO A POLITICAS DE CAMBIO **

APRECIAMOS SU FIDELIDAD

PAOLA MARTINEZ

FOUO
Nº 145
7SS

12 de Jun 2014

\$ 77.100

Bogotá D.C., 24 de Marzo de 2015

La Dirección de Operaciones certifica:

Que el señor(a) **MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO** identificado (a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **3182926** se encuentra afiliado(a) al servicio de Medicina Prepagada en el contrato número **011504820**, plan **HUMANA PLUS**, con fecha de inicio de vigencia 9 de Junio de 1999

Periodicidad de pago MENSUAL
Número usuarios vigentes 1
Estado Contrato LIQUIDADO
Fin de Vigencia 8 de Junio de 2015

Discriminación del valor de la cuota por usuario para el año

Detalle de beneficiarios Julio de 2014

Nro	Nombre	Identificación	Parentesco	Valor Cuota Mensual	Valor Cuota Periodicidad
5	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN	TI 1031642503	OTROS	\$123,110	\$123,110

Detalle Cuota Contrato Julio de 2014

VALOR CUOTA CONTRATO		\$123,110
DESCUENTO COMERCIAL		\$0
DESCUENTO PRONTO PAGO		\$0
DESCUENTO POS		
TOTAL FACTURA	1	\$9,849
VALOR IVA		\$ 113,261
TOTAL A PAGAR	5%	\$5,663
		\$ 118,924

Detalle de Pagos

Fecha de pago	Valor
1 de agosto de 2014	\$ 119.511

COL MÉDICA
Auxiliar Integral 6
Oficina Calle 93

FIRMA Y SELLO AUTORIZADOS

Bogotá D.C., 24 de Marzo de 2015

La Dirección de Operaciones certifica:

Que el señor(a) **MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO** identificado (a) con CÉDULA DE CIUDADANÍA No. **3182926** se encuentra afiliado(a) al servicio de Medicina Prepagada en el contrato número **011504820**, plan **HUMANA PLUS**, con fecha de inicio de vigencia 9 de Junio de 1999

Periodicidad de pago MENSUAL
Número usuarios vigentes 1
Estado Contrato LIQUIDADO
Fin de Vigencia 8 de Junio de 2015

Discriminación del valor de la cuota por usuario para el año

Detalle de beneficiarios Agosto de 2014

Nro	Nombre	Identificación	Parentesco	Valor Cuota Mensual	Valor Cuota Periodicidad
5	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN	TI 1031642503	OTROS	\$123,110	\$123,110

Detalle Cuota Contrato Agosto de 2014

VALOR CUOTA CONTRATO		\$123,110
DESCUENTO COMERCIAL		\$0
DESCUENTO PRONTO PAGO		\$0
DESCUENTO POS	1	\$9,849
TOTAL FACTURA		\$ 113,261
VALOR IVA	5%	\$5,663
TOTAL A PAGAR		\$ 118,924

Detalle de Pagos

Fecha de pago	Valor
1 de agosto de 2014	\$ 119.309

COL MÉDICA
Auxiliar Integral S
Oficina Calle 93

FIRMA Y SELLO AUTORIZADOS



NUBIA CONSTANZA CORREDOR - OPTICA MAGNIFY
NIT: 51703428 REGIMEN SIMPLIFICADO
CRA 16 A 82 26 Tel. 6355809-2340785-313395585

FECHA 06/08/2014 02:45:31 PM FECHA ENTREGA 06/08/2014

ORDEN DE TRABAJO No. OM62 GAVETA No.

CEDULA/NIT : PAOLA MARTINEZ TELEFONO: 3108830942
DIRECCION:

PACIENTE: PAOLA MARTINEZ
EPS:

FOLIO
Nº 148

758

DESCRIPCION	CANT.	VLR.UNO	VLR.TOTAL	AUXILIO:
MONTURA JUVENIL SANDY	1	158,000	158,000	39,500
LENTES OPTALMICOS 1.56 AR P.UV TERM X UNIDAD	2	50,000	100,000	25,000

VENDEDOR: ANGELA RODRIGUEZ

Despues de 60 dias no responderemos por los trabajos.

VLR.BRUTO: 258,000
DESCUENTO: 64,500
VLR.TOTAL: 193,500
ABONO: EFECTIVO 193,500
TARJETAS 0
SALDO: 0

FIRMA DEL PACIENTE: _____
C.C.: _____

A

OLIMPICA S.A.
OLIMPICA COLINA CAMPALE 138 NO. 52-D
NIT: 890107487-3

GERENTE: MARIA PAULA PARRA
TELEFONOS: 6246283/6246324
FECHA DE EXPEDICION: 14/08/04

Cod	Descripción	Cnt	Valor
888196	TRANSP MUTO NOC 1	3	500 *
T/P: 8401100523507855-1			
1583410	TOBREX SOL OFT 1	35	800 *
113154	TOBREX X 3.5G 1	59	000 *
**SUBTOTAL/TOTAL --> \$ 98.300			

Intef: 0609 UN Mastercard CH
VF PAGO/De Pedetan 98.300
CAMBIO 0

TARJETA PLATA

Total/accum: 0 Hasta aver
Tarjeta No: 8401100523507855
Nombre Cte: PAOLA A MARTINEZ M

TOTAL ARTICULOS VENDIDOS = 3
** VTA EXCLUIDA DE IMPUESTOS **
* SIN IVA 98.300

OLIMPICA S.A. - NIT: 890107487-3
CALLE 138 NO. 52-D
CAMPALE 138 NO. 52-D
TEL: 6246283 / 6246324

14 Agosto 114

FOLIO
Nº 149

Clinica Barraquer

Centro Oftalmológico

FÓRMULA MÉDICA

Atención No. 759
110640

No. : 22372

Página 1 de 1

Atendido por RESIDENTE DE URGENCIAS:

Fecha y hora de Impresión 18/09/2014

09:11:30PM

Documento: T.I. 1031642503
NCI: 1676864
Atención:

Paciente: JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ
Edad : 10 Años

Sexo: Masculino

Cantidad
1 Un

LAGRICEL OFTENOL CAJA X 20 X 0.5 ML
HIALORUNATO DE SODIO

Aplicar tópicos oculares 1 gota cada 8 Horas durante 5 Días en Ojo Derecho

Andrés Uauy N.
Médico - Cirujano
C.E. 479257

Apreciado Paciente:
Parte del éxito del procedimiento que le
realizamos, es continuar el tratamiento
indicado por su especialista.
Siga las instrucciones y Evite que le Cambien su fórmula

Bogotá: 742 71 61

Facultativo:
Reg. Médico:

mjamadorp
Impreso por: DR. MANUEL JOSE AMADOR PATARRIOYO



DROG. LAS VILLAS DE COLOMBIA

INTERFARMACIA DE COLOMBIA S.A.S.

AV. CL. 130 # 300

BOT. 400489728

Tel. (57) 313 83 30

FAC. TURIA DE

4.30

CC

204576

MINUTARIO

Fecha Hora Cto. Moneda

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

18/09/14 18:15 0.00 \$ 0.00

Bogotá D.C., 24 de Marzo de 2015

La Dirección de Operaciones certifica:

Que el señor(a) **MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO** identificado (a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. **3182926** se encuentra afiliado(a) al servicio de Medicina Prepagada en el contrato número **011504820**, plan **HUMANA PLUS.**, con fecha de inicio de vigencia 9 de Junio de 1999

Periodicidad de pago MENSUAL
Número usuarios vigentes 1
Estado Contrato LIQUIDADO
Fin de Vigencia 8 de Junio de 2015

Discriminación del valor de la cuota por usuario para el año

Detalle de beneficiarios Septiembre de 2014

Nro	Nombre	Identificación	Parentesco	Valor Cuota Mensual	Valor Cuota Periodicidad
5	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN	TI 1031642503	OTROS	\$123,110	\$123,110

Detalle Cuota Contrato Septiembre de 2014

VALOR CUOTA CONTRATO		\$123,110
DESCUENTO COMERCIAL		\$0
DESCUENTO PRONTO PAGO		\$0
DESCUENTO POS	1	\$9,849
TOTAL FACTURA		\$ 113,261
VALOR IVA	5%	\$5,663
TOTAL A PAGAR		\$ 118,924

Detalle de Pagos

Fecha de pago	Valor
30 de septiembre de 201	\$ 118.844
1 de agosto de 2014	\$ 80

CLINICA BARRAQUER

RECIBO DE C FOLIO
No 208436- N=151

761

FECHA DE EMISION: septiembre 18, 2014 1:56 pm
 INFORM. RECAUDO: COPAGO
 RECIBO A NOMBRE DE: COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA
 PACIENTE: JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ

IDEN. No.: 800106339-1
 HISTORIA 1676664

DOCUM.	CONCEPTO	VALOR	DESC/IMPUE.	A PAGAR
1368127	COPAGO	\$ 25,400.00	\$ 0.00	\$ 25,400.00

OBSERVACIONES
 CONS PRIORITARIA

TOTAL \$ 25,400.00

FORMA DE PAGO

EFFECTIVO \$ 25,400

OFTALMOS S.A.
 (CLINICA BARRAQUER)
 CANCELADO

CAJERO: NIT 1860 806 626 B

Usuario: BARRAQUER/amgarcia

Terminal: OPTOM-CB-DOS

①

759104440229
 SECTORIAL FOR 2000 44,450.00
 004438 SERVICIO DE TRANSPO 2,000.00

*** SUBTOTAL TOTAL *** \$ 46,450.00
 EFECTIVO 46,450.00
 CANTO 0

DISCRIMINACION TARIFFAS IVA
 TARIFFA COMPAR BASE/IMP IVA
 A+ 18% 2000 1724 276
 G+ 00% 44450 44450 0
 TOTAL 46450 46174 276

PRECIO SALUD S.A.S.
 NIT 900 138 858-0
 TIPO DE VENTA: MRO-0606-0000053198
 RANGO: 00000001-00300000
 Regal: 320000925301 Base 02/2012

CAJERO MARCELA MORAÑO
 ARTICULOS VENDIDOS 2
 6/09/14 14:04:00 06 0033 53039289

Se invitan a ser parte del Club SOY LOCATEL, afiliado gratis, y acceder a los beneficios que tenemos para ti.

HORARIO DE ATENCION
 LUN-SAB 8:00 a.m. 09:30p.m.
 DOM-FES 9:00 a.m. 9:00p.m.

Estimado cliente por su tranquilidad y seguridad en este establecimiento no realizamos cambios de medicamentos

759104440229

RECIBO DE 15 DIAS NO SE ACEPTAN CAMBIOS
 SUJETO A POLITICAS DE CAMBIO ***

Ruente
 6 de 114

Bogotá D.C., 24 de Marzo de 2015

La Dirección de Operaciones certifica:

Que el señor(a) **MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO** identificado (a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. **3182926** se encuentra afiliado(a) al servicio de Medicina Prepagada en el contrato número **011504820**, plan **HUMANA PLUS.**, con fecha de inicio de vigencia 9 de Junio de 1999

Periodicidad de pago MENSUAL
Número usuarios vigentes 1
Estado Contrato LIQUIDADO
Fin de Vigencia 8 de Junio de 2015

Discriminación del valor de la cuota por usuario para el año

Detalle de beneficiarios Octubre de 2014

Nro	Nombre	Identificación	Parentesco	Valor Cuota Mensual	Valor Cuota Periodicidad
5	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN	TI 1031642503	OTROS	\$123,110	\$123,110

Detalle Cuota Contrato Octubre de 2014

VALOR CUOTA CONTRATO		\$123,110
DESCUENTO COMERCIAL		\$0
DESCUENTO PRONTO PAGO		\$0
DESCUENTO POS	1	\$9,849
TOTAL FACTURA		\$ 113,261
VALOR IVA	5%	\$5,663
TOTAL A PAGAR		\$ 118,924

Detalle de Pagos

Fecha de pago	Valor
1 de noviembre de 2014	\$ 119.503

COL MÉDICA
Auxiliar Integral 8
Oficina Calle 93

FIRMA Y SELLO AUTORIZADOS

DETALLE ALTA MEDICA DOMICILIO

Información del Paciente

Id Atención	57382
Nombre	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN
Tipo/Número	TI 1031642503
Edad	19 Años 3 Meses 15 Días
Sexo	MASCULINO
Previsión	COLMEDICA MEDICINA PREPAGADA S.A.
Teléfono	6136273
Fecha Atención	13/10/2014 08:29

Alta Médica

13/10/2014 08:54 Dr(a) FERNANDEZ GWINNER CLAUDIA PATRICI

TIPO ALTA	DOMICILIO
PROXIMO CONTROL	CONSULTA EXTERNA

Observaciones

- 1 ADVIL FAST GEL X 200MG 1 ATB VO C 8 HRS 2-3 DIAS
- 2 BENZIRIN VERDE FCO 1 GARGARISMO 2-3 VECES DIA POR 3 DIA
- 3 B CORT INH 200MCG 1 DIAPRO C 12 HRS POR 7 DIAS
- 4 DESLORATADINA FCO 1 DAR 5CC EN LAS NOCHES POR 7 DIAS

DIAGNOSTICO(S) DE ALTA:

- J0.0 RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN) ☒

CONSULTAS DE CONTROL :

Claudia Fernandez
CC 51796886
Dr(a) CLAUDIA FERNANDEZ GWINNER
PEDIATRIA



Recibo de Pago
ADMINISTRADORA CLÍNICA LA COLINA S.A.S.
NE:900.582.598-3

FOLIO
Nº 154

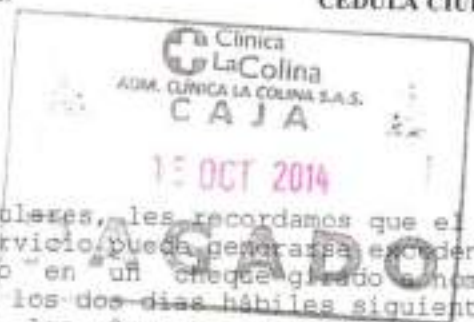
Copia 764

Correlativo Caja : 15417
Ciudad y Fecha : BOGOTÁ, 13 octubre 2014
Cliente : JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ
La suma de : TREINTA Y OCHO MIL CIENTOS PESOS/CTE
Atención : Número de atención :57382 URGENCIA;URGENCIAS

Recibo de Caja Nro : 140083

TI : 1031642503

Autorización	Documento	Doc. No.	Cuenta No.	Banco	Valor
Efectivo					
Responsable :	PAOLA MARTINEZ		CEDULA CIUDADANIA	: 52350785	38.100
Observación :	COPAGO				
Total					38.100



Para los paciente particulares, les recordamos que el pago efectuado, es provisional. Al momento de finalizar el servicio, pueda generarse excedentes a su cargo o saldo a su favor, el cual será reembolsado en un cheque girado a nombre del responsable del pago. Este documento será entregado a los dos días hábiles siguientes de la salida del paciente en la caja general después de las 3pm, transcurridos los dos días hábiles se entregará en el horario de 7:30am a 5 pm de lunes a viernes. Para la entrega se debe presentar el beneficiario con su documentos de identidad original, en caso de autorizar a un tercero deberá presentar carta de autorización firmada por el beneficiario junto con fotocopia del documento de identidad del mismo y de la persona autorizada a recoger el cheque.

Elaborado : DAVID ALEXANDER LOPEZ
Revisado : DAVID ALEXANDER LOPEZ
Fecha de Impresión : 13/10/2014
Impreso Por : DAVID ALEXANDER LOPEZ ULL
Hora Impresión : 08:39 AM

Factura de venta No. 140083

Fecha: 14/10/2014 Hora: 10:44 Cajero: J.C. Valor: \$ 38.100

Documento: 140083

Total Factura: \$ 38.100

Valor Recibido: \$ 38.100

Cambio: \$ 0

Excedido: \$ 0

Saldo: \$ 0

Factura de venta No. 140083

Fecha: 14/10/2014 Hora: 10:44 Cajero: J.C. Valor: \$ 38.100

Documento: 140083

Total Factura: \$ 38.100

Valor Recibido: \$ 38.100

Cambio: \$ 0

Excedido: \$ 0

Saldo: \$ 0

18300
14 Oct 2014

Bogotá D.C., 24 de Marzo de 2015

La Dirección de Operaciones certifica:

Que el señor(a) **MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO** identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. **3182926** se encuentra afiliado(a) al servicio de Medicina Prepagada en el contrato número **011504820**, plan **HUMANA PLUS.**, con fecha de inicio de vigencia 9 de Junio de 1999

Periodicidad de pago MENSUAL
Número usuarios vigentes 1
Estado Contrato LIQUIDADO
Fin de Vigencia 8 de Junio de 2015

Discriminación del valor de la cuota por usuario para el año

Detalle de beneficiarios Diciembre de 2014

Nro	Nombre	Identificación	Parentesco	Valor Cuota Mensual	Valor Cuota Periodicidad
5	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN	TI 1031642503	OTROS	\$123,110	\$123,110

Detalle Cuota Contrato Diciembre de 2014

VALOR CUOTA CONTRATO	\$123,110
DESCUENTO COMERCIAL	\$0
DESCUENTO PRONTO PAGO	\$0
DESCUENTO POS	1 \$9,849
TOTAL FACTURA	\$ 113,261
VALOR IVA	5% \$5,663
TOTAL A PAGAR	\$ 118,924

Detalle de Pagos

Fecha de pago	Valor
27 de diciembre de 2014	\$ 119.453
1 de diciembre de 2014	\$ 45

COL MÉDICA
Auxiliar Integral 5
Oficina Calle 93

FIRMA Y SELLO AUTORIZADOS

Bogotá D.C., 24 de Marzo de 2015

La Dirección de Operaciones certifica:

Que el señor(a) **MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO** identificado (a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. **3182926** se encuentra afiliado(a) al servicio de Medicina Prepagada en el contrato número **011504820**, plan **HUMANA PLUS.**, con fecha de inicio de vigencia 9 de Junio de 1999

Periodicidad de pago MENSUAL
Número usuarios vigentes 1
Estado Contrato LIQUIDADO
Fin de Vigencia 8 de Junio de 2015

Discriminación del valor de la cuota por usuario para el año

Detalle de beneficiarios Noviembre de 2014

Nro	Nombre	Identificación	Parentesco	Valor Cuota Mensual	Valor Cuota Periodicidad
5	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN	TI 1031642503	OTROS	\$123,110	\$123,110

Detalle Cuota Contrato Noviembre de 2014

VALOR CUOTA CONTRATO		\$123,110
DESCUENTO COMERCIAL		\$0
DESCUENTO PRONTO PAGO		\$0
DESCUENTO POS	1	\$9,849
TOTAL FACTURA		\$ 113,261
VALOR IVA	5%	\$5,663
TOTAL A PAGAR		\$ 118,924

Detalle de Pagos

Fecha de pago	Valor
1 de diciembre de 2014	\$ 119.355
1 de noviembre de 2014	\$ 47

COL MÉDICA
Auxiliar Integral 5
Oficina Calle 93

FIRMA Y SELLO AUTORIZADOS

**A QUIEN INTERESE**

Por medio del presente certificamos que él(a) señor(a) **JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ** Identificado(a) con **TARJETA DE IDENTIFICACION No. 1031642503** ha presentado Utilización de Servicios.

El beneficiario en mención presenta 12 consultas de medico general — especialista y 11 exámenes de laboratorio ambulatorio y 17 de Hospitalización y Urgencias.

El beneficiario en mención NO presenta servicios por concepto de REEMBOLSOS.

En servicios de Consultas de Medico General - Especialista presenta:

- A** Fecha de Servicio : 07/11/2013
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPE
Diagnostico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Valor Servicio: \$ 41.500
Valor UPD: \$ 25.000
- B** Fecha de Servicio : 05/12/2013
Procedimiento: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O
Diagnostico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Valor Servicio: \$ 20.300
Valor UPD: \$ 12.500
- C** Fecha de Servicio : 24/01/2014
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPE
Diagnostico: FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO
Procedimiento: SERVICIOS COMPLEMENTARIOS ATENCION PRIORITARIA (OBSERVACION)
Diagnostico: EXAMEN MEDICO GENERAL
Valor Servicio: \$ 41.500
Valor UPD: \$ 37.500
- D** Fecha de Servicio : 21/03/2014
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICIN
Diagnostico: EXAMEN MEDICO GENERAL
Valor Servicio: \$ 41.500

Valor UPD: \$ 25.000

E Fecha de Servicio : 12/06/2014
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPED
Diagnostico: FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO
Valor Servicio: \$ 43.000
Valor UPD: \$ 25.000

F Fecha de Servicio : 21/08/2014
Procedimiento: ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL, NOCTURNO
Diagnostico: EXAMEN MEDICO GENERAL
Valor Servicio: \$ 64.123
Valor UPD: \$ 25.400

G Fecha de Servicio : 21/05/2015
Procedimiento: ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL DIURNO
Diagnostico: EXAMEN MEDICO GENERAL
Valor Servicio: \$ 60.169
Valor UPD: \$ 26.200

H Fecha de Servicio : 30/09/2013
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico: CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
Valor Servicio: \$ 45.000
Valor UPD: \$ 25.000

I Fecha de Servicio : 30/07/2014
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico: CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
Valor Servicio: \$ 46.600
Valor UPD: \$ 25.400

J Fecha de Servicio : 02/12/2014
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico: EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION
Valor Servicio: \$ 43.000
Valor UPD: \$ 25.400

K Fecha de Servicio : 02/03/2015
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico: CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
Valor Servicio: \$ 46.600
Valor UPD: \$ 26.200

En servicios de Laboratorio Ambulatorio presenta:

- L** Fecha de Servicio : 07/11/2013
 Procedimiento: RADIOGRAFIA DE MUÑECA + .
 Valor Servicio: \$ 22.850
 Valor UPD: \$ 12.500
- M** Fecha de Servicio : 05/12/2013
 Procedimiento: RETIRO DE YESO .
 Valor Servicio: \$ 73.600
 Valor UPD: \$ 25.000
- N** Fecha de Servicio : 12/03/2015
 Procedimiento: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] .
 Procedimiento: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] .
 Procedimiento: ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG]
 Procedimiento: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCI
 Procedimiento: CALCIO POR COLORIMETRIA *+ .
 Procedimiento: GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA .
 Procedimiento: HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE .
 Procedimiento: TIROXINA LIBRE [T4L] + .
 Procedimiento: COPROLOGICO + .
 Valor Servicio: \$ 73.067
 Valor UPD: \$ 26.200

En servicios de Hospitalizacion y Urgencias presenta:

- O** Fecha de Servicio : 24/01/2014
 Procedimiento: RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA] + .
 Diagnostico: EXAMEN RADIOLOGICO, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE
 Valor Servicio: \$ 19.000
 Valor UPD: \$ 0
- P** Fecha de Servicio : 24/01/2014
 Procedimiento: INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD + .
 Diagnostico: EXAMEN MEDICO GENERAL
 Valor Servicio: \$ 126.000
 Valor UPD: \$ 0
- Q** Fecha de Servicio : 07/10/2013
 Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
 Diagnostico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
 Valor Servicio: \$ 601.388
 Valor UPD: \$ 45.400

R Fecha de Servicio : 16/02/2014
 Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
 Diagnostico MORDEDURA O ATAQUE DE PERRO: VIVIENDA
 Valor Servicio: \$ 115.290
 Valor UPD: \$ 38.100

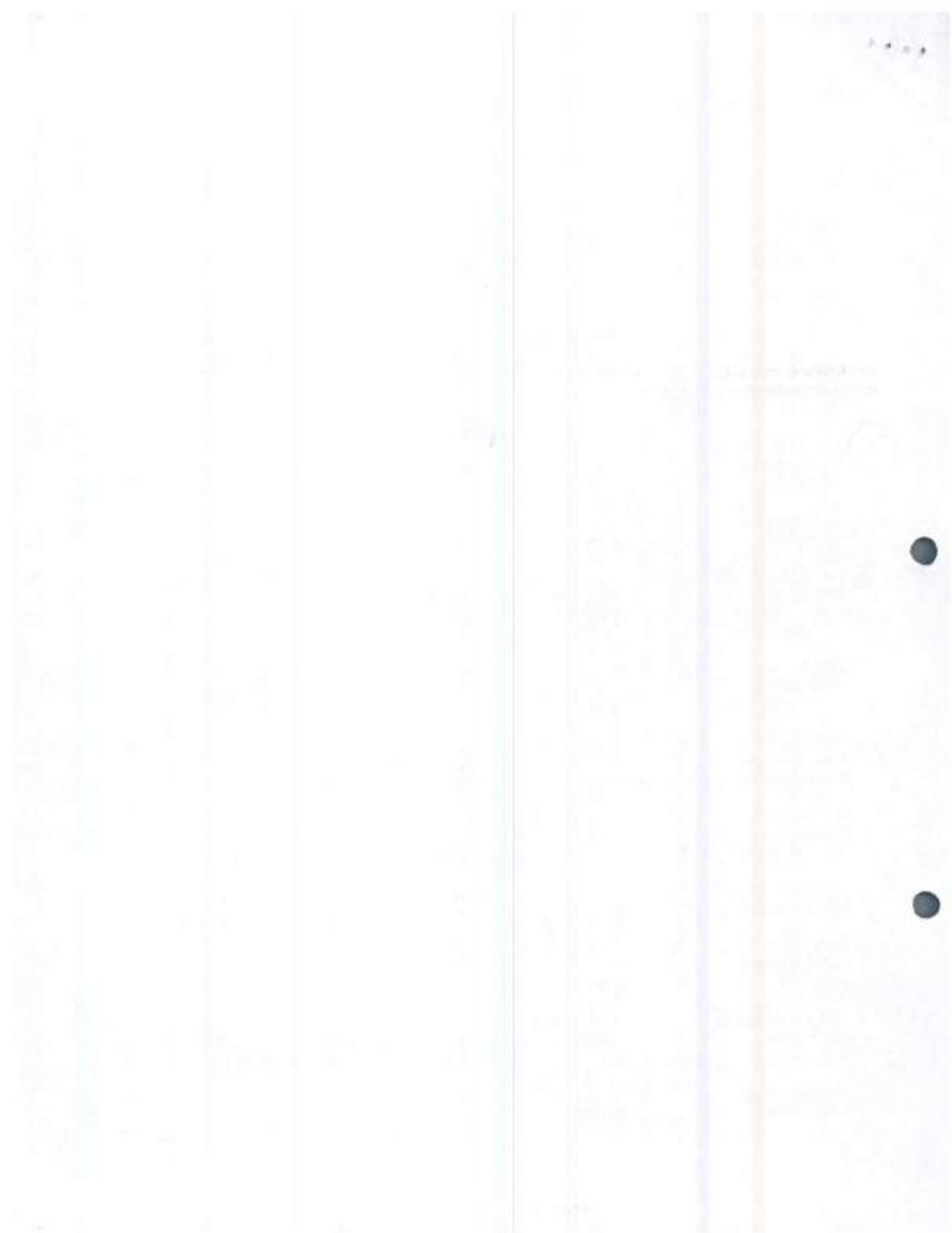
S Fecha de Servicio : 02/06/2014
 Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
 Diagnostico CEFALEA
 Valor Servicio: \$ 327.040
 Valor UPD: \$ 38.100

T Fecha de Servicio : 18/09/2014
 Procedimiento: CONSULTA PRIORITARIA MEDICINA ESPECIALIZADA .
 Diagnostico TRAUMATISMO DEL OJO Y DE LA ORBITA, NO
 ESPECIFICADO
 Valor Servicio: \$ 29.400
 Valor UPD: \$ 25.400

U Fecha de Servicio : 13/10/2014
 Procedimiento: MEDICAMENTOS AMBULATORIOS
 Procedimiento: SUMINISTROS AMBULATORIOS
 Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA
 ESPECIALIZADA .
 Diagnostico RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
 Valor Servicio: \$ 121.703
 Valor UPD: \$ 38.100

V Fecha de Servicio : 11/05/2015
 Procedimiento: SUMINISTROS AMBULATORIOS
 Procedimiento: REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN
 CUBITO O RADIO SIN F
 Procedimiento: RADIOGRAFIA DE CODO .
 Procedimiento: RADIOGRAFIA DE MUÑECA + .
 Procedimiento: RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES
 INFERIORES + .
 Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
 Procedimiento: APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION
 EN MIEMBRO S
 Diagnostico FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
 Valor Servicio: \$ 677.488
 Valor UPD: \$ 39.300

W Fecha de Servicio : 29/12/2013
 Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
 Diagnostico CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE
 LA(S) UÑA(S)
 Valor Servicio: \$ 71.900
 Valor UPD: \$ 37.500

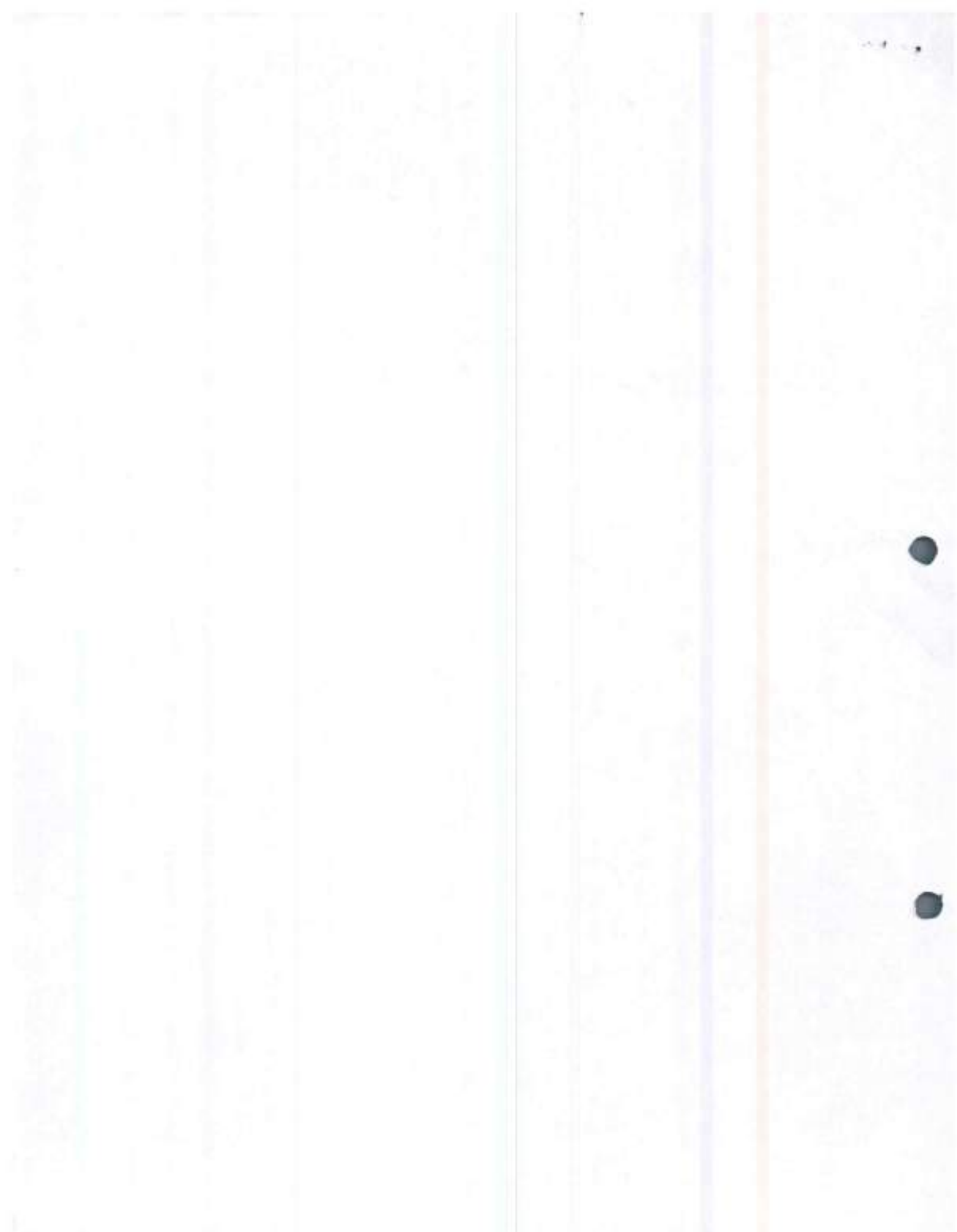


FOLIO
Nº
101

172

Firma Autorizada

La presente se expide a solicitud del interesado a los 10 días del mes de Julio del año 2015, en Santa fe de Bogotá D.C.



SALUD
2015

2015

2015

Bogotá D.C., 24 de Marzo de 2015

La Dirección de Operaciones certifica:

Que el señor(a) **MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO** identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. **3182926** se encuentra afiliado(a) al servicio de Medicina Prepagada en el contrato número **011504820**, plan **HUMANA PLUS**, con fecha de inicio de vigencia 9 de Junio de 1999

Periodicidad de pago MENSUAL
Número usuarios vigentes 1
Estado Contrato LIQUIDADO
Fin de Vigencia 8 de Junio de 2015

Discriminación del valor de la cuota por usuario para el año

Detalle de beneficiarios Enero de 2015

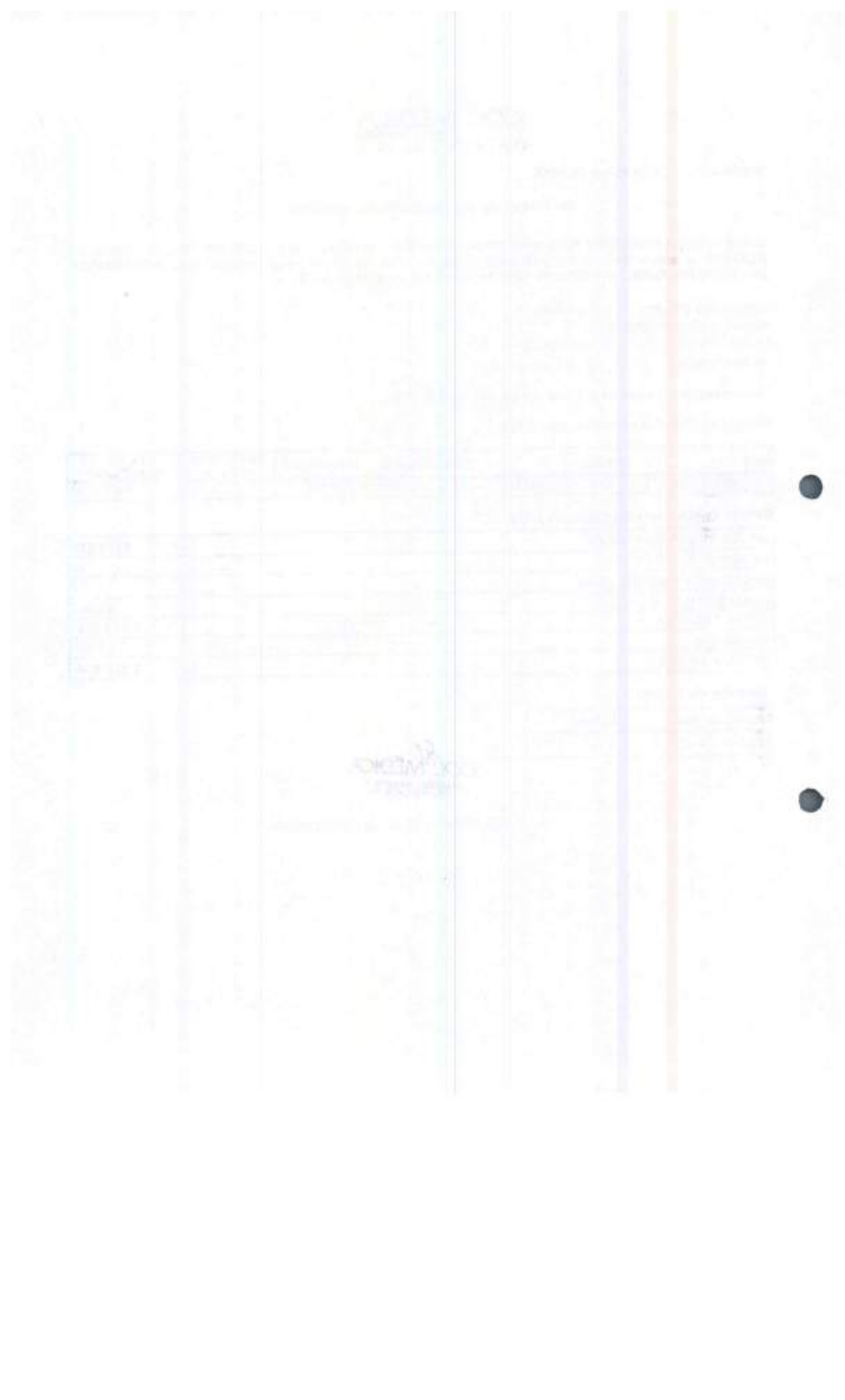
Nro	Nombre	Identificación	Parentesco	Valor Cuota Mensual	Valor Cuota Periodicidad
5	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN	TI 1031642503	OTROS	\$123,110	\$123,110

Detalle Cuota Contrato Enero de 2015

VALOR CUOTA CONTRATO		\$123,110
DESCUENTO COMERCIAL		\$0
DESCUENTO PRONTO PAGO		\$0
DESCUENTO POS	1	\$9,849
TOTAL FACTURA		\$ 113,261
VALOR IVA	5%	\$5,663
TOTAL A PAGAR		\$ 118,924

Detalle de Pagos

Fecha de pago	Valor
31 de enero de 2015	\$ 119.211



Bogotá D.C., 24 de Marzo de 2015

La Dirección de Operaciones certifica:

Que el señor(a) **MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO** identificado (a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. **3182926** se encuentra afiliado(a) al servicio de Medicina Prepagada en el contrato número **011504820**, plan **HUMANA PLUS.**, con fecha de inicio de vigencia 9 de Junio de 1999

Periodicidad de pago MENSUAL
Número usuarios vigentes 1
Estado Contrato LIQUIDADO
Fin de Vigencia 8 de Junio de 2015

Discriminación del valor de la cuota por usuario para el año

Detalle de beneficiarios Febrero de 2015

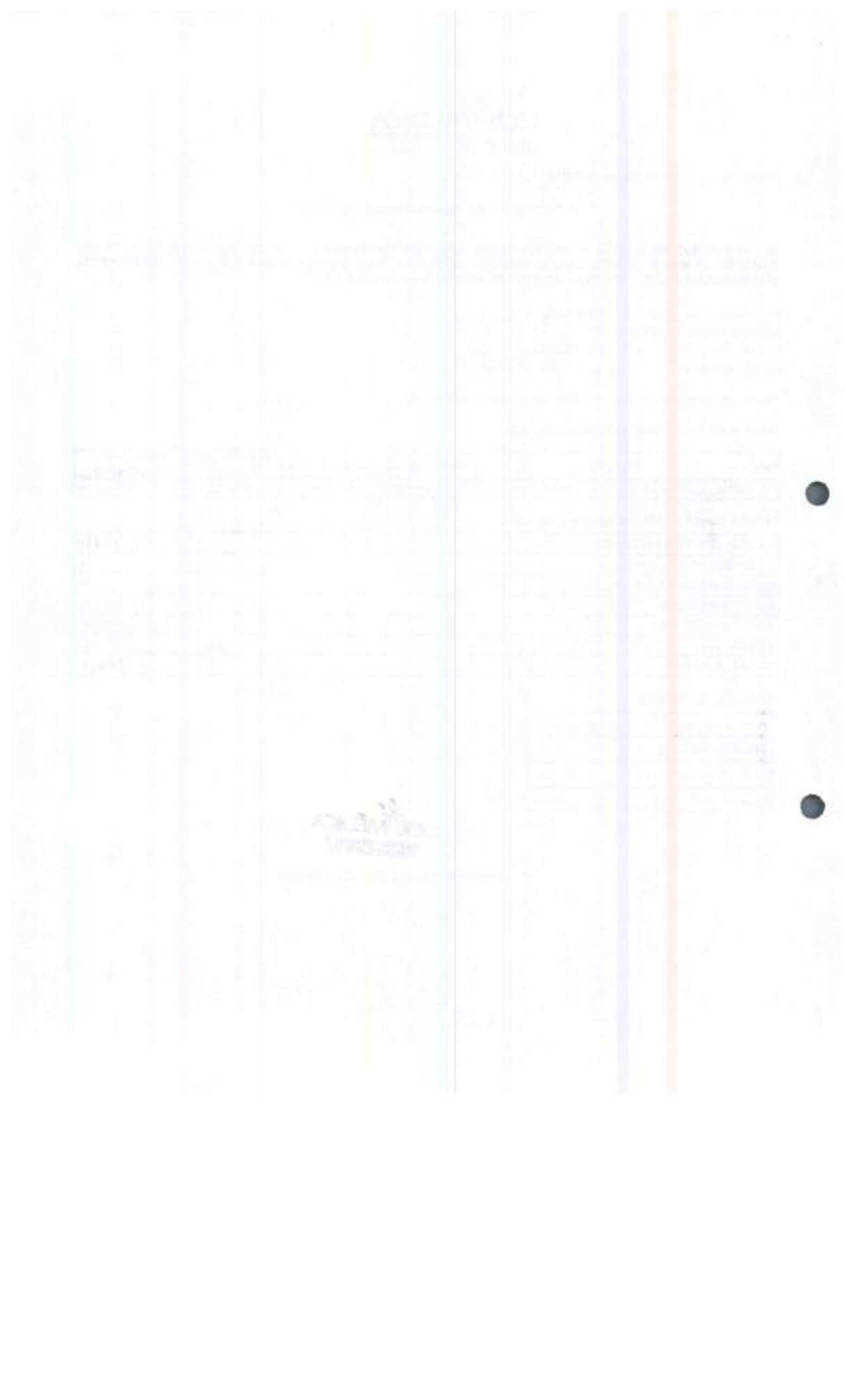
Nro	Nombre	Identificación	Parentesco	Valor Cuota Mensual	Valor Cuota Periodicidad
5	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN	TI 1031642503	OTROS	\$123,110	\$123,110

Detalle Cuota Contrato Febrero de 2015

VALOR CUOTA CONTRATO		\$123,110
DESCUENTO COMERCIAL		\$0
DESCUENTO PRONTO PAGO		\$0
DESCUENTO POS	1	\$9,849
TOTAL FACTURA		\$ 113,261
VALOR IVA	5%	\$5,663
TOTAL A PAGAR		\$ 118,924

Detalle de Pagos

Fecha de pago	Valor
3 de marzo de 2015	\$ 60
28 de febrero de 2015	\$ 119,208
31 de enero de 2015	\$ 39



Bogotá D.C., 24 de Marzo de 2015

La Dirección de Operaciones certifica:

Que el señor(a) **MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO** identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. **3182926** se encuentra afiliado(a) al servicio de Medicina Prepagada en el contrato número **011504820**, plan **HUMANA PLUS.**, con fecha de inicio de vigencia 9 de Junio de 1999

Periodicidad de pago MENSUAL
Número usuarios vigentes 1
Estado Contrato LIQUIDADO
Fin de Vigencia 8 de Junio de 2015

Discriminación del valor de la cuota por usuario para el año

Detalle de beneficiarios Marzo de 2015

Nro	Nombre	Identificación	Parentesco	Valor Cuota Mensual	Valor Cuota Periodicidad
5	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN	TI 1031642503	OTROS	\$123,110	\$123,110

Detalle Cuota Contrato Marzo de 2015

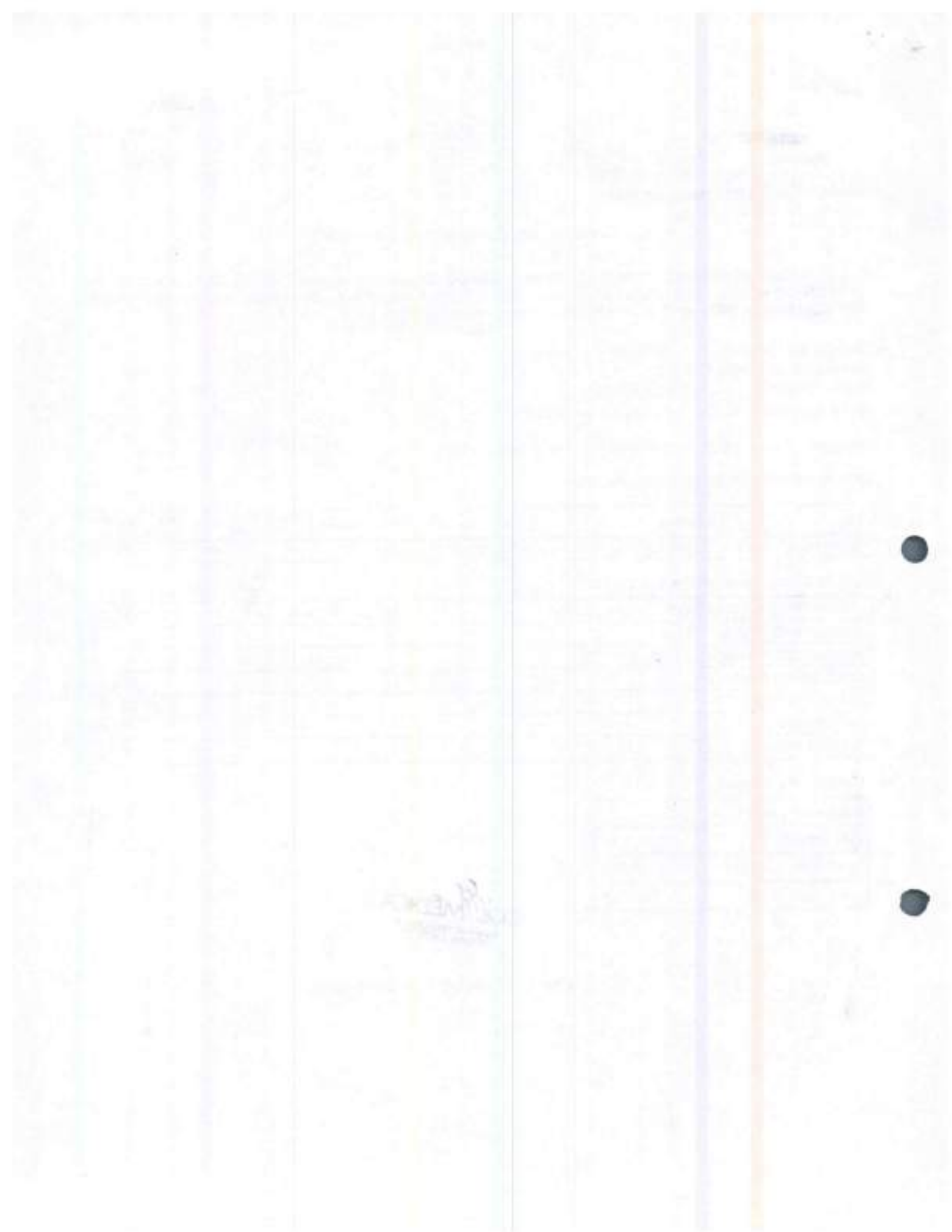
VALOR CUOTA CONTRATO		\$123,110
DESCUENTO COMERCIAL		\$0
DESCUENTO PRONTO PAGO		\$0
DESCUENTO POS	1	\$9,849
TOTAL FACTURA		\$ 113,261
VALOR IVA	5%	\$5,663
TOTAL A PAGAR		\$ 118,924

Detalle de Pagos

Fecha de pago	Valor
3 de marzo de 2015	\$ 60
28 de febrero de 2015	\$ 119.208
31 de enero de 2015	\$ 39



FIRMA Y SELLO AUTORIZADOS



Recibo de Caja No.

1305971

Registrado

77

Caja No. 28
Ciudad y Fecha BOGOTA D.C. 12 de marzo de 2015
Cliente JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ
Recibido de JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ
La suma de VeintiSeis mil Doscientos PESOS M/CTE
Observacion Numero de atención: 2016471 LABORATORIO CLINICO

C.C/NIT 1031642503
C.C/NIT 1031642503

Concepto	Autorización	Documento	Ciudad	Doc No.	Cuenta No.	Banco	Valor
		EFE	BOGOTA D.C.	1			26,200
						Total Neto :	26,200

En caso de devolución de este dinero o parte de él, autorizo a la Administradora Country S.A. para entregarlos a nombre de: _____
C.C. _____

Firma y Sello de quien autoriza

Huella

(A)

Cliente

Sede: Sede Principal

Elaborado JENNIFER IVONE MOLANO R Revisado JENNIFER IVONE MOLANO R Impresor Par: JENNIFER IVONE MOLANO R
Tes Version: 1016 Fecha de Impresión 12/mar/2015 Hora de Impresión 06:20:29 a.m. 1 of 1

(B)

DROGUERIA CAFAM
SN RAFAEL CARU BOG

741510040018
11/02/20 AMOXIBAY SUS 250 M 14.150
DESCUENTO CAFAM -108

066379
108381 DILEX 500MG X 200 MP 3.810
72072034123
48500 JELING MEDIS 10ML NP 2.000 R
*** SUBTOTAL *** 19.252

VF ASCREDITAR CREDI 19.252
CAMBIO

TIQUELE NRO VPOL 0000071121
RANGO 00141000-9999999
Pazo DIA 310000079458 de Ago 04/2014
SOMOS AUTORETENEEDORES
Resolucion 07254 Agosto 2005
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
Resolucion 7029 Noviembre 1996

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
NIT 860 013 570-3

SU CAJERO DILIA O HUERTAS

DISCRIMINACION TARIFAS IVA
TARIFA COMPRA BASE/IMP IVA 0
+0% 17.252 17.252 276
A-16% 2.000 1.724

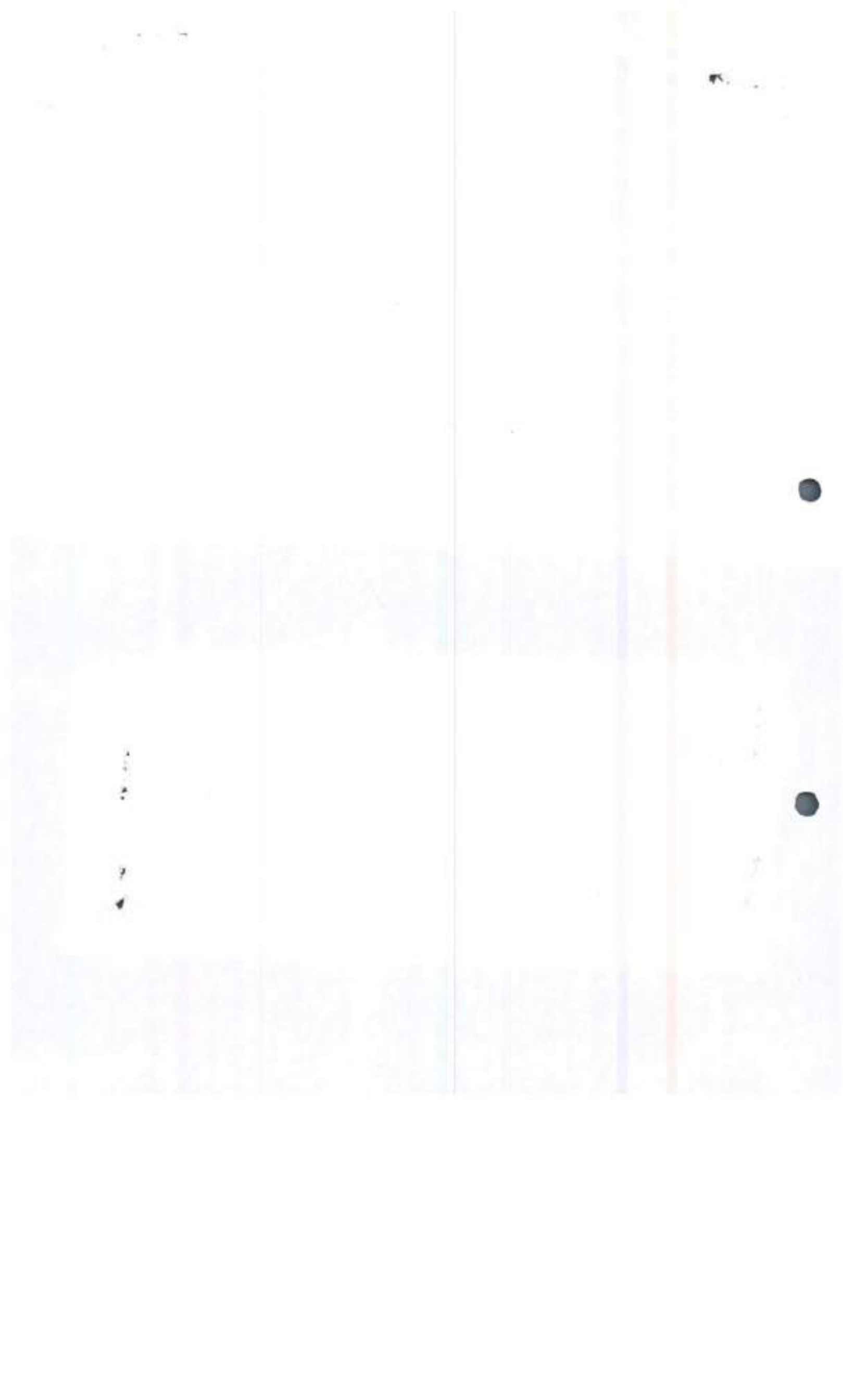
TOTAL IMPUESTOS IMP 276
COMPRA BASE/IMP 18.976

TOTAL 19.252

NUMERO TOTAL DE ARTIC VEND * 15
12/03/15 20 41 2781 01 0102 75122

SI ERES AFILIADO CAFAM RECIBE 15% *
"DCTO * 20% DCTO CON TARJETA CAFAM"
"COLPATRIA VISA TODOS LOS DIAS"
"VALIDO HASTA MARZO 31 DE 2015"

DOMICILIOS TELEFONO 6 50 52 22
SOMOS CALIDAD 24 HORAS



DRA. MATILDE OSORIO ORDOÑEZ

Nit.: 39.686.562-3
Odontóloga - Especialista en Odontopediatría
Carrera 10a.No. 96-25 Consultorio 517 Tel.: 610 0619
Bogotá, D.C.

FACTURA

Nº 0488

Res. DIAN 320000815567
2011/08/19 Del 0101 al 0500

Ciudad y Fecha Bogotá, Marzo 16/2015

Nombre Juan Sebastian Mndez

Dirección

CONCEPTO

VALOR

Tratamiento Odontologia

155.000

TOTAL 155.000

Firma

Matilde Osorio

Aceptada

REGIMEN SIMPLIFICADO - NO SOMOS AUTORRETENEDORES

ESTA FACTURA ES TITULO VALOR SEGUN ARTICULO 3º DE LA LEY 1231 DE 2008

Compañía Clínica de Asistencia
Odontológica Salud Oral 24 Horas
Nit 830061249-9
Ora 20 (Autopista Norte) No 78-72 Local
47 Centro Comercial Los Heroes
Teléfono: 2560649

Bogotá, D.C.

12/03/15 - 18:56:05

FACTURA DE VENTA No. 37700

Recibi de:

PAOLA MARTINEZ

52350785

Paciente: JUAN SEBASTIAN MENDEZ M

Direccion: CARRERA 56A#137B-60

Telefonos: 6136273- 3108830942

Por Concepto de:

Tratamiento Odontologica DRA LUISA

GARCIA UPD COLMEDICA PREPAGADA

Forma de Pago:

Efectivo

\$26.200

Son: \$26.200

VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS PESOS

M/CTE

Presupuesto: 0

Saldo: 0

Proxima Cita:

Elaborado por: DIANA TERESA ALVAREZ
BOLIVAR

Firma cliente

Factura emitida por Computador por
Compañía Clínica de Asistencia
Odontológica Salud Oral 24 Horas E.U. de
acuerdo con la Autorización de la DIAN
para numeración del 35001 Hasta el Nro.
42000. Resolución 3200011664 del
24/06/2014



Bogotá D.C., 25 de Junio de 2015

La Dirección de Operaciones certifica:

Que el señor(a) **MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO** identificado (a) con CEDULA DE CIUDADANIA No. **3182926** se encuentra afiliado(a) al servicio de Medicina Prepagada en el contrato número **011504820**, plan **HUMANA PLUS**, con fecha de inicio de vigencia 9 de Junio de 1999

Periodicidad de pago MENSUAL
Número usuarios vigentes 1
Estado Contrato LIQUIDADO
Fin de Vigencia 8 de Junio de 2016

Discriminación del valor de la cuota por usuario para el año

Detalle de beneficiarios Abril de 2015

Nro	Nombre	Identificación	Parentesco	Valor Cuota Mensual	Valor Cuota Periodicidad
5	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN	TI 1031642503	OTROS	\$123,110	\$123,110

Detalle Cuota Contrato Abril de 2015

VALOR CUOTA CONTRATO		\$123,110
DESCUENTO COMERCIAL		\$0
DESCUENTO PRONTO PAGO		\$0
DESCUENTO POS	1	\$9,849
TOTAL FACTURA		\$ 113,261
VALOR IVA	5%	\$5,663
TOTAL A PAGAR		\$ 118,924

Detalle de Pagos

Fecha de pago	Valor
5 de mayo de 2015	\$ 3
2 de mayo de 2015	\$ 119.400

FIRMA Y SELLO AUTORIZADOS

Bogotá D.C., 25 de Junio de 2015

La Dirección de Operaciones certifica:

Que el señor(a) **MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO** identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. **3182926** se encuentra afiliado(a) al servicio de Medicina Prepagada en el contrato número **011504820**, plan **HUMANA PLUS**, con fecha de inicio de vigencia 9 de Junio de 1999

Periodicidad de pago MENSUAL
Número usuarios vigentes 1
Estado Contrato LIQUIDADO
Fin de Vigencia 8 de Junio de 2016

Discriminación del valor de la cuota por usuario para el año

Detalle de beneficiarios Mayo de 2015

Nro	Nombre	Identificación	Parentesco	Valor Cuota Mensual	Valor Cuota Periodicidad
5	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN	TI 1031642503	OTROS	\$123,110	\$123,110

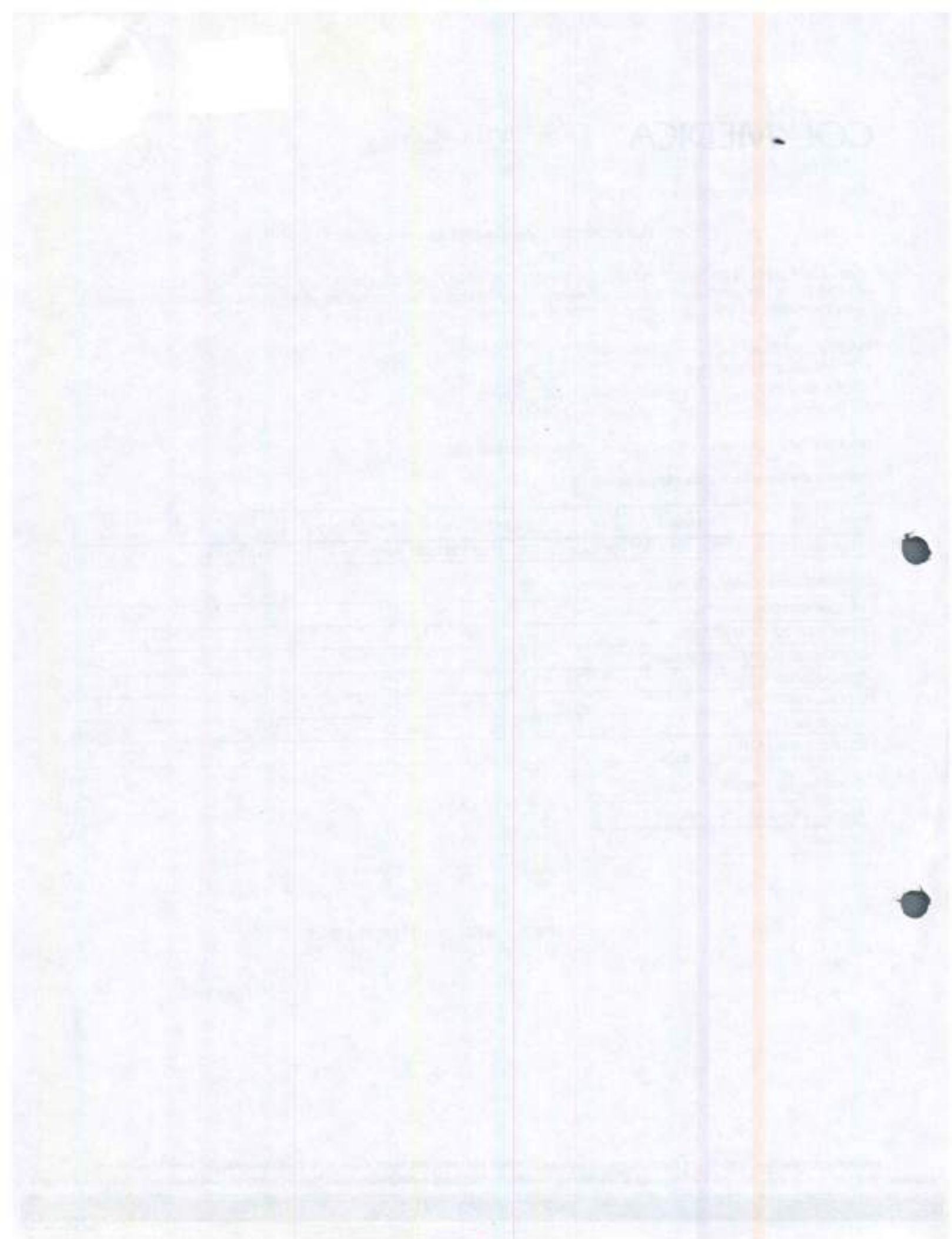
Detalle Cuota Contrato Mayo de 2015

VALOR CUOTA CONTRATO		\$123,110
DESCUENTO COMERCIAL		\$0
DESCUENTO PRONTO PAGO		\$0
DESCUENTO POS	1	\$9,849
TOTAL FACTURA		\$ 113,261
VALOR IVA	5%	\$5,663
TOTAL A PAGAR		\$ 118,924

Detalle de Pagos

Fecha de pago	Valor
3 de junio de 2015	\$ 119.310

FIRMA Y SELLO AUTORIZADOS



NOMBRE USUARIO: Juan Mendez IDENTIFI

R/.

Cod	Descripción	Cant	Valor
492457	ALERGET JBE 60	1	47.100 *
112276	AFRIN PED 15 ML	1	11.200 *
412931	DOLEX 500 MG 24	1	13.100 *
**SUBTOTAL/TOTAL -->			\$ 71.400

8388196	TRANS PESADO	1	500 *
T/P: 8401100523507855			1
**SUBTOTAL/TOTAL -->			\$ 74.900

Insta: 0605 RM Visa CR
PAGO/CR Redeban 74.900
CAMBIO 0

***** TURISTA *****

EN OLIMPICA TU GANAS, TU ELIGES
TU VIAJES
POR CADA \$30.000 EN COMPRAS DE
PRODUCTOS PATROCINADORES EN UNA SOLA
TRANSACCION Y PRESENTANDO LA TARJETA
PLATA PARTICIPA EN EL SORTEO DE UNO
(1) DE LOS 40 PAQUETES TURISTICOS DE
20 MILLONES CADA UNO PARA QUE VIAJES
CON QUIEN QUIERAS Y A DONDE QUIERAS!
EVENTO VALIDO DEL 29 DE ABRIL AL 31
DE MAYO DE 2015 EN LOS SUPERALMACENES
Y SUPERTIENDAS OLIMPICA DEL PAIS.
CONSULTA CON CUANTAS BOLETAS ESTAS
PARTICIPANDO Y MAS INFORMACION EN
WWW.OLIMPICA.COM, EN LA LINEA DE
SERVICIO AL CLIENTE 018000-510510 O
EN CUALQUIER MODULO DE ATENCION AL
CLIENTE DE LOS PUNTOS DE VENTA.

TARJETA PLATA

Total/acum: 2.730 Hasta aver
Tarjeta No: 8401100523507855
Nombre Cte: *PAOLA A MARTINEZ N
TOTAL ARTICULOS VENDIDOS: 4
** VTA EXCLUIDA DE IMPUESTOS **
*SIN IVA 74.900

REGIMEN COMUN

COMPRADOR:

NIT

Lo Atendió: PEDRO LUIS CUADROS

DCTO/EQUIVALENTE: AC07-02476545

RANGO: AC0702073000-AC0799999999

-Resol: 020000158635 de Sep 13/2013-

SEGURO



Exp: 4/2016 22:59 0408107 0003 7950146
PROHIBIDA LA VENTA DE LICO
A MENORES DE EDAD

① Alerget JBE

Dec 6.5cc c/12h x 5

② Dolex 500

Dec 1/2 to c/6h

③ Adril x 200mg

por 14 8h x 5 ds

④ Afrin Pediatrico

oprim 2 gotas c/8h c/fo:
x 3 ds

NOMBRE DEL MÉDICO

FIRMA Y SELLO MÉDICO TF

①



Bogotá D.C., 25 de Junio de 2015

La Dirección de Operaciones certifica:

Que el señor(a) **MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO** identificado (a) con Cedula de Ciudadanía No. **3182926** se encuentra afiliado(a) al servicio de Medicina Prepagada en el contrato número **011504820**, plan **HUMANA PLUS**, con fecha de inicio de vigencia 9 de Junio de 1999

Periodicidad de pago MENSUAL
Número usuarios vigentes 1
Estado Contrato LIQUIDADO
Fin de Vigencia 8 de Junio de 2016

Discriminación del valor de la cuota por usuario para el año

Detalle de beneficiarios Junio de 2015

Nro	Nombre	Identificación	Parentesco	Valor Cuota Mensual	Valor Cuota Periodicidad
5	MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN	TI 1031642503	OTROS	\$128,896	\$128,896

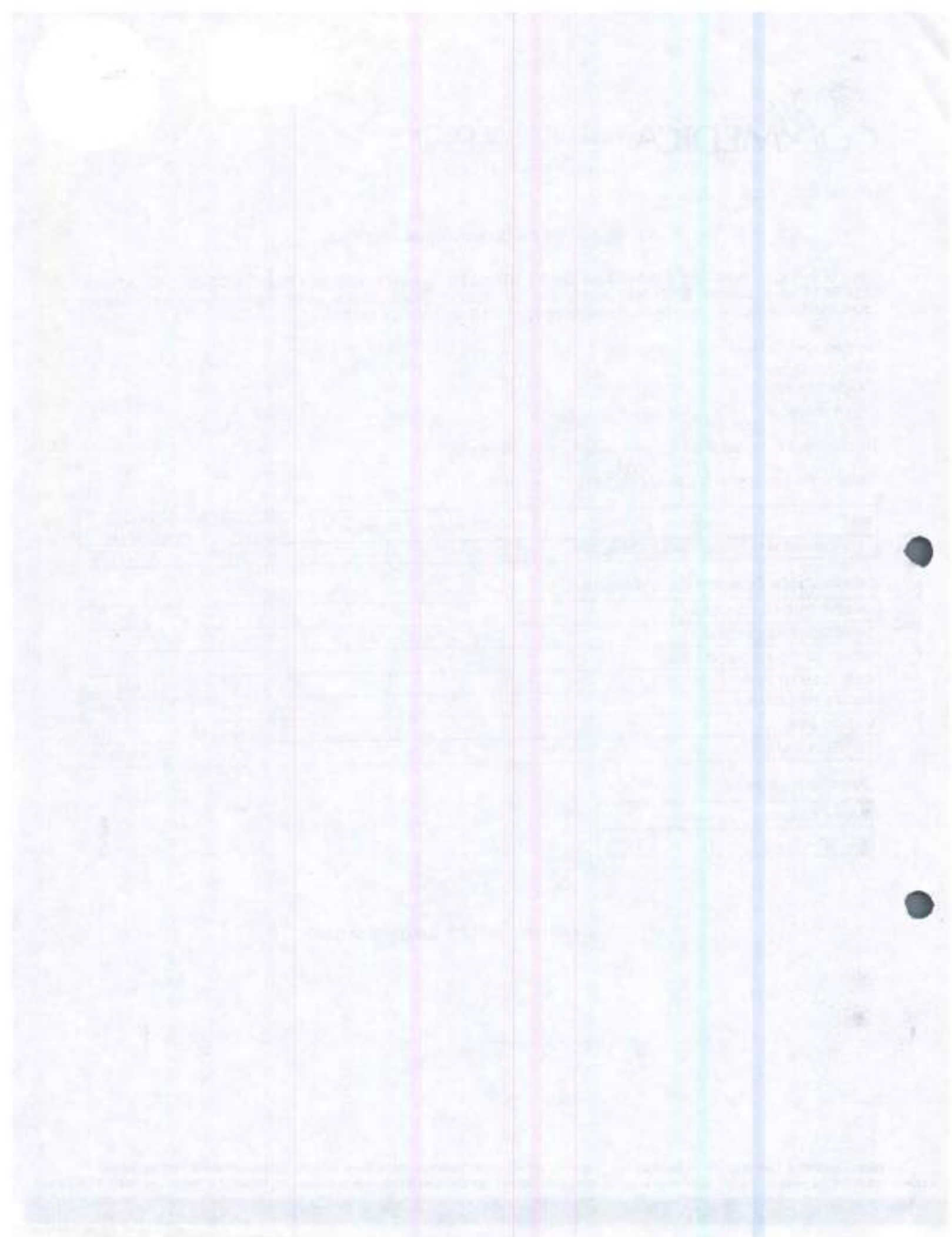
Detalle Cuota Contrato Junio de 2015

VALOR CUOTA CONTRATO		\$128,896
DESCUENTO COMERCIAL		\$0
DESCUENTO PRONTO PAGO		\$0
DESCUENTO POS	1	\$10,312
TOTAL FACTURA		\$ 118,584
VALOR IVA	5%	\$5,929
TOTAL A PAGAR		\$ 124,513

Detalle de Pagos

Fecha de pago	Valor
3 de junio de 2015	\$ 690

FIRMA Y SELLO AUTORIZADOS



CONTRATANTE	CONTRATO	PLAN	PERIODICIDAD	ESTADO	INICIO VIG.	FIN VIG.	FECHA CORTE
MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO	011504820	HUMANA PLUS	MENSUAL	ACTIVO	09/06/1999	08/06/2016	25/11/2015

Fee Factura	Vr. Facturado	IVA	Int. Mora	IVA Int.	Tot. Factura	Valor Pagado	Fechas de Pago	Sdo. Período	CR Fact.	ND Fact.	Sal. Acum.	Observaciones
09/03/2014	105,788	5,336	63		111,187	111,250	03/03/2014				7	0 DEPURACION DE SALDOS
						7	05/03/2014				111,187	
09/04/2014	105,854	5,348	75		111,277	111,287	27/03/2014	(111,250)			0	
09/05/2014	105,722	5,323	50		111,095	111,300	30/04/2014	(23)			111,277	
09/06/2014	113,590	5,726	63		119,379	111,072	29/05/2014	23			(23)	
09/07/2014	113,686	5,744	81		119,511	119,379	03/07/2014				111,072	
09/08/2014	113,540	5,716	53		119,309	119,379	03/07/2014				0	
09/09/2014	113,261	5,663			118,924	238,900	01/08/2014	(119,591)			119,379	
09/10/2014	113,680	5,743	80		119,503	118,844	30/09/2014	80			0	
09/11/2014	113,607	5,729	66		119,402	119,550	01/11/2014				119,503	
09/12/2014	113,677	5,742	79		119,498	119,400	01/12/2014	(148)			(47)	
09/01/2015	113,468	5,703	40		119,211	119,453	27/12/2014				119,355	
09/02/2015	113,538	5,716	53		119,307	119,250	31/01/2015	(39)			(45)	
09/03/2015	113,538	5,716	53		119,307	119,208	28/02/2015				119,453	
09/04/2015	113,608	5,729	66		119,403	60	03/03/2015	99			0	0 DEPURACION DE SALDOS
											119,211	
											(39)	
											119,268	
											60	
											0	0 DEPURACION DE SALDOS
											119,307	
											238,710	
											119,403	
											3	
											0	0 DEPURACION DE SALDOS
09/05/2015	113,541	5,716	53		119,310	119,307	09/04/2015	96			119,310	
09/06/2015	118,864	5,982	53		124,899	119,400	02/05/2015				(690)	
						3	05/05/2015	(90)			124,209	
09/07/2015	118,803	5,971	42		124,816	120,000	03/06/2015				(91)	
						124,300	01/07/2015	516			124,725	

siguiente mes

FOLIO
Nº 171

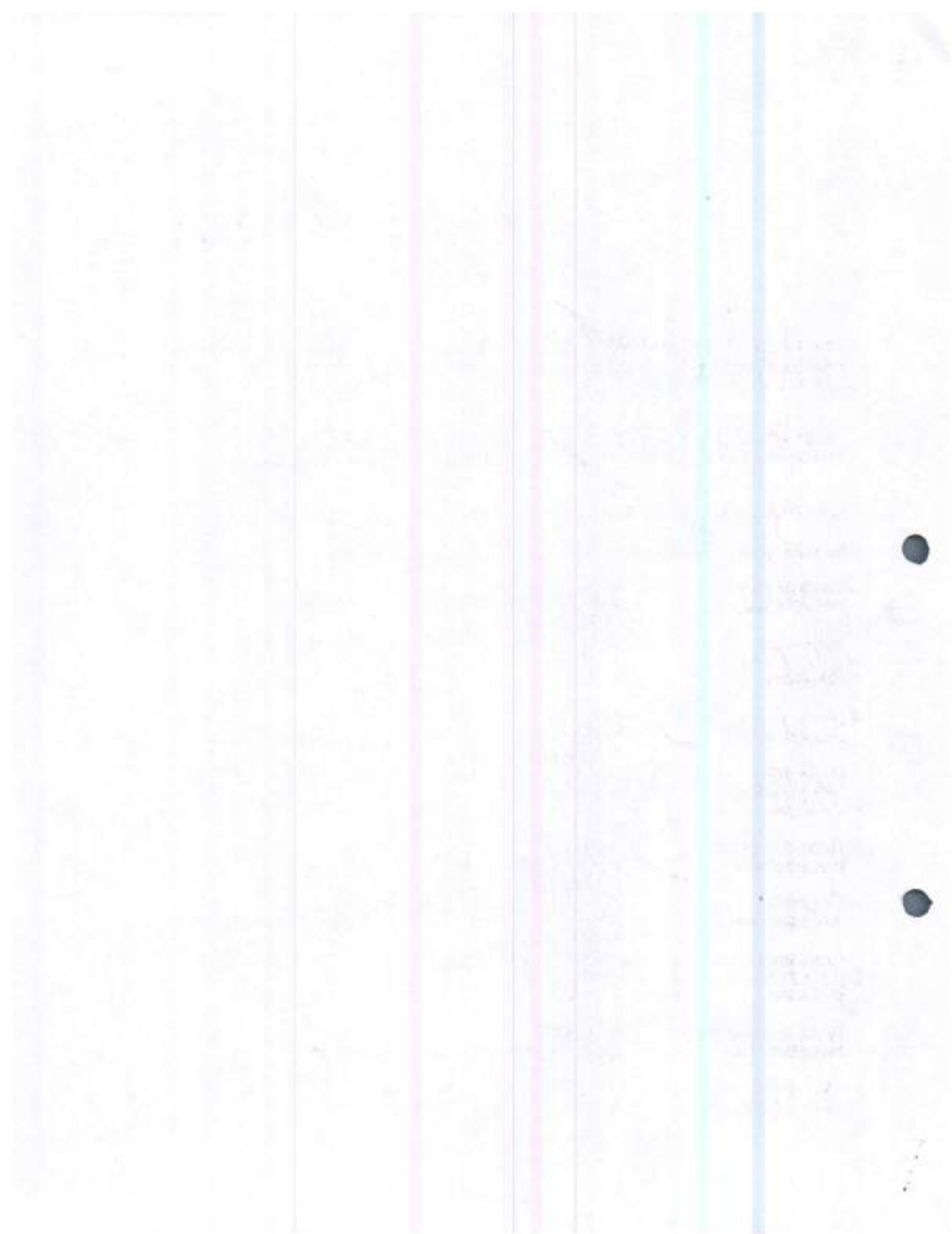
783

1/21/2024

Page 1 of 1

FOJO
Nº 172
784

CONTRATANTE		CONTRATO		PLAN		PERIODICIDAD		ESTADO		INICIO VIG.		FIN VIG.		FECHA CORTE	
MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO		011504820		HUMANA PLUS		MENSUAL		ACTIVO		09/06/1999		08/06/2016		25/11/2015	
Fec.Factura	Vr. Facturado	IVA	Int. Mora	IVA Int.	Tot. Factura	Valor Pagado	Fechas de Pago	Sdo. Periodo	CR Fact.	ND Fact.	Sal. Acum.	Observaciones			
09/08/2015	118,875	5,985	56		124,916	124,721	01/08/2015	191			0				
											124,916				
09/09/2015	118,949	5,998	69		125,016	124,950	03/09/2015	66			(34)				
											124,982				
09/10/2015	118,802	5,971	42		124,815	125,000	01/10/2015	(185)			(18)				
											124,797				
09/11/2015	118,949	5,999	70		125,018	124,797	04/11/2015	221			0				
											125,018				
09/12/2015	118,876	5,985	56		124,917						249,935				
33,892,122		2,932,571		3,220		36,828,013		33,733,839							
SALDO ACUMULADO:												249,935,00			



FOLIO
Nº 173
785



A QUIEN INTERESE

Por medio del presente certificamos que él(a) señor(a) JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ Identificado(a) con TARJETA DE IDENTIFICACIÓN No. 1031642503 ha presentado Utilización de Servicios.

El beneficiario en mención presenta 12 consultas de medico general — especialista y 11 exámenes de laboratorio ambulatorio y 17 de Hospitalización y Urgencias.

El beneficiario en mención NO presenta servicios por concepto de REEMBOLSOS.

En servicios de Consultas de Medico General - Especialista presenta:

- A**
- | | |
|---------------------|--|
| Fecha de Servicio : | 07/11/2013 |
| Procedimiento: | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPEO |
| Diagnostico | FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO |
| Valor Servicio: | \$ 41.500 |
| Valor UPD: | \$ 25.000 |
- B**
- | | |
|---------------------|--|
| Fecha de Servicio : | 05/12/2013 |
| Procedimiento: | ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O |
| Diagnostico | FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO |
| Valor Servicio: | \$ 20.300 |
| Valor UPD: | \$ 12.500 |
- C**
- | | |
|---------------------|--|
| Fecha de Servicio : | 24/01/2014 |
| Procedimiento: | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPEO |
| Diagnostico | FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO |
| Procedimiento: | SERVICIOS COMPLEMENTARIOS ATENCION PRIORITARIA (OBSERVACION) |
| Diagnostico | EXAMEN MEDICO GENERAL |
| Valor Servicio: | \$ 41.500 |
| Valor UPD: | \$ 37.500 |
- D**
- | | |
|---------------------|--|
| Fecha de Servicio : | 21/03/2014 |
| Procedimiento: | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICIN |
| Diagnostico | EXAMEN MEDICO GENERAL |
| Valor Servicio: | \$ 41.500 |

	Valor UPD:	\$ 25.000
E	Fecha de Servicio : Procedimiento:	12/06/2014 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPED
	Diagnostico	FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO
	Valor Servicio:	\$ 43.000
	Valor UPD:	\$ 25.000
F	Fecha de Servicio : Procedimiento:	21/08/2014 ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL. NOCTURNO
	Diagnostico	EXAMEN MEDICO GENERAL
	Valor Servicio:	\$ 64.123
	Valor UPD:	\$ 25.400
G	Fecha de Servicio : Procedimiento:	21/05/2015 ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL DIURNO .
	Diagnostico	EXAMEN MEDICO GENERAL
	Valor Servicio:	\$ 60.169
	Valor UPD:	\$ 26.200
H	Fecha de Servicio : Procedimiento:	30/09/2013 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
	Diagnostico	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
	Valor Servicio:	\$ 45.000
	Valor UPD:	\$ 25.000
I	Fecha de Servicio : Procedimiento:	30/07/2014 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
	Diagnostico	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
	Valor Servicio:	\$ 46.600
	Valor UPD:	\$ 25.400
J	Fecha de Servicio : Procedimiento:	02/12/2014 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
	Diagnostico	EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION
	Valor Servicio:	\$ 43.000
	Valor UPD:	\$ 25.400
K	Fecha de Servicio : Procedimiento:	02/03/2015 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
	Diagnostico	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
	Valor Servicio:	\$ 46.600
	Valor UPD:	\$ 26.200

En servicios de Laboratorio Ambulatorio presenta:

- L** Fecha de Servicio : 07/11/2013
Procedimiento: RADIOGRAFÍA DE MUÑECA + .
Valor Servicio: \$ 22.850
Valor UPD: \$ 12.500
- M** Fecha de Servicio : 05/12/2013
Procedimiento: RETIRO DE YESO .
Valor Servicio: \$ 73.600
Valor UPD: \$ 25.000
- N** Fecha de Servicio : 12/03/2015
Procedimiento: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] .
Procedimiento: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] .
Procedimiento: ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG]
Procedimiento: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITROCI
Procedimiento: CALCIO POR COLORIMETRIA *+ .
Procedimiento: GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA .
Procedimiento: HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE .
Procedimiento: TIROXINA LIBRE [T4L] + .
Procedimiento: COPROLOGICO + .
Valor Servicio: \$ 73.067
Valor UPD: \$ 26.200

En servicios de Hospitalizacion y Urgencias presenta:

- O** Fecha de Servicio : 24/01/2014
Procedimiento: RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA] + .
Diagnostico: EXAMEN RADIOLOGICO, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE
Valor Servicio: \$ 19.000
Valor UPD: \$ 0
- P** Fecha de Servicio : 24/01/2014
Procedimiento: INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD + .
Diagnostico: EXAMEN MEDICO GENERAL
Valor Servicio: \$ 126.000
Valor UPD: \$ 0
- Q** Fecha de Servicio : 07/10/2013
Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Valor Servicio: \$ 601.388
Valor UPD: \$ 45.400



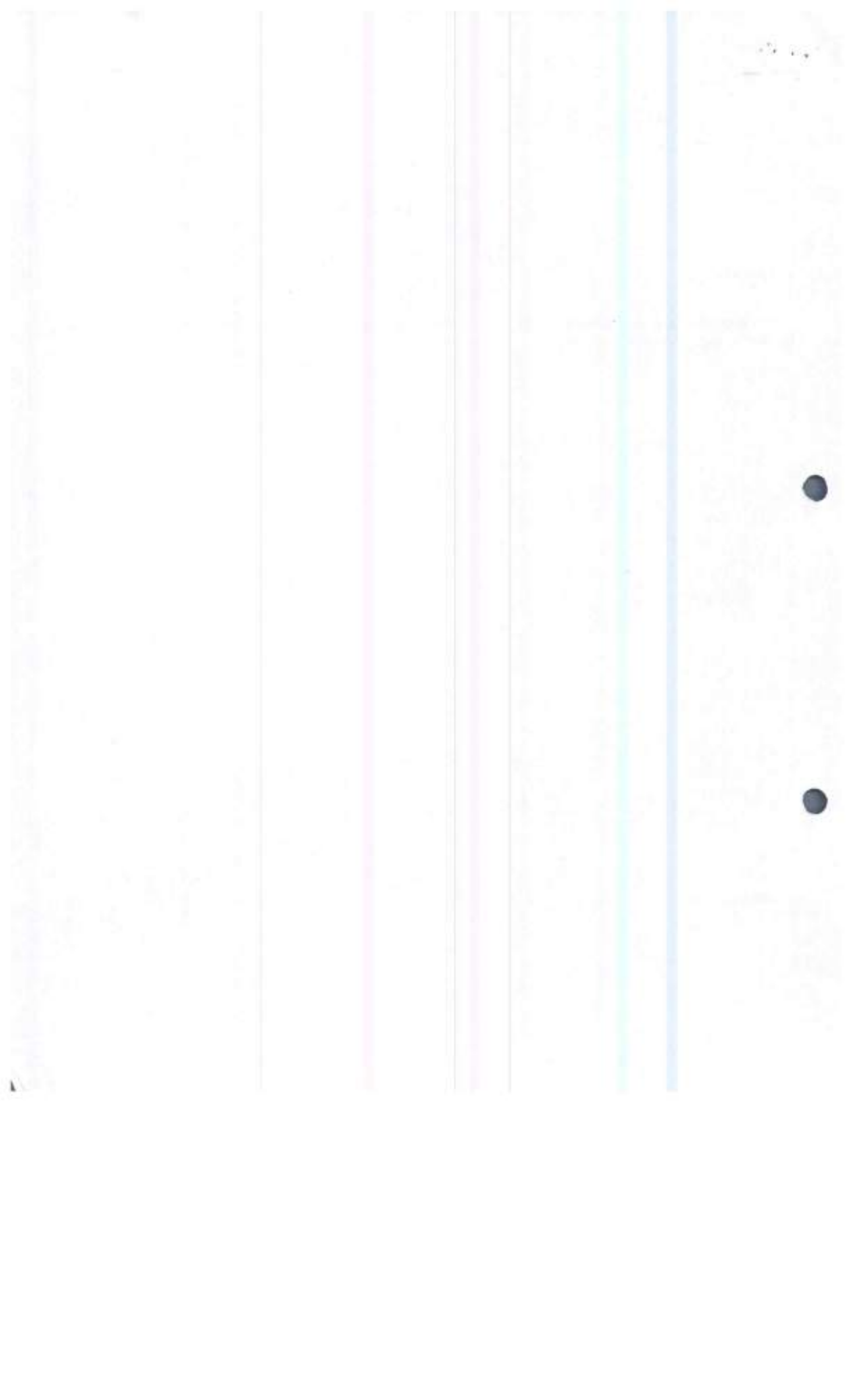
Q	Fecha de Servicio : 16/02/2014 Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL . Diagnostico: MORDEDURA O ATAQUE DE PERRO: VIVIENDA Valor Servicio: \$ 115.290 Valor UPD: \$ 38.100
S	Fecha de Servicio : 02/06/2014 Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL . Diagnostico: CEFALEA Valor Servicio: \$ 327.040 Valor UPD: \$ 38.100
T	Fecha de Servicio : 18/09/2014 Procedimiento: CONSULTA PRIORITARIA MEDICINA ESPECIALIZADA . Diagnostico: TRAUMATISMO DEL OJO Y DE LA ORBITA, NO ESPECIFICADO Valor Servicio: \$ 29.400 Valor UPD: \$ 25.400
U	Fecha de Servicio : 13/10/2014 Procedimiento: MEDICAMENTOS AMBULATORIOS Procedimiento: SUMINISTROS AMBULATORIOS Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA ESPECIALIZADA . Diagnostico: RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN) Valor Servicio: \$ 121.703 Valor UPD: \$ 38.100
V	Fecha de Servicio : 11/05/2015 Procedimiento: SUMINISTROS AMBULATORIOS Procedimiento: REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN F Procedimiento: RADIOGRAFIA DE CODO . Procedimiento: RADIOGRAFIA DE MUÑECA + . Procedimiento: RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES + . Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL . Procedimiento: APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO S Diagnostico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO Valor Servicio: \$ 677.488 Valor UPD: \$ 39.300
W	Fecha de Servicio : 29/12/2013 Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL . Diagnostico: CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S) Valor Servicio: \$ 71.900 Valor UPD: \$ 37.500





Firma Autorizada

La presente se expide a solicitud del interesado a los 10 días del mes de Julio del año 2015, en Santa fe de Bogotá D.C.



A QUIEN INTERESE

Por medio del presente certificamos que él(a) señor(a) JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ Identificado(a) con TARJETA DE IDENTIFICACION No. 1031642503 ha presentado Utilización de Servicios.

El beneficiario en mención presenta 61 consultas de medico general — especialista y 17 exámenes de laboratorio ambulatorio y 37 de Hospitalización y Urgencias.

El beneficiario en mención NO presenta servicios por concepto de REEMBOLSOS.

En servicios de Consultas de Medico General - Especialista presenta:

Fecha de Servicio : 04/08/2008

Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A

Diagnostico CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO

Fecha de Servicio : 21/10/2008

Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A

Diagnostico CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO

Fecha de Servicio : 16/12/2008

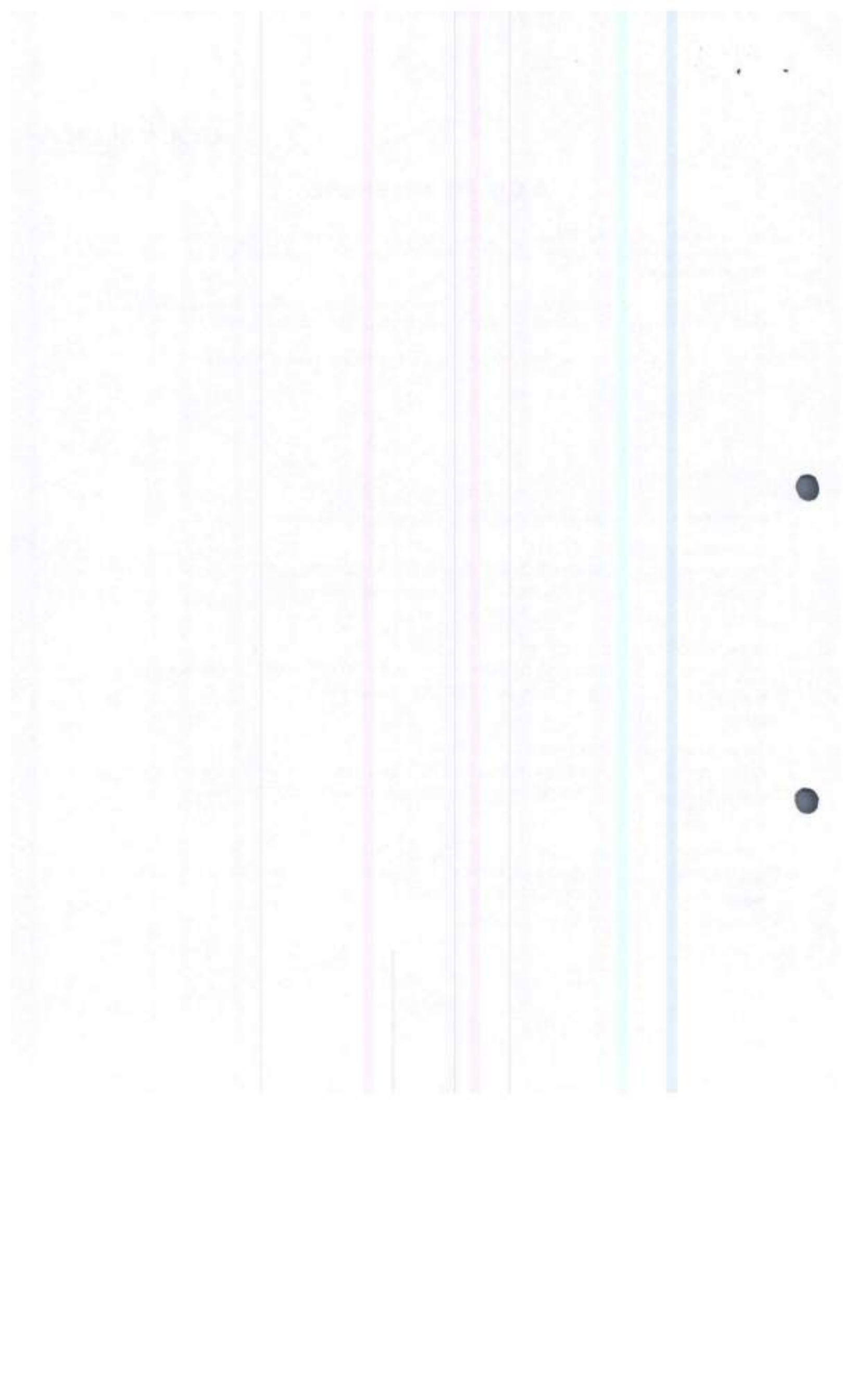
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A

Diagnostico INFECCION DE VIAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO

Fecha de Servicio : 28/01/2009

Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A

Diagnostico OTITIS MEDIA AGUDA SEROSA



Fecha de Servicio : 29/04/2009
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Fecha de Servicio : 04/05/2009
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico ESTRABISMO CONCOMITANTE CONVERGENTE

Fecha de Servicio : 14/07/2009
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO

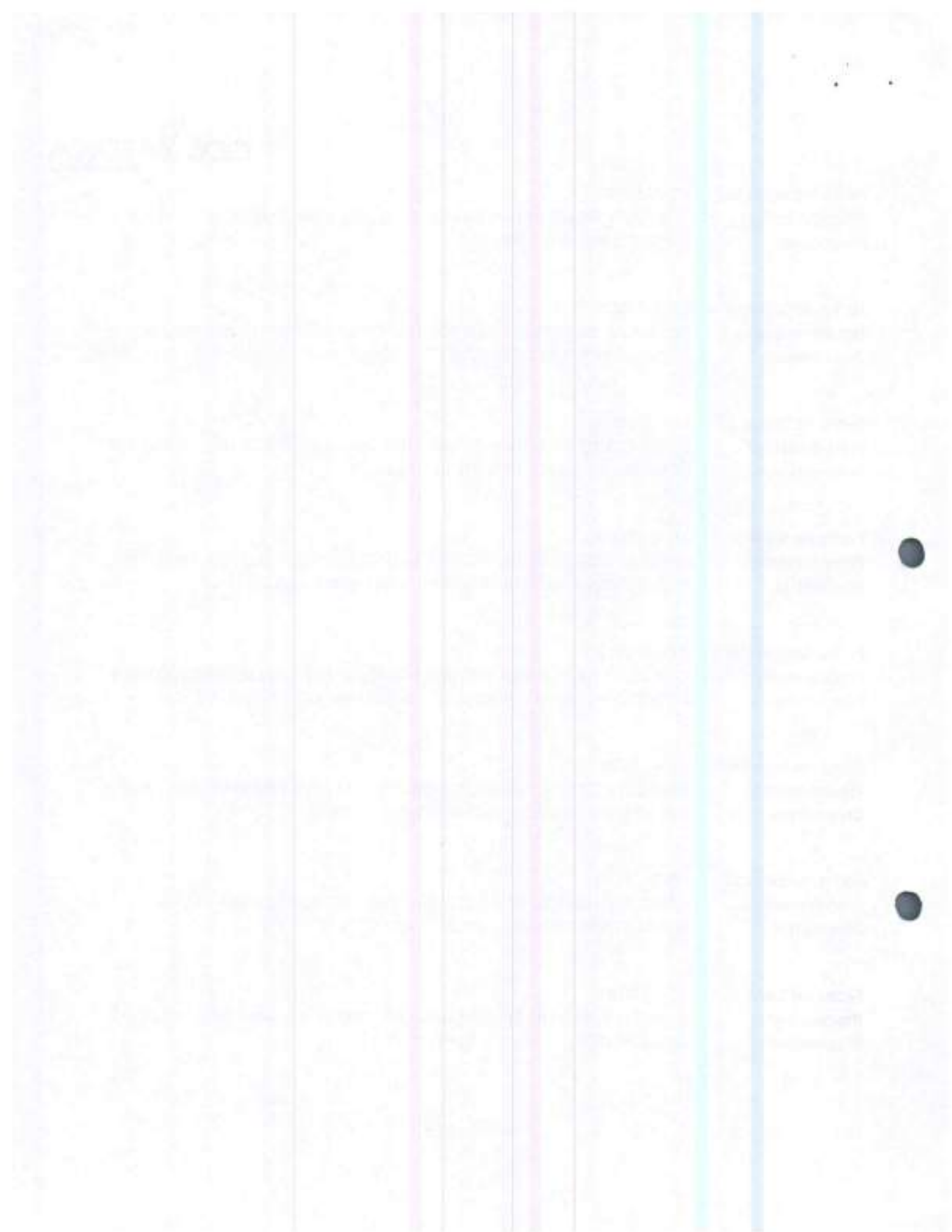
Fecha de Servicio : 18/09/2009
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico BRONQUITIS AGUDA DEBIDA A MYCOPLASMA PNEUMONIAE

Fecha de Servicio : 27/10/2009
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico INFECCION DEBIDA A ESCHERICHIA COLI ENTEROPATOGENA

Fecha de Servicio : 10/11/2009
Procedimiento: ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA .
Diagnostico NASOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Fecha de Servicio : 10/11/2009
Procedimiento: ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA .
Diagnostico RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Fecha de Servicio : 19/11/2009
Procedimiento: ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA



Fecha de Servicio : 15/12/2009
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico: ENFERMEDAD DEL REFLUJO GASTROESOFAGICO CON ESOFAGITIS

Fecha de Servicio : 28/01/2010
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico: PARALISIS MULTIPLE DE LOS NERVIOS CRANEALES, EN ENFERMEDADES

Fecha de Servicio : 30/01/2010
Procedimiento: CONSULTA PRIORITARIA PEDIATRIA .
Diagnostico: EXAMEN MEDICO GENERAL

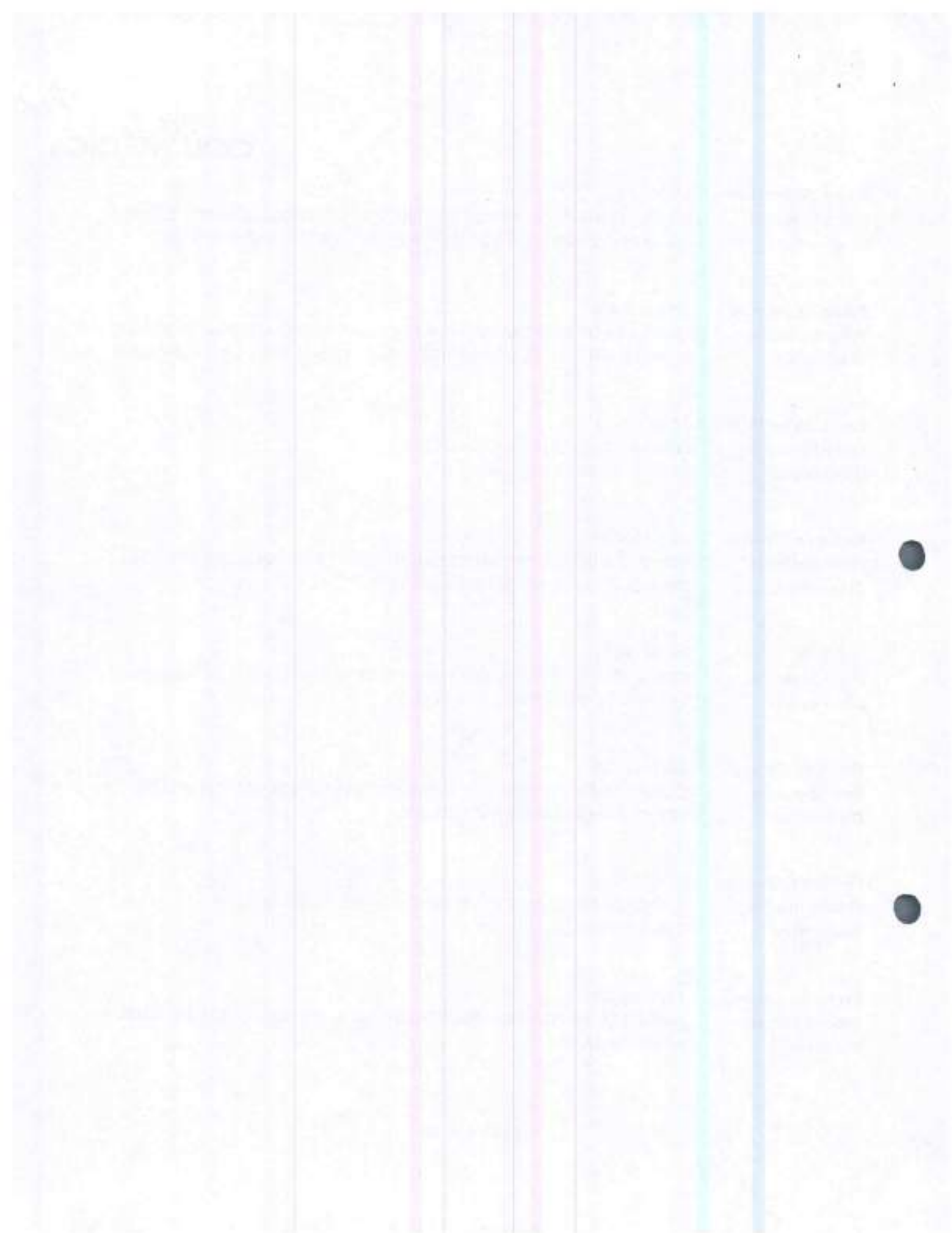
Fecha de Servicio : 20/01/2010
Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIAL
Diagnostico: BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

Fecha de Servicio : 29/04/2010
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico: EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

Fecha de Servicio : 30/12/2008
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico: OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS

Fecha de Servicio : 17/06/2010
Procedimiento: ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico: EXAMEN MEDICO GENERAL

Fecha de Servicio : 13/07/2010
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico: ACNE VULGAR



Fecha de Servicio : 15/07/2010
Procedimiento: RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACI
Diagnostico MOLUSCO CONTAGIOSO

Fecha de Servicio : 11/08/2010
Procedimiento: RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACI
Diagnostico MOLUSCO CONTAGIOSO

Fecha de Servicio : 11/08/2010
Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIAL
Diagnostico ACNE VULGAR

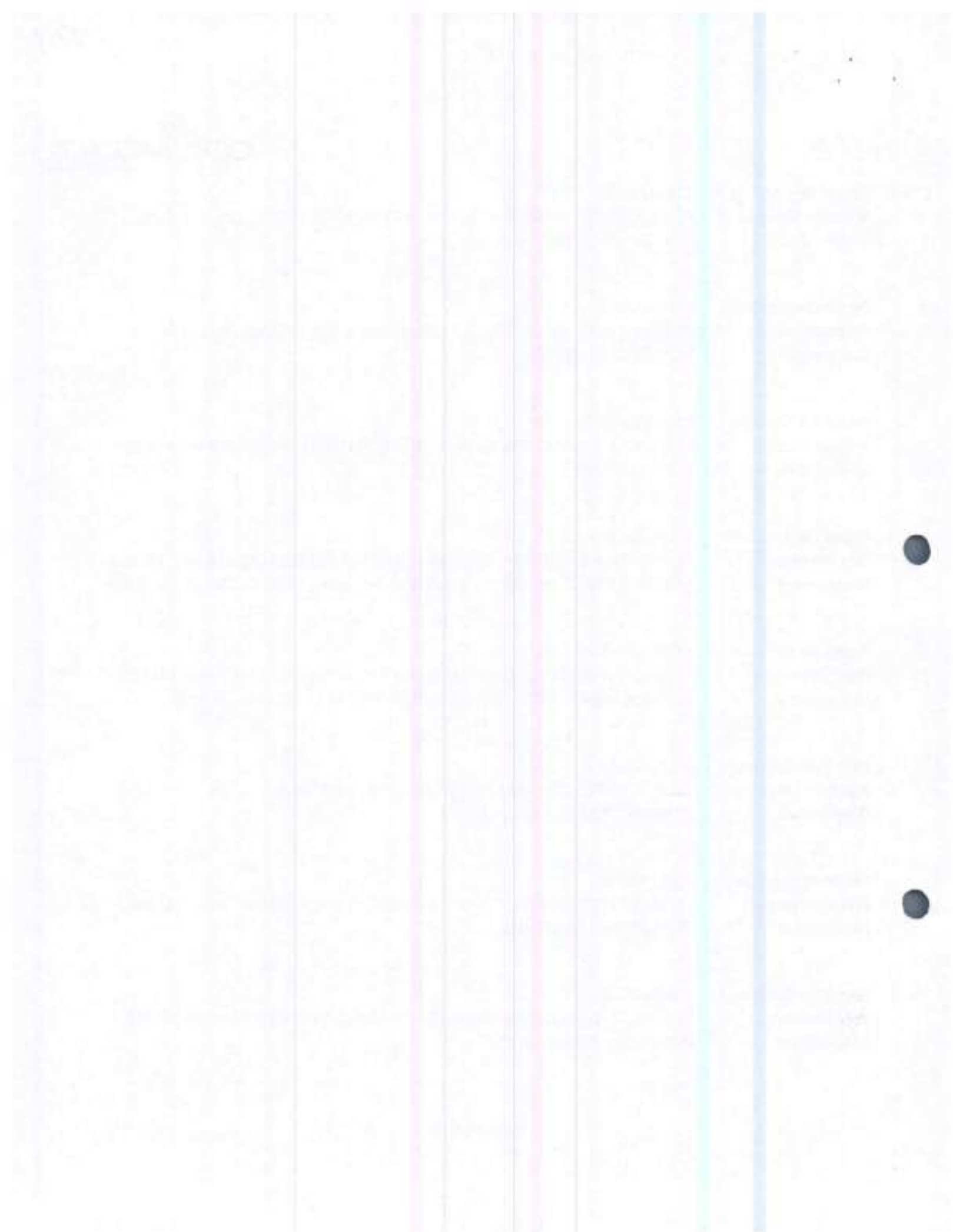
Fecha de Servicio : 10/09/2010
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico ADENOVIRUS COMO CAUSA DE ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTR

Fecha de Servicio : 17/09/2010
Procedimiento: CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZA
Diagnostico DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO

Fecha de Servicio : 17/10/2010
Procedimiento: CONSULTA PRIORITARIA MEDICINA ESPECIALIZADA .
Diagnostico EXAMEN MEDICO GENERAL

Fecha de Servicio : 23/08/2010
Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIAL
Diagnostico QUERATOSIS SEBORREICA

Fecha de Servicio : 09/09/2010
Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIAL
Diagnostico MOLUSCO CONTAGIOSO



Fecha de Servicio : 13/11/2009
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS

Fecha de Servicio : 29/05/2009
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

Fecha de Servicio : 24/02/2011
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico INFLUENZA CON NEUMONIA, DEBIDA A VIRUS DE LA INFLUENZA IDENTI

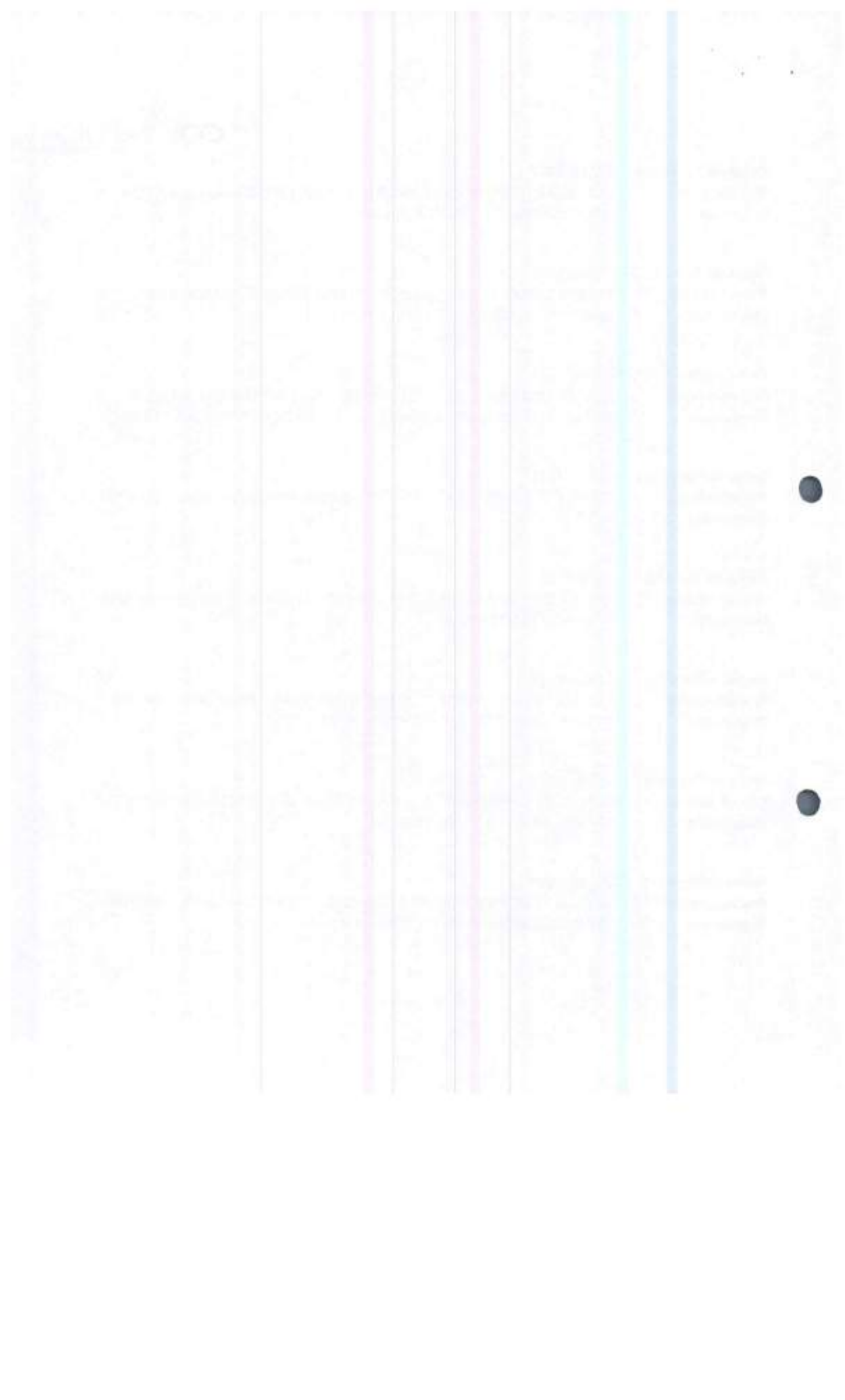
Fecha de Servicio : 12/01/2011
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico ACNE VULGAR

Fecha de Servicio : 31/01/2011
Procedimiento: RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACI
Diagnostico MOLUSCO CONTAGIOSO

Fecha de Servicio : 10/02/2011
Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIAL
Diagnostico NEVO MELANOCITICO, SITIO NO ESPECIFICADO

Fecha de Servicio : 28/04/2011
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

Fecha de Servicio : 20/10/2011
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO



Fecha de Servicio : 17/11/2011
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico QUERATOSIS SEBORREICA

Fecha de Servicio : 14/12/2011
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO

Fecha de Servicio : 10/09/2012
Procedimiento: ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL. NOCTURN
Diagnostico INFECCION INTESTINAL VIRAL, SIN OTRA ESPECIFICACION

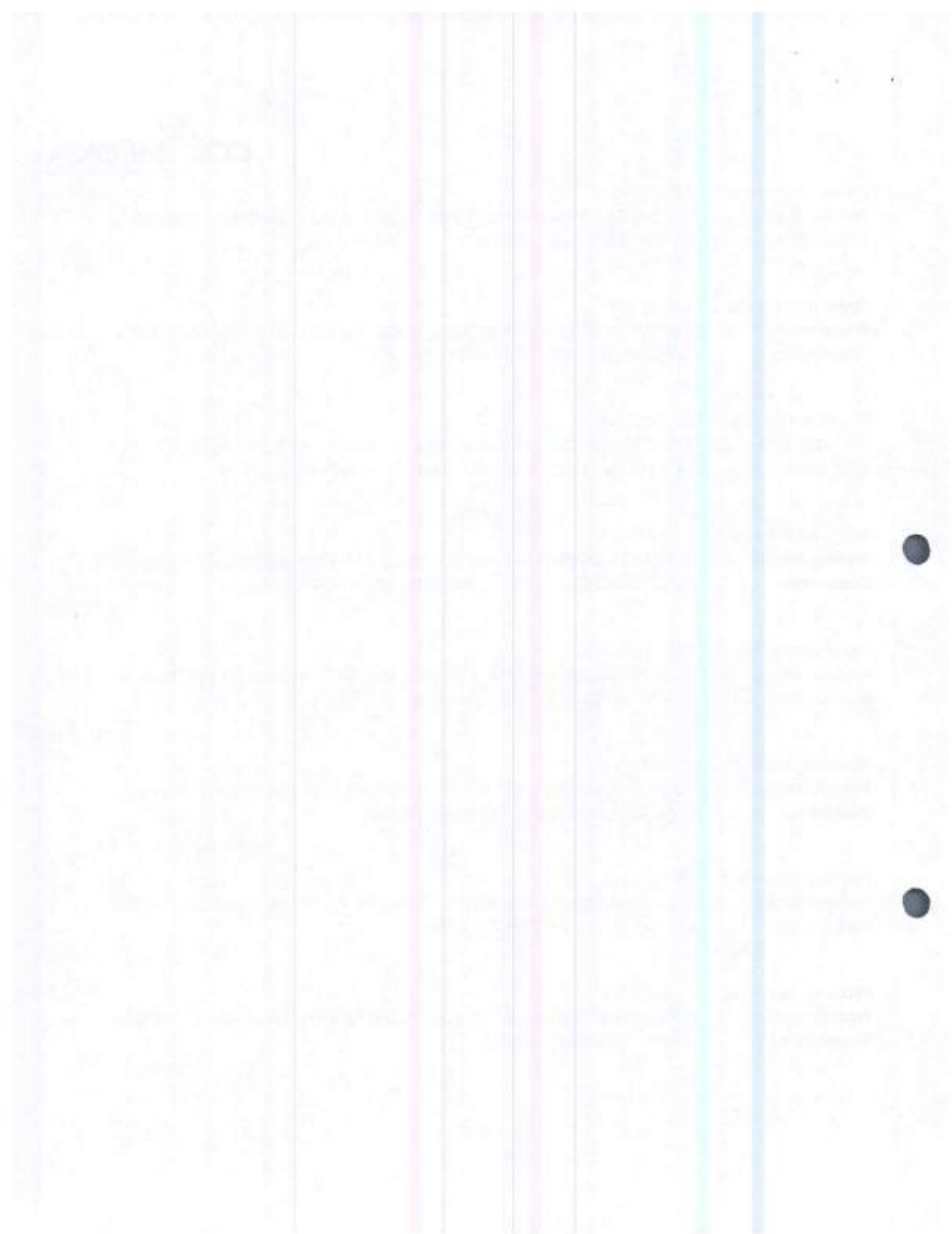
Fecha de Servicio : 07/11/2013
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPED
Diagnostico FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Fecha de Servicio : 05/12/2013
Procedimiento: ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA PEDIATRICA CONSULTA DE CONTROL O
Diagnostico FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Fecha de Servicio : 24/01/2014
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPED
Diagnostico FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO

Fecha de Servicio : 24/01/2014
Procedimiento: SERVICIOS COMPLEMENTARIOS ATENCION PRIORITARIA (OBSERVACION
Diagnostico EXAMEN MEDICO GENERAL

Fecha de Servicio : 21/03/2014
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - MEDICIN
Diagnostico EXAMEN MEDICO GENERAL



Fecha de Servicio : 12/06/2014
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPE
Diagnostico: FRACTURA DE OTRO DEDO DE LA MANO

Fecha de Servicio : 21/08/2014
Procedimiento: ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL. NOCTURN
Diagnostico: EXAMEN MEDICO GENERAL

Fecha de Servicio : 21/05/2015
Procedimiento: ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL DIURNO .
Diagnostico: EXAMEN MEDICO GENERAL

Fecha de Servicio : 01/06/2015
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA - ORTOPE
Diagnostico: ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFI

\$26200=

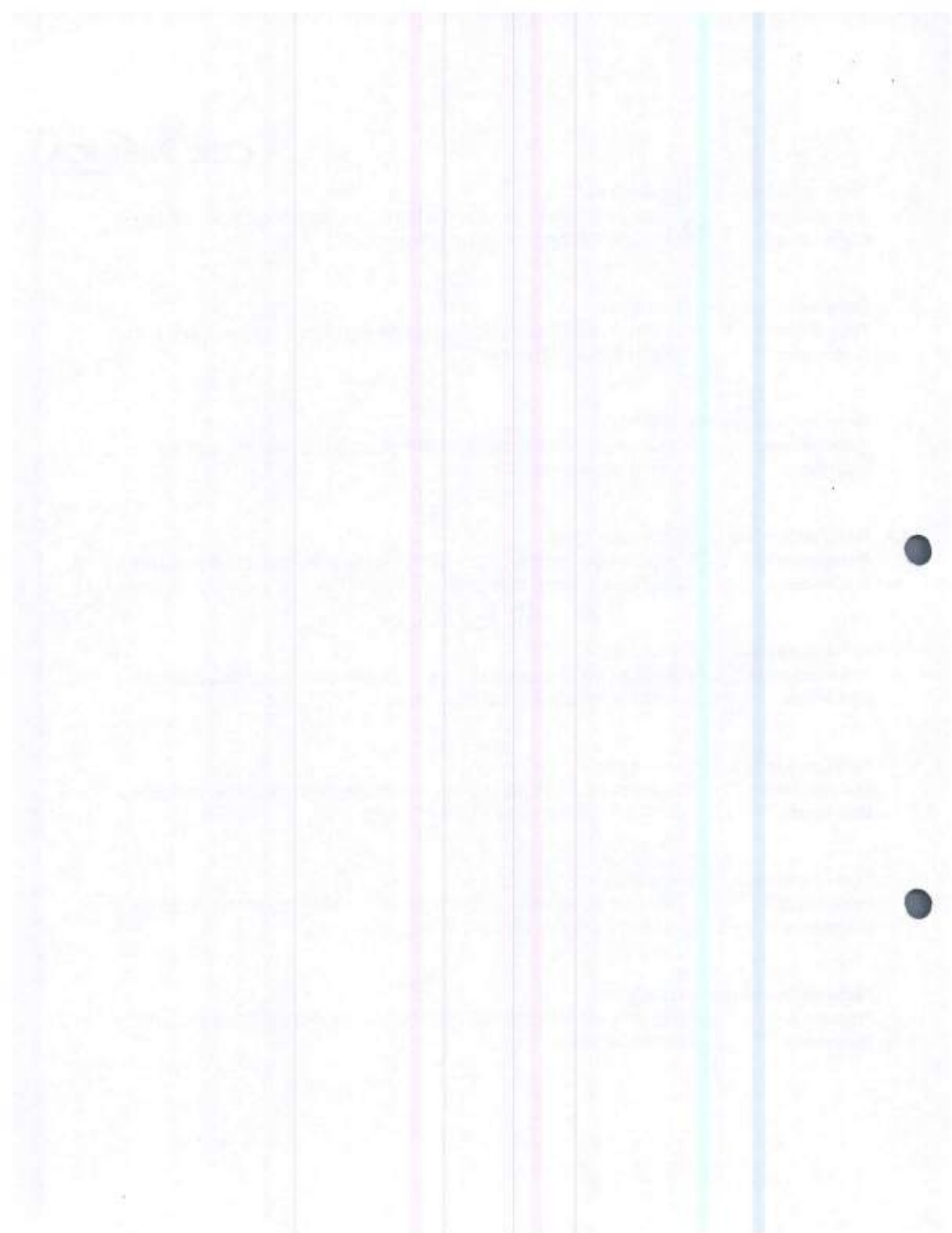


Fecha de Servicio : 20/06/2012
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico: SINUSITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

Fecha de Servicio : 09/07/2012
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico: CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO

Fecha de Servicio : 29/08/2012
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico: CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO

Fecha de Servicio : 13/12/2012
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico: HIPERMETROPIA



Fecha de Servicio : 27/05/2013
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico ESGUINCES Y TORCEDURAS DE OTROS SITIOS Y DE LOS NO ESPECIFI

Fecha de Servicio : 04/07/2013
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico OTITIS MEDIA AGUDA SEROSA

Fecha de Servicio : 21/06/2013
Procedimiento: TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD + .
Diagnostico FRACTURA DEL PERONE SOLAMENTE

Fecha de Servicio : 30/09/2013
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO

Fecha de Servicio : 11/06/2013
Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIAL
Diagnostico FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO

Fecha de Servicio : 20/06/2013
Procedimiento: CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIAL
Diagnostico FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Fecha de Servicio : 30/07/2014
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO

Fecha de Servicio : 02/12/2014
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico EXAMEN DE OJOS Y DE LA VISION

12/12/2020

12/12/2020

12/12/2020

12/12/2020

12/12/2020

12/12/2020

12/12/2020

12/12/2020

12/12/2020

12/12/2020

12/12/2020

12/12/2020

12/12/2020

12/12/2020

12/12/2020

12/12/2020

12/12/2020

12/12/2020

12/12/2020

Fecha de Servicio : 02/03/2015
Procedimiento: CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: A
Diagnostico CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO

En servicios de Laboratorio Ambulatorio presenta:

Fecha de Servicio : 17/12/2008
Procedimiento: UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA + .

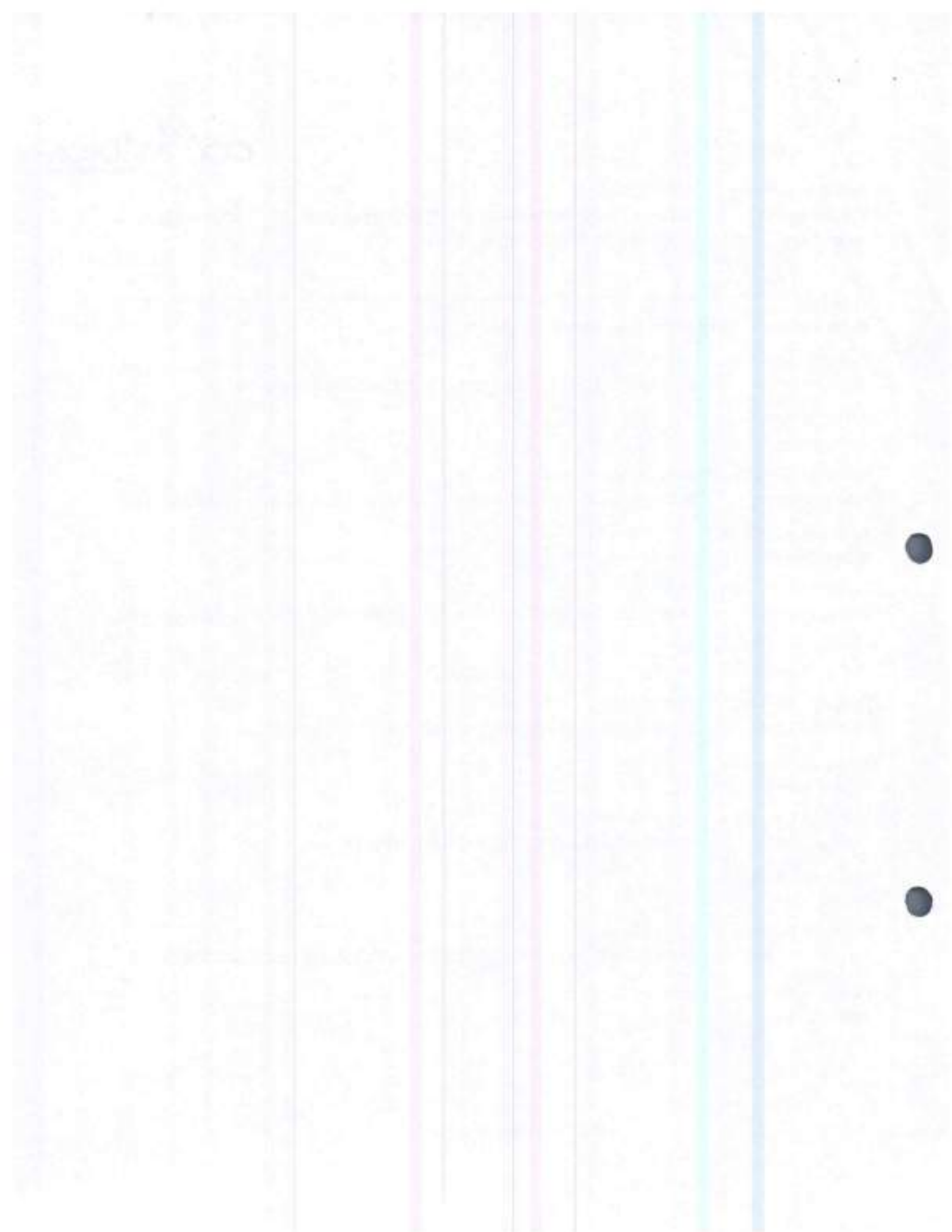
Fecha de Servicio : 07/03/2008
Procedimiento: AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON EMASCARAMIENTO

Fecha de Servicio : 11/08/2010
Procedimiento: ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG

Fecha de Servicio : 11/08/2010
Procedimiento: NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR IFI .

Fecha de Servicio : 11/08/2010
Procedimiento: INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL POR EIA + .

Fecha de Servicio : 12/08/2010
Procedimiento: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITR



Fecha de Servicio : 07/11/2013
Procedimiento: RADIOGRAFIA DE MUÑECA + .

Fecha de Servicio : 05/12/2013
Procedimiento: RETIRO DE YESO .

Fecha de Servicio : 12/03/2015
Procedimiento: TIEMPO DE PROTROMBINA [PT] .

Fecha de Servicio : 12/03/2015
Procedimiento: TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT] .

Fecha de Servicio : 12/03/2015
Procedimiento: ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG

Fecha de Servicio : 12/03/2015
Procedimiento: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITR

Fecha de Servicio : 12/03/2015
Procedimiento: CALCIO POR COLORIMETRIA *+ .

Fecha de Servicio : 12/03/2015
Procedimiento: GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA .



Fecha de Servicio : 12/03/2015
Procedimiento: HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE .

Fecha de Servicio : 12/03/2015
Procedimiento: TIROXINA LIBRE [T4L] + .

Fecha de Servicio : 12/03/2015
Procedimiento: COPROLOGICO + .

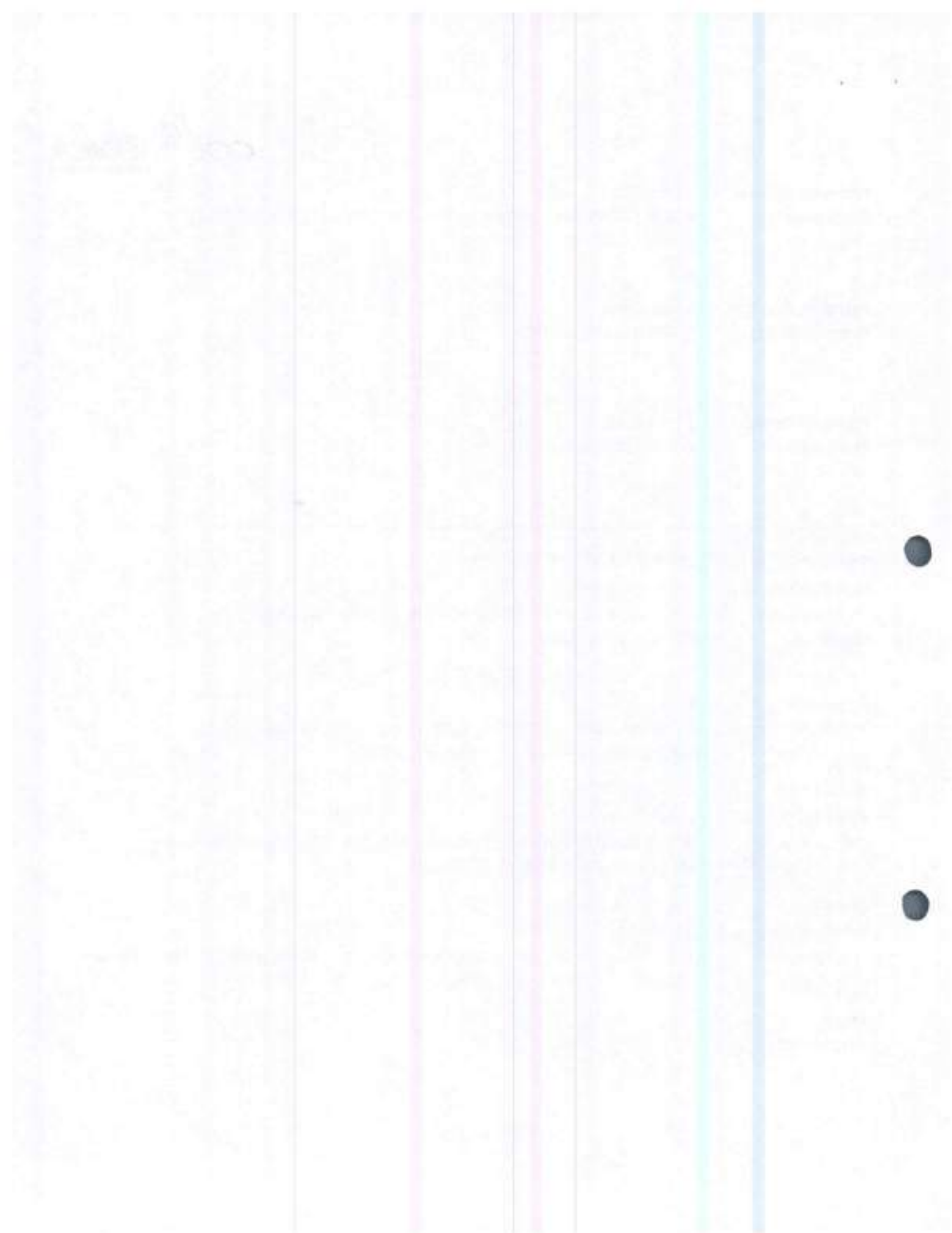
En servicios de Hospitalización y Urgencias presenta:

Fecha de Servicio : 28/12/2008
Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico: ESTADO ASMÁTICO

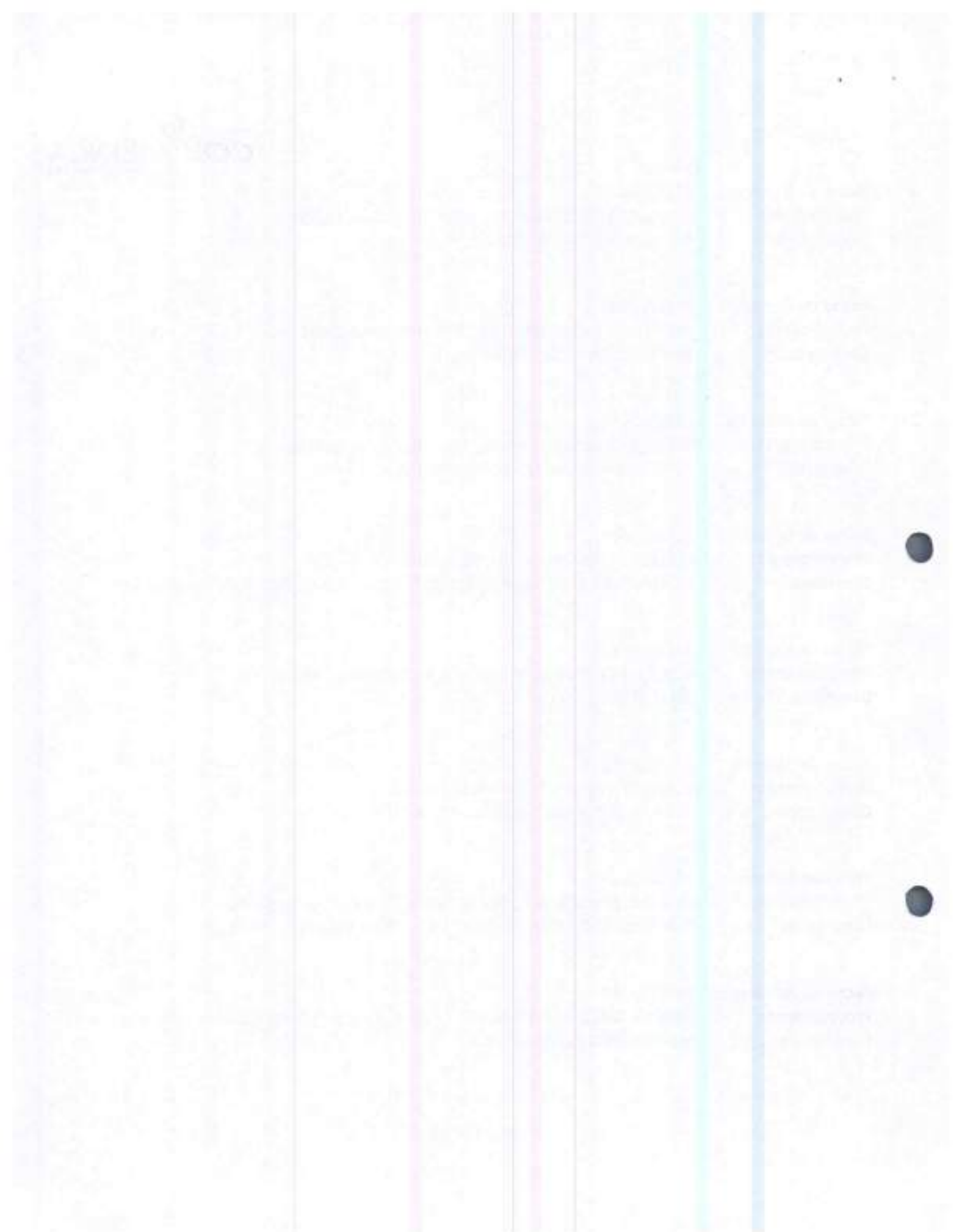
Fecha de Servicio : 26/12/2008
Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico: BRONQUITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

Fecha de Servicio : 06/12/2009
Procedimiento: ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico: OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS

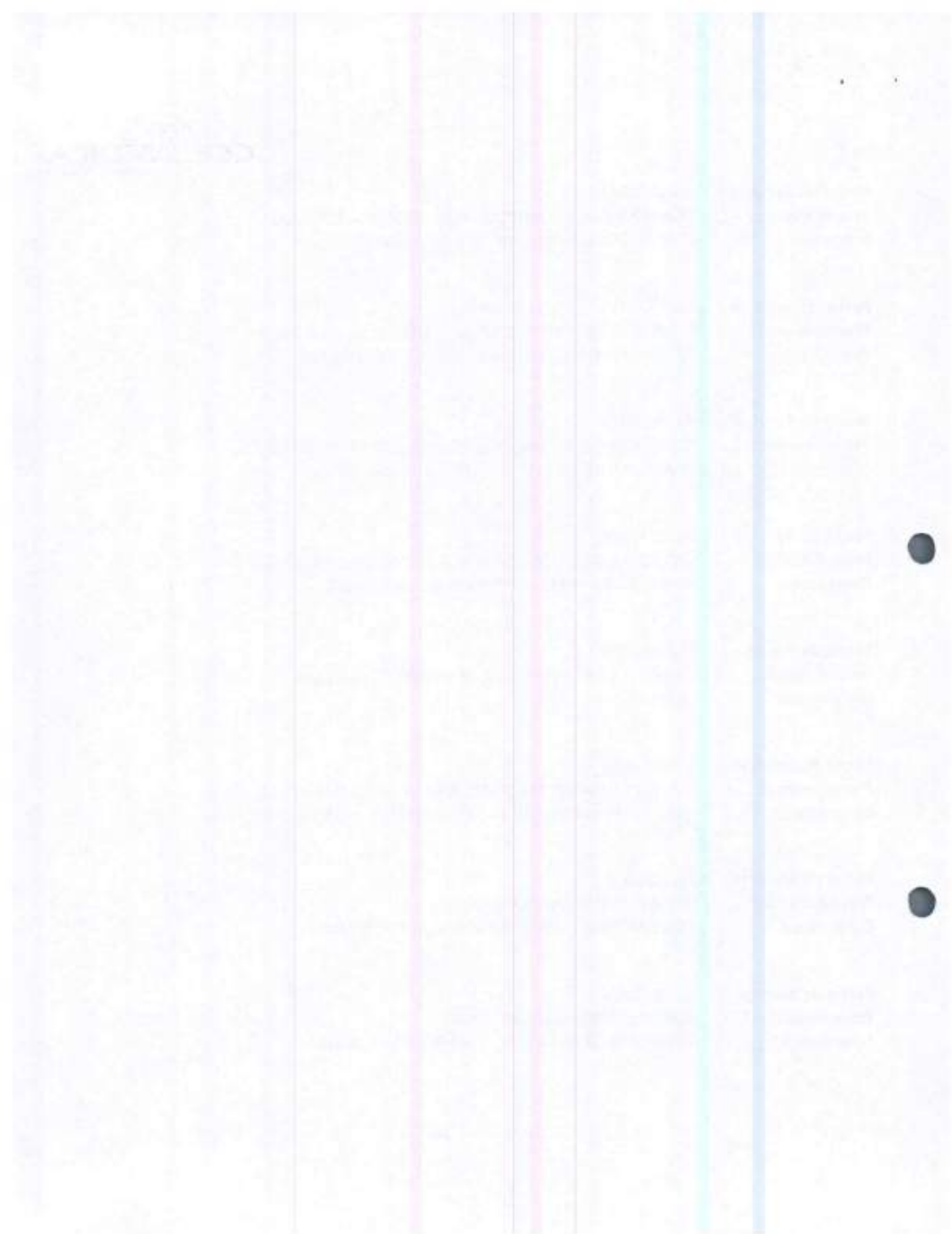
Fecha de Servicio : 13/09/2010
Procedimiento: INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACION UNIP
Diagnostico: DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO



Fecha de Servicio :	19/12/2010
Procedimiento:	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico	ALERGIA NO ESPECIFICADA
Fecha de Servicio :	20/02/2011
Procedimiento:	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico	ASMA, NO ESPECIFICADA
Fecha de Servicio :	21/02/2011
Procedimiento:	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico	INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA
Fecha de Servicio :	21/05/2011
Procedimiento:	CONSULTA PRIORITARIA PEDIATRIA .
Diagnostico	MORDEDURA O PICADURA DE INSECTOS Y OTROS ARTROPODOS NO VE
Fecha de Servicio :	08/12/2011
Procedimiento:	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico	CELULITIS DE LA CARA
Fecha de Servicio :	22/11/2012
Procedimiento:	CONSULTA PRIORITARIA PEDIATRIA .
Diagnostico	OTRA OTITIS MEDIA AGUDA, NO SUPURATIVA
Fecha de Servicio :	24/01/2014
Procedimiento:	RADIOGRAFIA PARA DETECTAR EDAD OSEA [CARPOGRAMA] + .
Diagnostico	EXAMEN RADIOLOGICO, NO CLASIFICADO EN OTRA PARTE
Fecha de Servicio :	24/01/2014
Procedimiento:	INMOVILIZACION O MANIPULACION ARTICULAR INESPECIFICA SOD + .
Diagnostico	EXAMEN MEDICO GENERAL



Fecha de Servicio :	16/05/2013
Procedimiento:	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico	ESGUINCES Y TORCEDURAS DEL TOBILLO
Fecha de Servicio :	23/07/2013
Procedimiento:	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico	TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO
Fecha de Servicio :	07/10/2013
Procedimiento:	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico	FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO
Fecha de Servicio :	16/02/2014
Procedimiento:	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico	MORDEDURA O ATAQUE DE PERRO: VIVIENDA
Fecha de Servicio :	02/06/2014
Procedimiento:	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico	CEFALEA
Fecha de Servicio :	18/09/2014
Procedimiento:	CONSULTA PRIORITARIA MEDICINA ESPECIALIZADA .
Diagnostico	TRAUMATISMO DEL OJO Y DE LA ORBITA, NO ESPECIFICADO
Fecha de Servicio :	13/10/2014
Procedimiento:	MEDICAMENTOS AMBULATORIOS
Diagnostico	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)
Fecha de Servicio :	13/10/2014
Procedimiento:	SUMINISTROS AMBULATORIOS
Diagnostico	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)



Fecha de Servicio : 13/10/2014
Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA ESPECIALIZADA .
Diagnostico: RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMUN)

Fecha de Servicio : 11/05/2015
Procedimiento: SUMINISTROS AMBULATORIOS
Diagnostico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Fecha de Servicio : 11/05/2015
Procedimiento: REDUCCION CERRADA DE EPIFISIS SEPARADA EN CUBITO O RADIO SIN
Diagnostico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

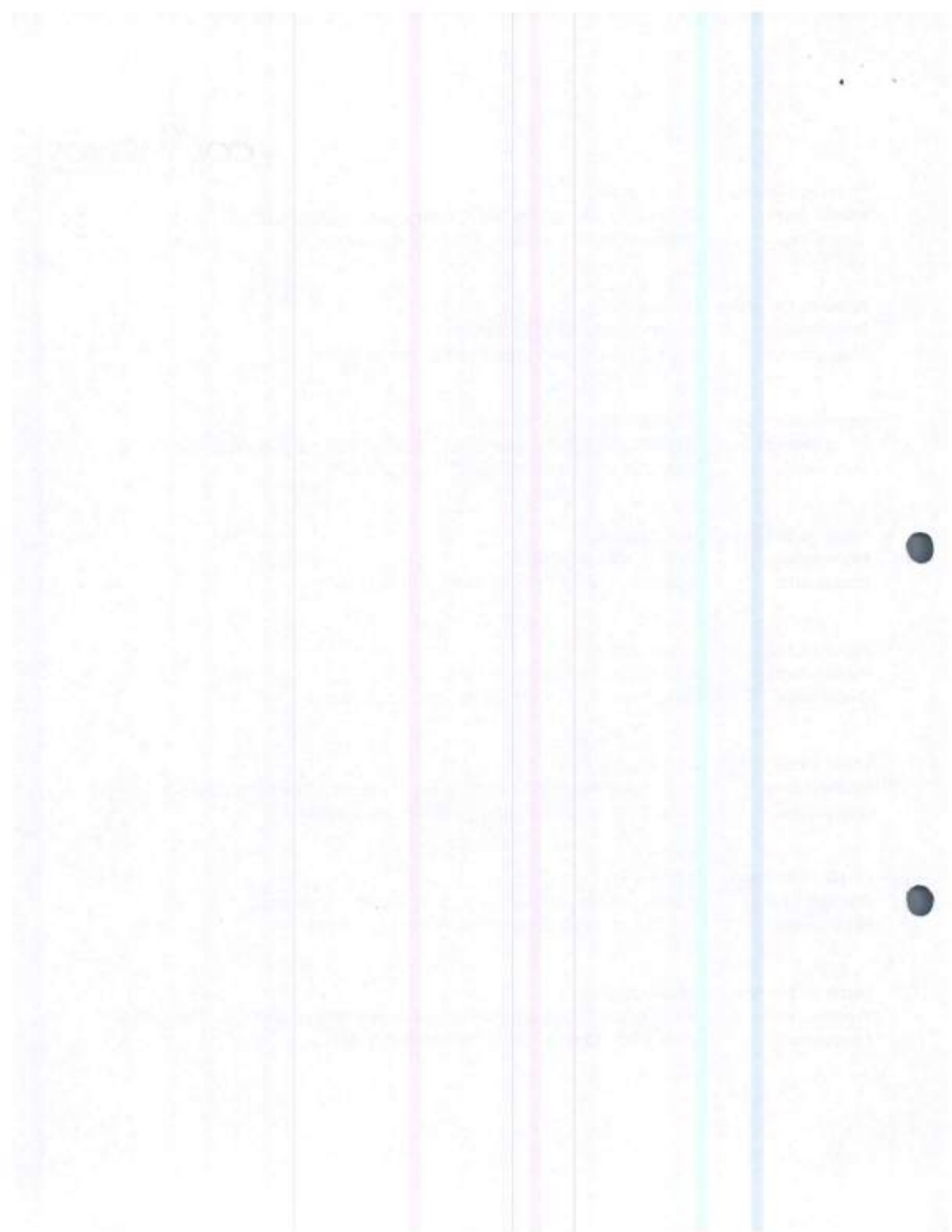
Fecha de Servicio : 11/05/2015
Procedimiento: RADIOGRAFIA DE CODO ,
Diagnostico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Fecha de Servicio : 11/05/2015
Procedimiento: RADIOGRAFIA DE MUÑECA + .
Diagnostico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Fecha de Servicio : 11/05/2015
Procedimiento: RADIOGRAFIAS COMPARATIVAS DE EXTREMIDADES INFERIORES + .
Diagnostico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Fecha de Servicio : 11/05/2015
Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO

Fecha de Servicio : 11/05/2015
Procedimiento: APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO S
Diagnostico: FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL RADIO



Fecha de Servicio : 01/11/2015
Procedimiento: MEDICAMENTOS AMBULATORIOS
Diagnostico: INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA

Fecha de Servicio : 01/11/2015
Procedimiento: SUMINISTROS AMBULATORIOS
Diagnostico: INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA

Fecha de Servicio : 01/11/2015
Procedimiento: ULTRASONOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL: HIGADO, PANCREAS, VESICU
Diagnostico: INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA

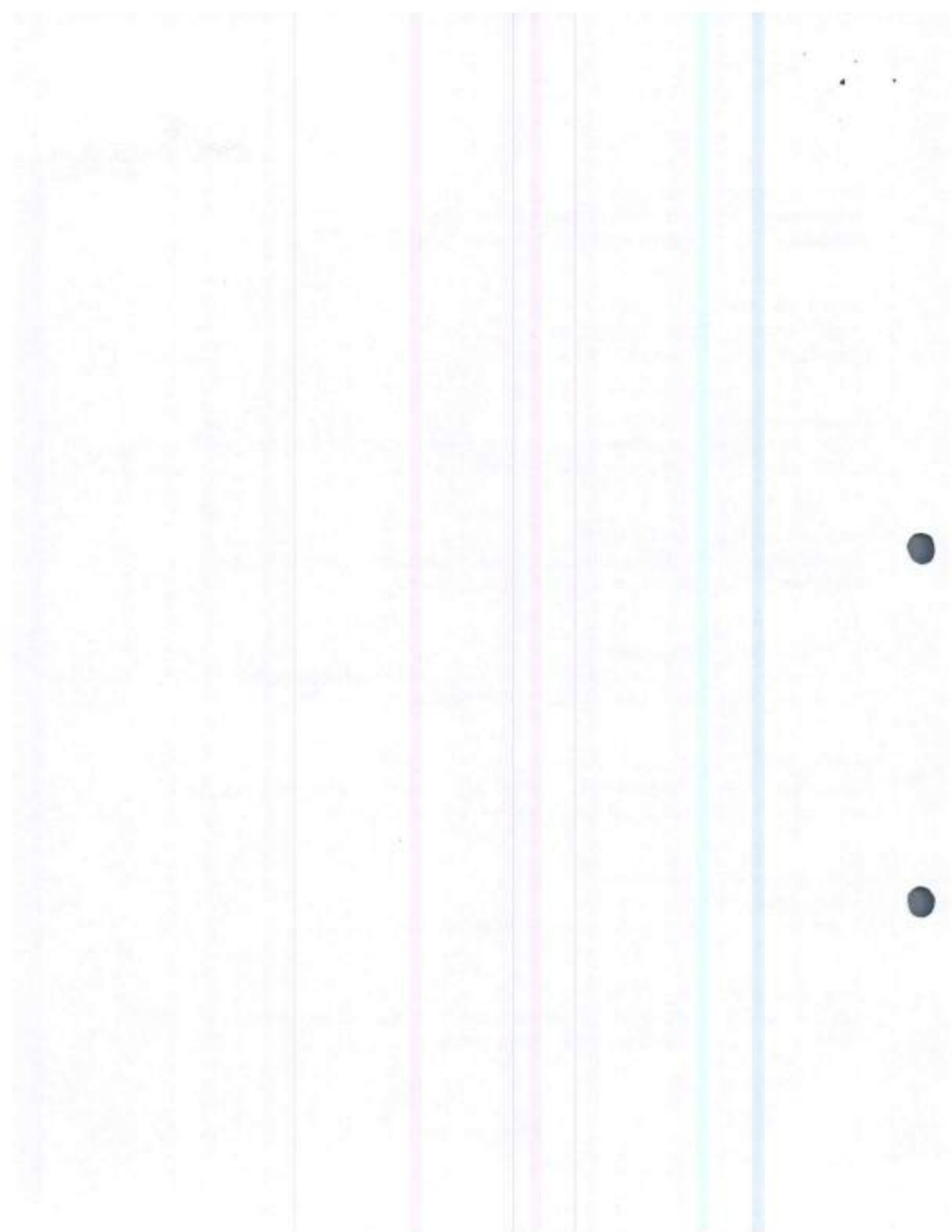
Fecha de Servicio : 01/11/2015
Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA ESPECIALIZADA .
Diagnostico: INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA

Fecha de Servicio : 01/11/2015
Procedimiento: COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA *+ .
Diagnostico: INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA

Fecha de Servicio : 01/11/2015
Procedimiento: HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITR
Diagnostico: INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA

Fecha de Servicio : 01/11/2015
Procedimiento: GLUCOMETRIA .
Diagnostico: INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA

Fecha de Servicio : 01/11/2015
Procedimiento: UROANALISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA + .
Diagnostico: INFECCION VIRAL, NO ESPECIFICADA

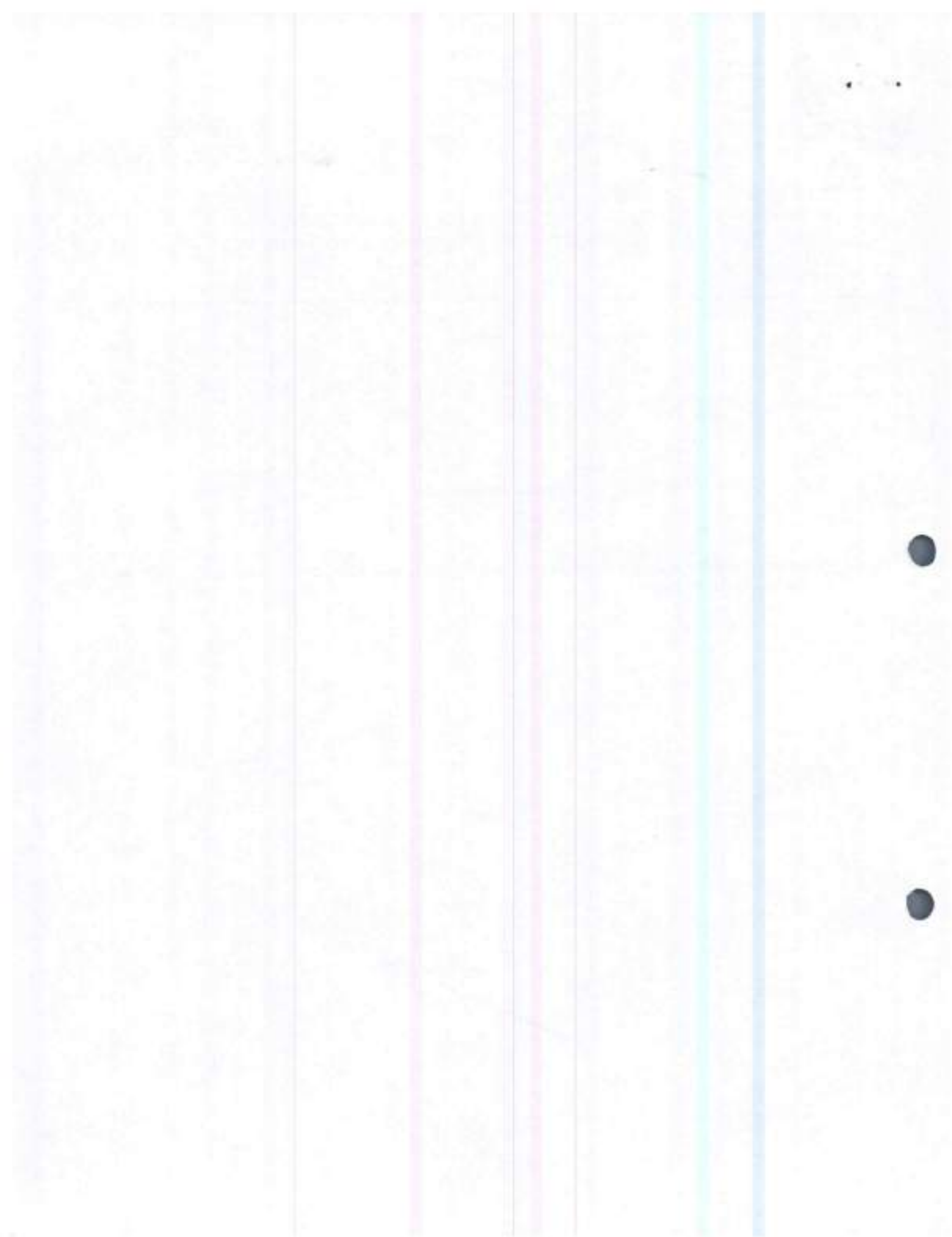


Fecha de Servicio : 29/12/2013
Procedimiento: CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .
Diagnostico: CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)



Firma Autorizada

La presente se expide a solicitud del interesado a los 25 días del mes de Noviembre del año 2015, en Santa fe de Bogotá D.C.



Art Clinic
perfección y armonía

Dra. Patricia Romero García
Odontóloga
Rehabilitación Oral y Estética
Periodoncia
Colegio Odontológico Colombiano UNODC

Paciente: Juan S. Muñ Fecha:

R/.

- Profilaxis - Fluor. 120.000 -
- Resma "cons. 46" —
- Ortodoncia. —
- Celo onces. (11) —

Art Clinic
perfección y armonía



Av. Suba Transv. 60 # 115-58
Torre A Consultorio 306
Tel.: 6247171 / 50 - 226 82 30
Recep. 6247165 / 84 - Bogotá
rclinic@cablenet.co

Av. Suba Transv. 60 No. 115 - 58 - Torre A. Consult.: 306 • Tel.: 624 7171/50 Recep.: 624 0377 Cel.: 310 840 2308
E-mail: rghpaty@hotmail.com - Bogotá - B.C. - Colombia



RADIOLOGICO DIGITAL MAXILO FACIAL CRA. 80

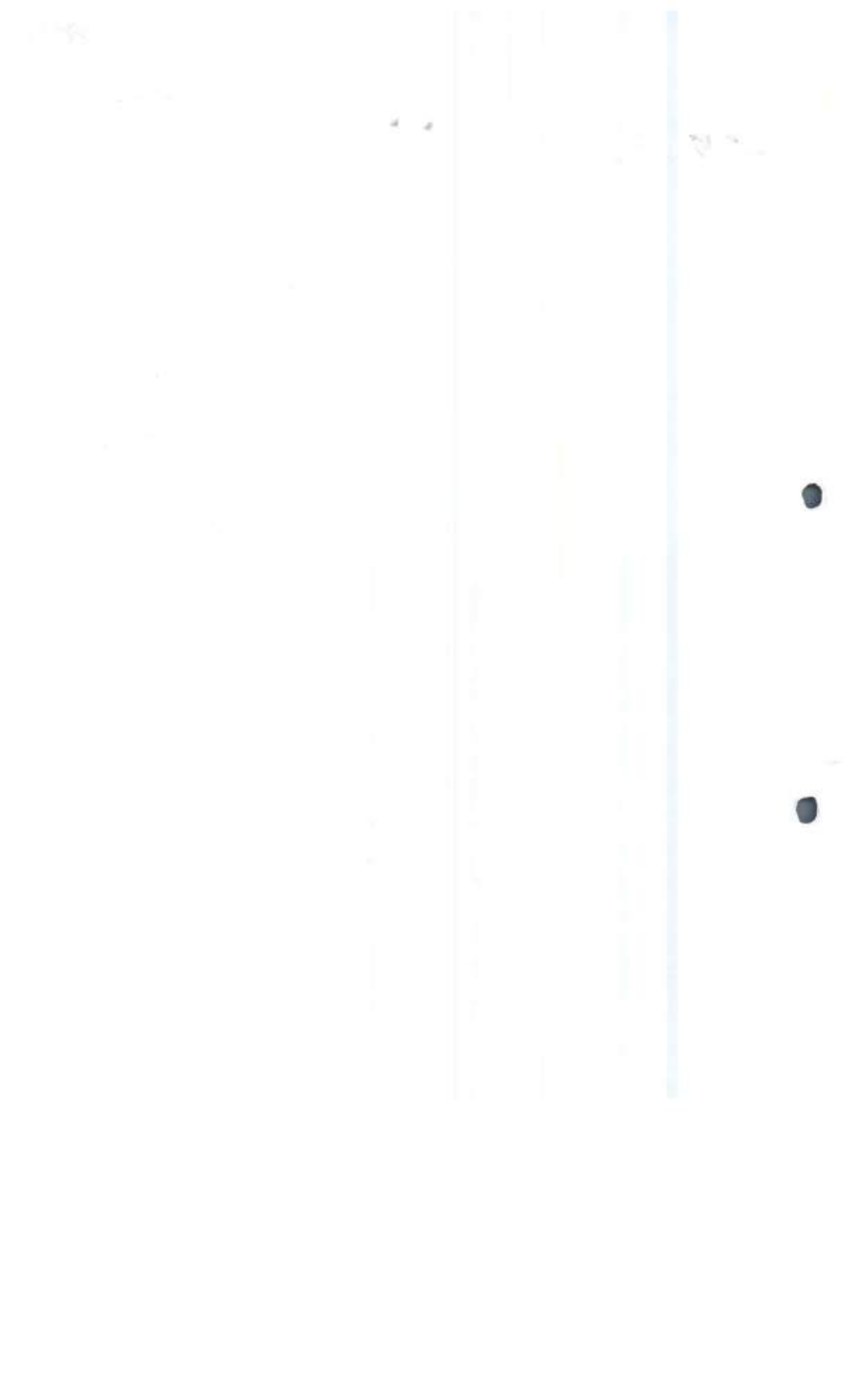
NIT. 19.277.025-2

RECIBO DE PAGO

18050

Fecha: 11 Agosto 2015 \$ 110.000.
Nombre: Juan Sebastian Mendez.
Cantidad: ciento diez mil pesos.
Edad: 11. Teléfono: 611 2190
Concepto: paquete plus.
Doctor: Fariam. wheith FN 28-6-2004 TI 1031642503.

ILARCO Avenida Suba No 115-22 Edif. ILARCO 2 - Tel.: 2269862 - 6521060
(Diagonal a Estación Shaio)
Bogotá, D.C. Colombia



FOLIO
Nº 198



ART CLINIC EU
Nit 900088630-3
Av Suba Nro 115-58 Torre A cons 306
Telefono: 6247171

RECIBO DE CAJA No. 0002543

Bogotá, D.C

septiembre 14 de 2015

19:21:58

Recibí de :PAOLA MARTINEZ
52350785

La suma de \$ 240.000

Paciente: JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ Id.
1031642503

Por Concepto de:
Tratamiento Odontológico

240.000

Recibí

CAROLINA MILLAN

Son: DOSCIENTOS CUARENTA MIL PESOS M/CTE
Presupuesto: 1.120.000
Saldo: 80.000
Proxima Cita: 17/10/15 08:30 am
FP:Tarjeta Crédito DataF; Tipo:Visa; Autorización:003782





211

CAROLINA MILLAN



SALUD

2015 – 2016 - 2017

SAFUD

2012 - 2016 - 2017

Respetado Señor Martinez

Cordial Saludo,

Adjunto encontrará la informacion solicitada, en relacion al historial de atenciones prestadas a su beneficiario Juan Sebastian Martinez.

Cualquier solicitud adicional con gusto sera atendida

FECHA	PROD	PROVEEDOR	VAL. CLIENTE
12/05/2007	PRE	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL .	10.200
03/07/2007	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	20.400
16/07/2007	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	30.600
27/07/2007	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	20.400
18/08/2007	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	30.600
12/09/2007	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	0
12/09/2007	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	20400
12/09/2007	PRE	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA .	102.000



7310
201
214

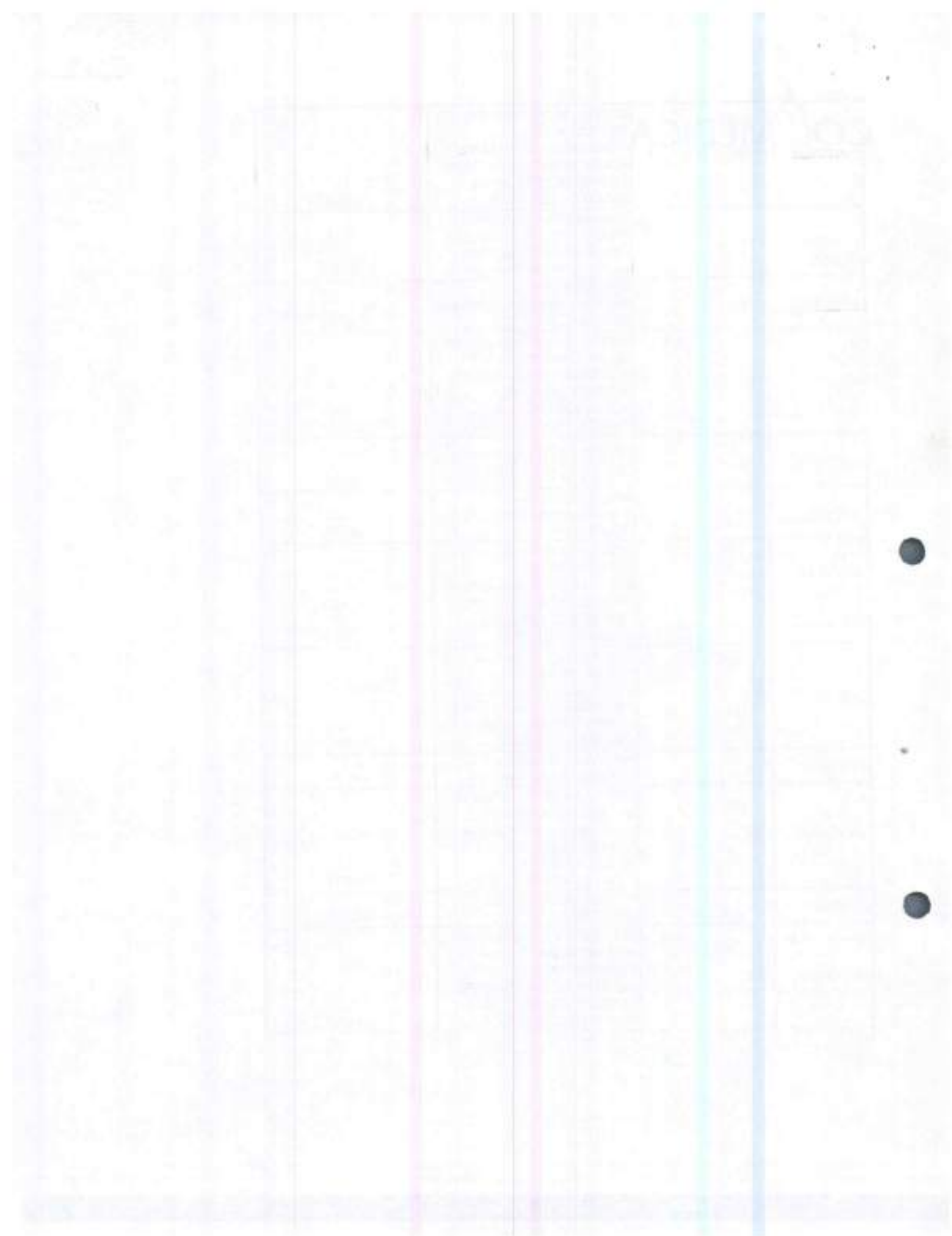
Usted no está solo

11/10/2007	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	20400
02/11/2007	PRE	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALU .	10200
15/11/2007	PRE	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON EMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL] + .	20400
15/11/2007	PRE	IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA] + .	20400
15/11/2007	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	20400
22/11/2007	PRE	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALU .	10200
29/11/2007	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	20400
12/12/2007	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	20400
19/12/2007	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	20400
25/02/2008	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	21400



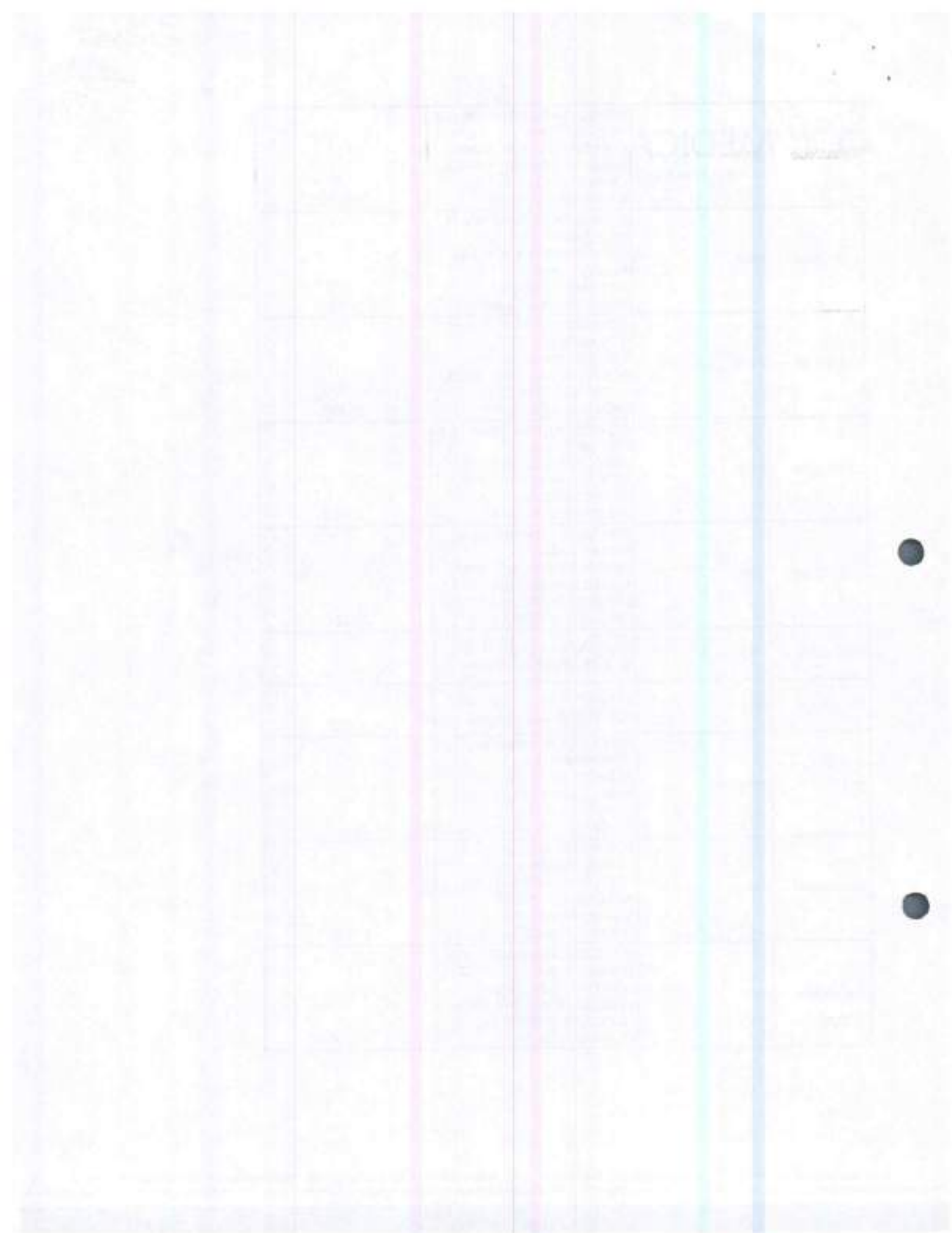
4510
202
215

27/03/2008	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	21400
07/04/2008	PRE	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON EMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL] + .	10700
20/04/2008	PRE	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL .	10700
21/04/2008	PRE	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALU .	10700
16/05/2008	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	32100
16/05/2008	PRE	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL .	10700
27/05/2008	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	21400
27/05/2008	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	21400
19/06/2008	PRE	IMITANCIA ACUSTICA [IMPEDANCIOMETRIA] + .	42800
19/06/2008	PRE	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALU .	10700
19/06/2008	PRE	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS + .	42800
15/07/2008	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	21400



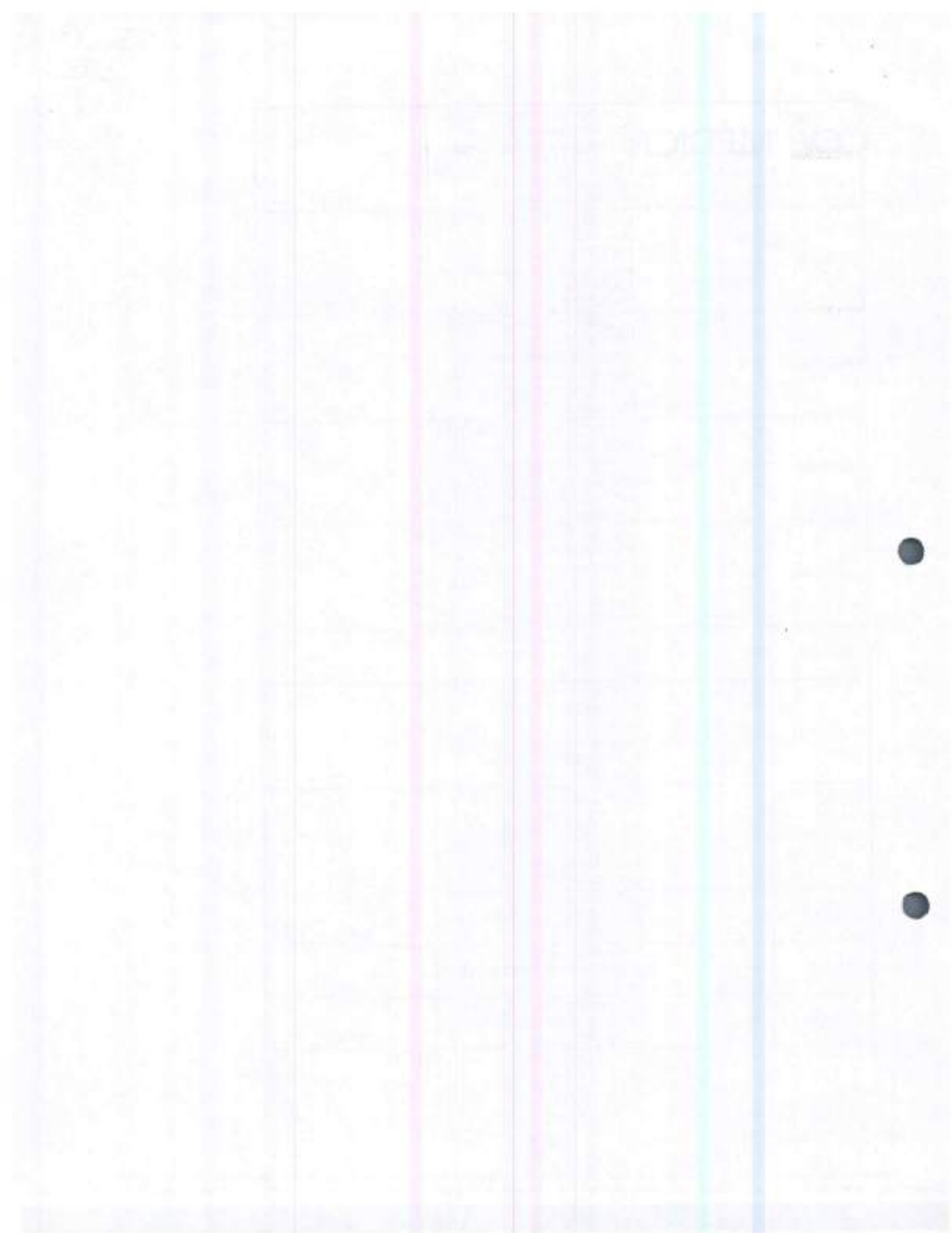
FOHO
203
216

21/07/2008	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	21400
29/07/2008	PRE	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALU .	10700
04/08/2008	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	21400
21/10/2008	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	21400
16/12/2008	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	21400
26/12/2008	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	32100
28/12/2008	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	32100
30/12/2008	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	21400
20/01/2009	PRE	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALU .	11600
28/01/2009	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	23200



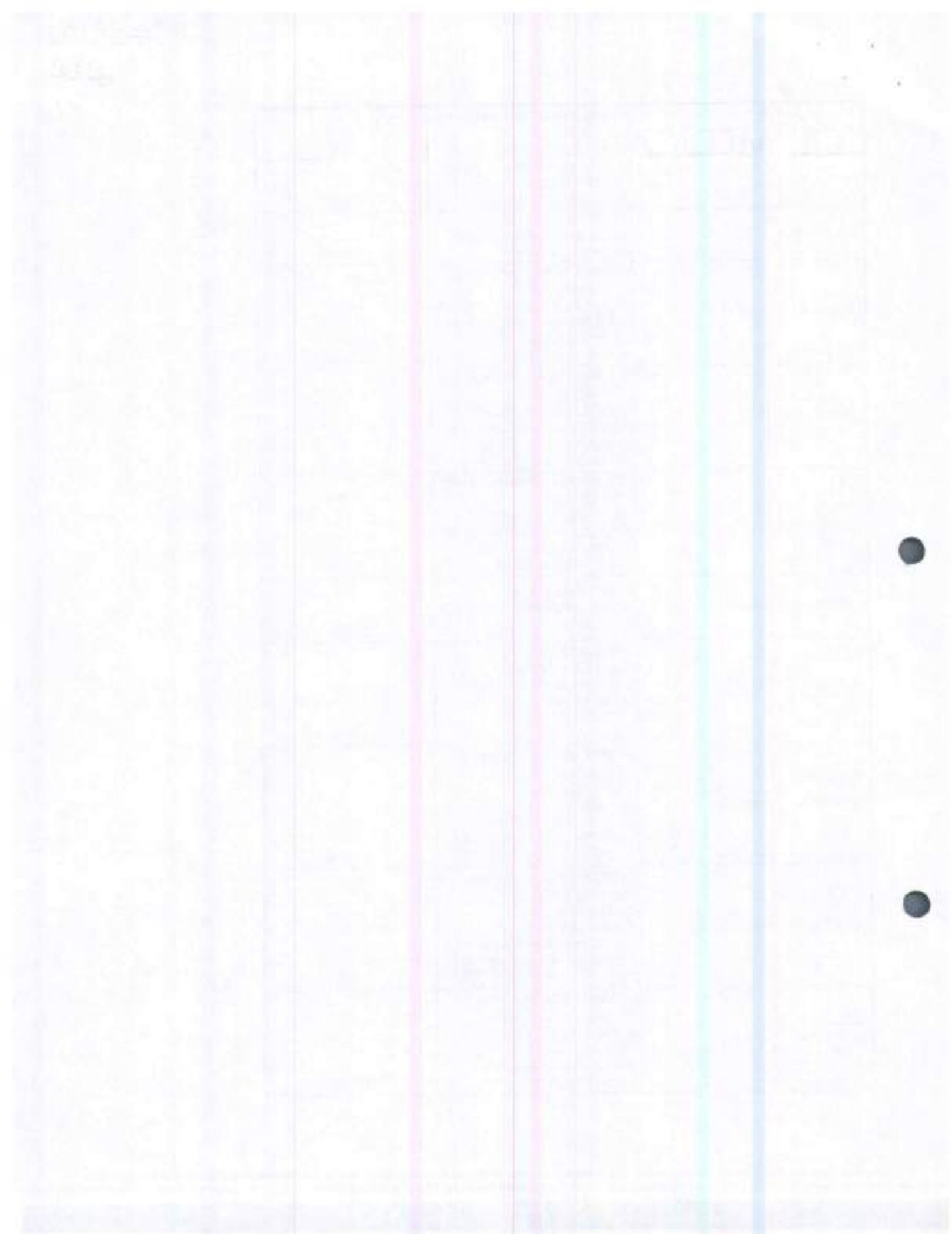
FOWO
204
217

29/01/2009	PRE	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALU .	11600
29/04/2009	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	23200
04/05/2009	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	23200
29/05/2009	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	23200
14/07/2009	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	23200
17/09/2009	PRE	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL .	11600
18/09/2009	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	23200
27/10/2009	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	23200
03/11/2009	PRE	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL .	11600
04/11/2009	PRE	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL .	11600
05/11/2009	PRE	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA .	69600



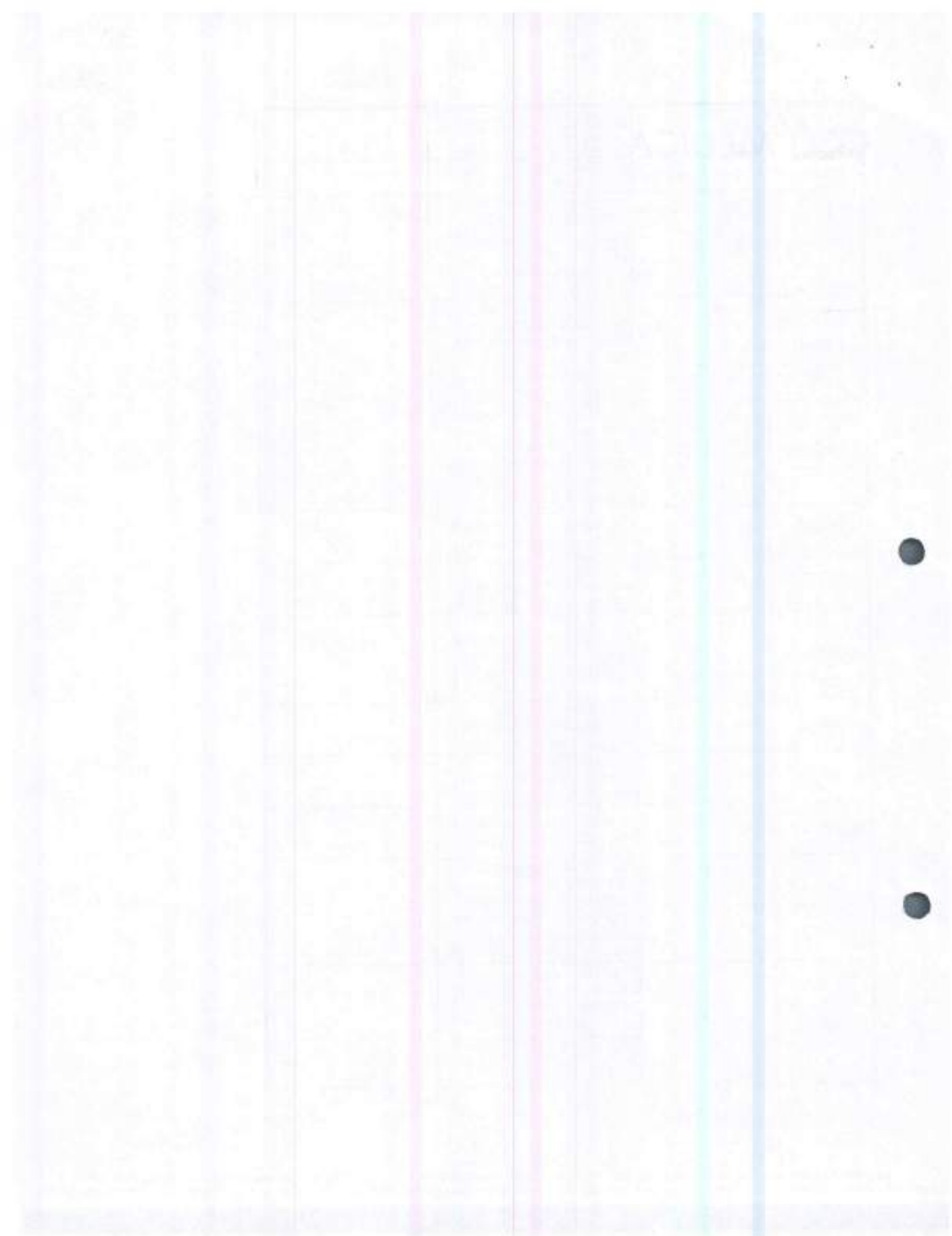
Folio
205
218

13/11/2009	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	23200
06/12/2009	PRE	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL .	11600
15/12/2009	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	23200
28/01/2010	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	24000
29/04/2010	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	24000
11/06/2010	PRE	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL .	12000
13/07/2010	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	24000
15/07/2010	PRE	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES .	24000
11/08/2010	PRE	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES .	24000
11/08/2010	PRE	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALU .	12000



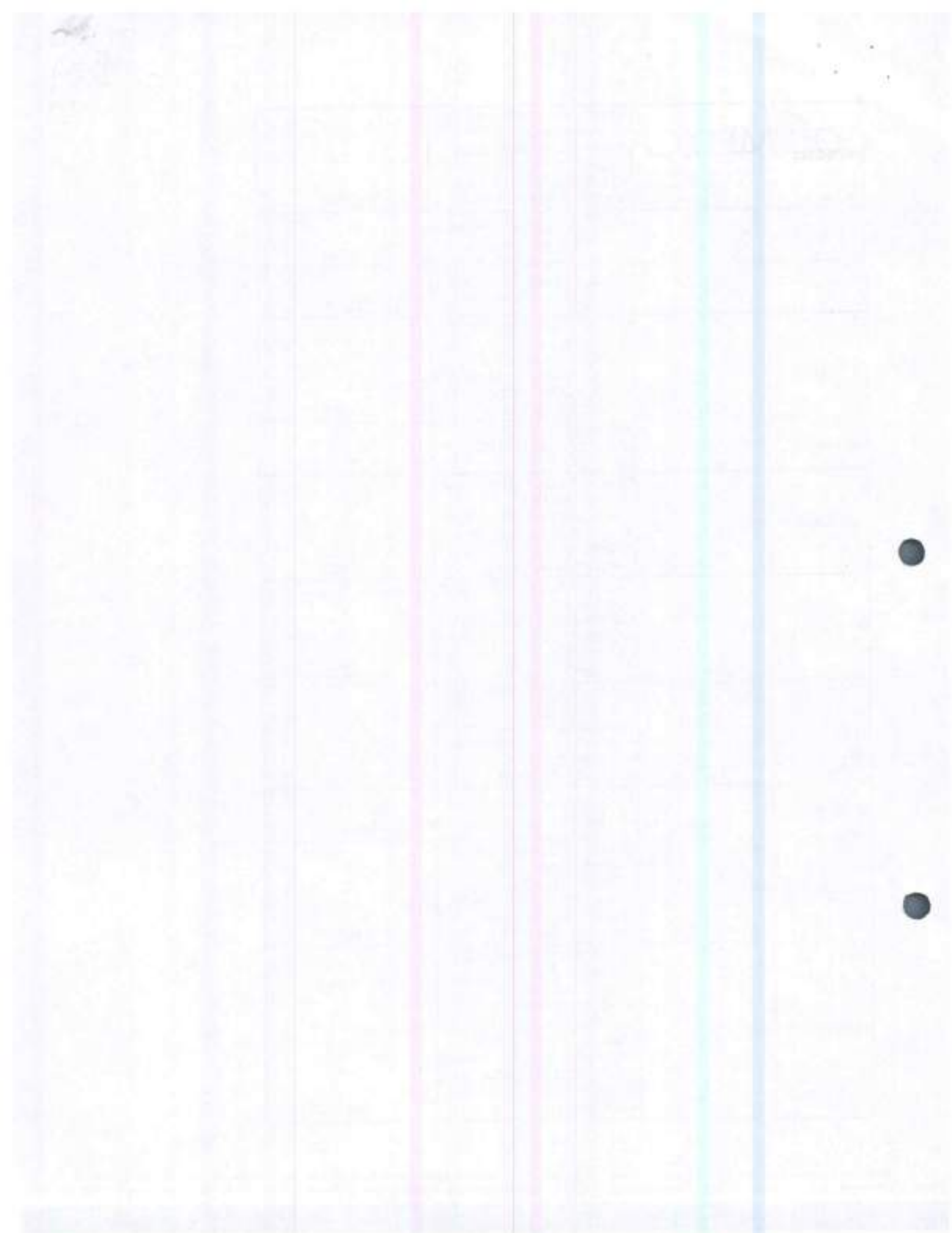
FOLIO
206
219

11/08/2010	PRE	NUCLEARES, ANTICUERPOS [ANA] POR IFI .	0
11/08/2010	PRE	INMUNOGLOBULINA E [Ig E] TOTAL POR EIA + .	0
23/08/2010	PRE	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALU .	12000
09/09/2010	PRE	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALU .	12000
10/09/2010	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	24000
13/09/2010	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	36000
13/09/2010	PRE	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA .	0
14/09/2010	PRE	INTERNACION EN SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA, HABITACION UNIPERSONAL .	0
17/09/2010	PRE	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA .	0
25/10/2010	PRE	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA .	0
19/12/2010	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	36000
12/01/2011	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	24400
31/01/2011	PRE	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA EN AREA ESPECIAL, ENTRE TRES A DIEZ LESIONES .	0



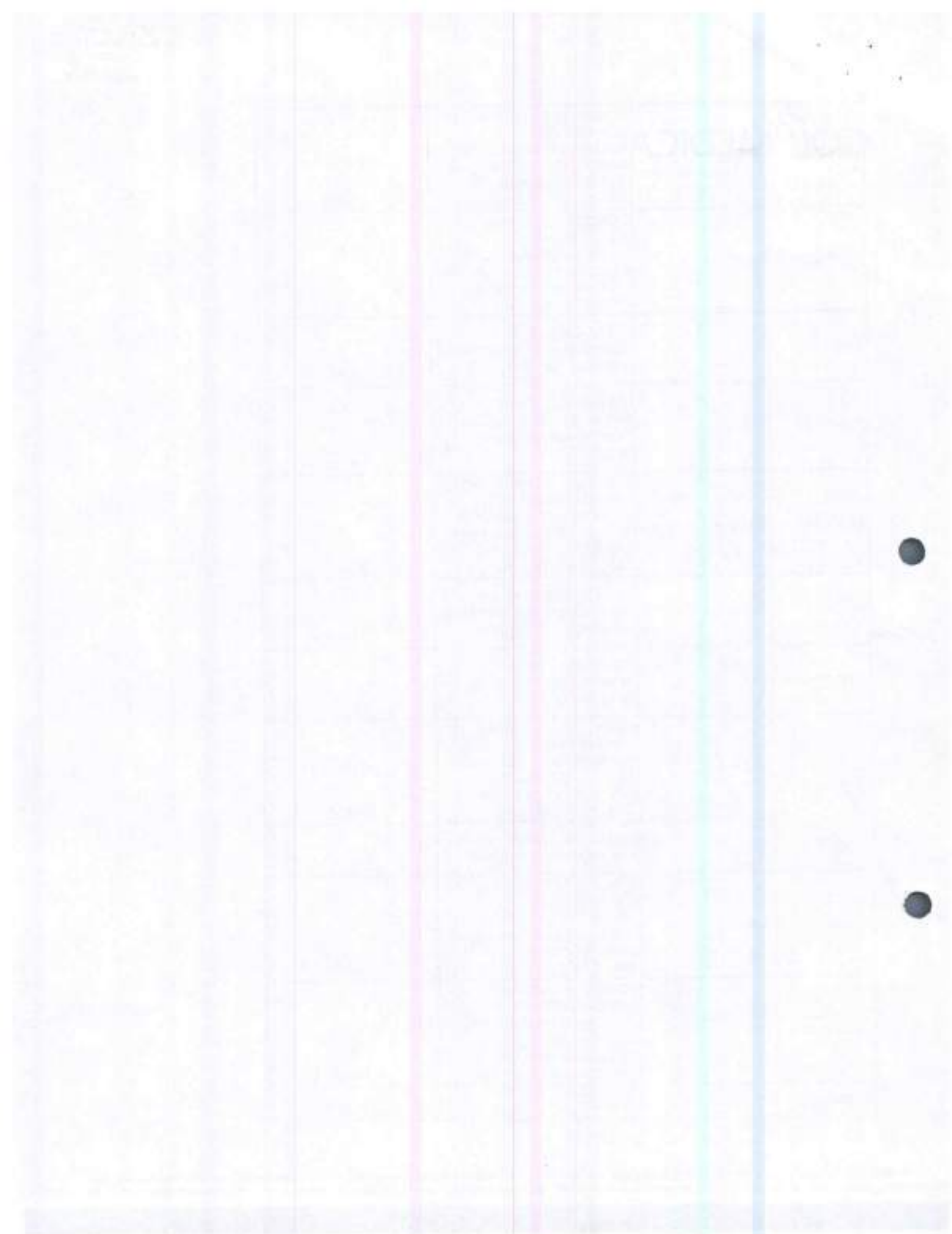
Folio
201
220

10/02/2011	PRE	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALU .	12200
20/02/2011	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	36600
21/02/2011	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	36600
24/02/2011	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	24400
18/04/2011	PRE	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL .	24400
28/04/2011	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	24400
20/10/2011	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	24400
17/11/2011	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	24400
08/12/2011	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	36600
14/12/2011	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	24400
21/12/2011	PRE	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION, FULGURACION O CRIOTERAPIA AREA ESPECIAL (CARA,CUERO CABELLUDO,CUELLO, MANOS,PIES,PLIEGUES DE FLEXION,GENITALES)HASTA TRES LESIONES	24400



Folio
208
221

19/06/2012	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	25400
09/07/2012	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	25400
23/08/2012	PRE	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL DIURNO .	25400
23/08/2012	PRE	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS .	38100
24/08/2012	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	25400
09/09/2012	PRE	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL. NOCTURNO .	25400
22/11/2012	PRE	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL DIURNO .	25400
13/12/2012	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	25400
16/05/2013	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	37500
27/05/2013	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	25000
11/06/2013	PRE	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALU .	12500
12/06/2013	PRE	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD + .	125000



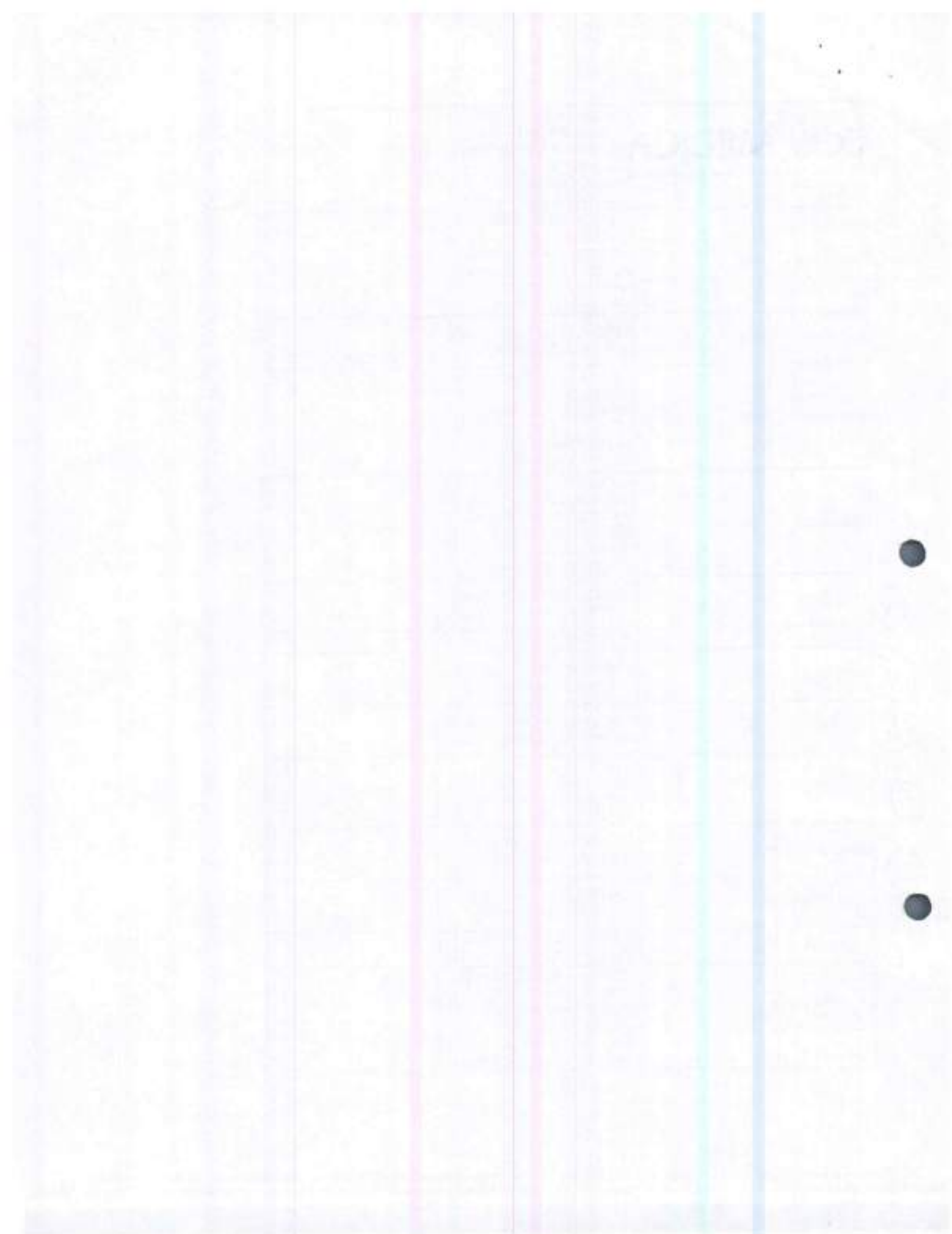
FOLIO
209
222

(A)

209 (1)

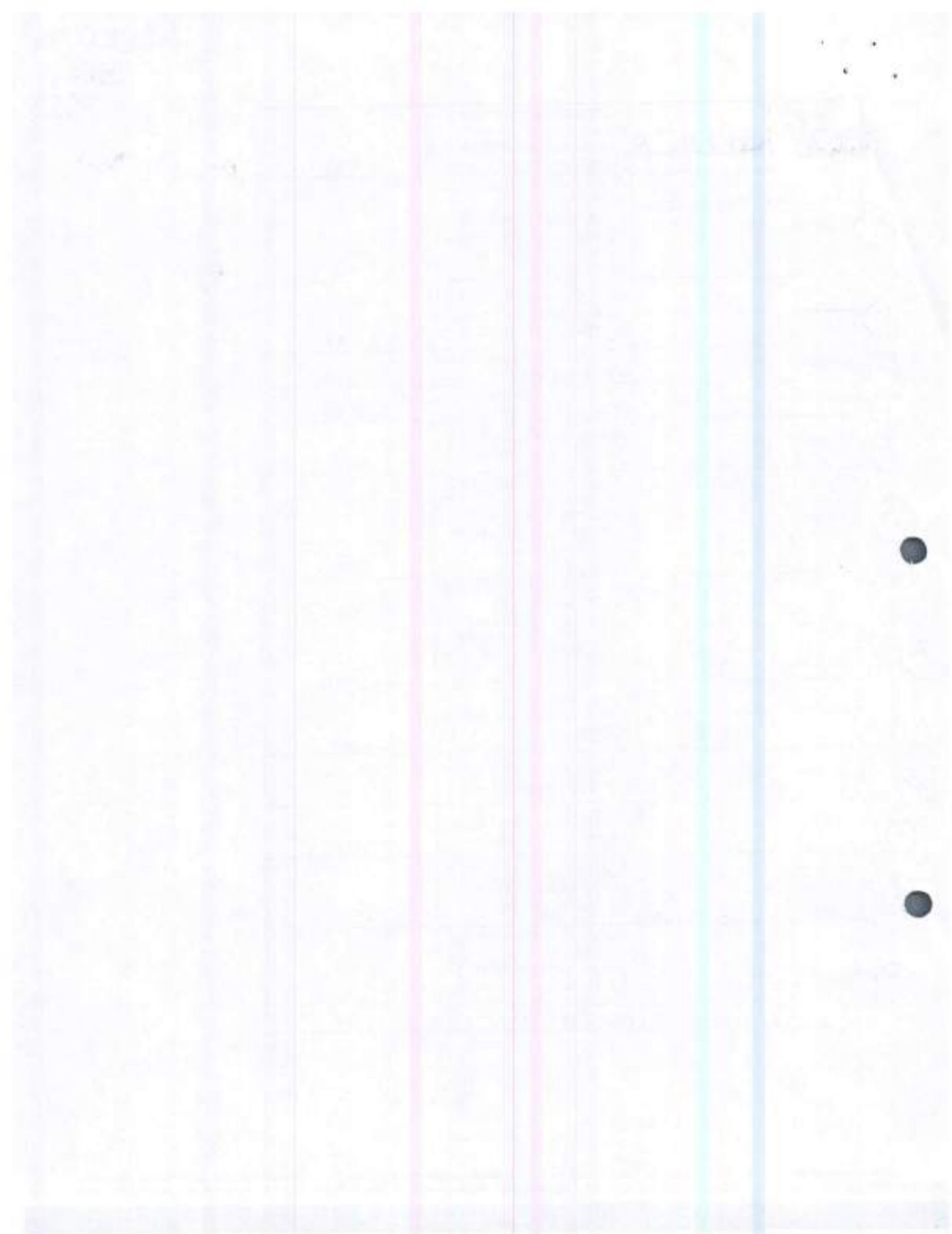
28/06/2013	PRE	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALU .	12500
02/07/2013	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	25000
23/07/2013	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	37500
30/09/2013	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	25000
03/10/2013	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	25000
07/10/2013	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	37500
05/12/2013	PRE	RETIRO DE YESO .	25000
29/12/2013	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	37500
29/12/2013	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	37500
24/01/2014	PRE	SERVICIOS COMPLEMENTARIOS ATENCION PRIORITARIA (OBSERVACION)	12700
16/02/2014	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	38100
02/06/2014	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	38100
12/06/2014	PRE	TERAPIA FISICA INTEGRAL SOD + .	0
13/06/2014	PRE	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALU .	0

- ①
- ②
- ③
- ④
- ⑤
- ⑥
- ⑦



Folio
210
223

13/06/2014	PRE	AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y OSEOS CON EMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL] + .	12700
30/07/2014	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	25400
01/08/2014	PRE	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL. NOCTURNO .	25400
17/09/2014	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA .	12700
18/09/2014	PRE	CONSULTA PRIORITARIA MEDICINA ESPECIALIZADA .	25400
13/10/2014	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	38100
02/12/2014	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	25400
02/03/2015	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	26200
04/05/2015	PRE	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL DIURNO .	39300
11/05/2015	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	39300
01/11/2015	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL .	26200
01/11/2015	PRE	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL. NOCTURNO .	26200
03/11/2015	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB .	27600



Folio
24
224

21	21/01/2016	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB.	27600
22	27/06/2016	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB.	27600
23	30/06/2016	PRE	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA INCLUYE: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS TRAB.	27600
24	16/08/2016	PRE	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL DIURNO.	41400
25	04/09/2016	PRE	CONSULTA DE URGENCIAS, POR MEDICINA GENERAL.	41400

Donostegui.

Reusio.

Donostegui.

Descote.

Manqia proctus



Programas de prevención y gestión de riesgo en salud

- Acompañamiento en riesgos de alto impacto en salud: Incluye al paciente en un plan de seguimiento a su estado de salud, facilitándole su participación activa y continua en el manejo médico especializado de riesgos individuales, mediante acciones que aporten a la continuidad de su tratamiento y recuperación.
- Acompañamiento en etapas del ciclo de vida: Dirigido a individuos en momentos específicos de su vida, como embarazo, desarrollo de niños y personas con enfermedades cardiovasculares, entre otros.

Renovación de contratos

Le recordamos que, de conformidad con el Decreto 806 de 1998 y la Ley 1438 de 2011 solo podrán celebrarse o renovarse contratos de medicina prepagada con personas que se encuentren afiliadas al Régimen Contributivo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ya sea en calidad de cotizantes o beneficiarios, o a una Entidad Adaptada de Salud (EAS) o que se encuentren afiliadas a un Régimen Especial (Ecopetrol, Fuerzas Militares, Policía Nacional o Magisterio). En tal virtud, puede entregar la certificación que corresponda a los usuarios de su contrato, en nuestras oficinas de atención al usuario, durante el mes inmediatamente anterior a la fecha de renovación de dicho contrato.

Las modificaciones o novedades que desee realizar a su contrato de medicina prepagada deben ser radicadas a más tardar 30 días antes de la fecha de renovación del mismo.

Tarifas a partir del 1º de enero de 2016*

Teniendo en cuenta que su contrato renueva el próximo 09 de junio de 2016 relacionamos a continuación las tarifas base para la liquidación de éste, correspondientes al año 2016:

Edad Beneficiarios	Tarifa Hombres	Tarifa Mujeres
De 0 a 4	\$ 216.763	\$ 222.055
De 5 a 14	\$ 138.564	\$ 101.914
De 15 a 24	\$ 130.920	\$ 165.610
De 25 a 54	\$ 238.322	\$ 367.478
De 55 a 64	\$ 417.847	\$ 377.277
65 y Más	\$ 791.596	\$ 600.704

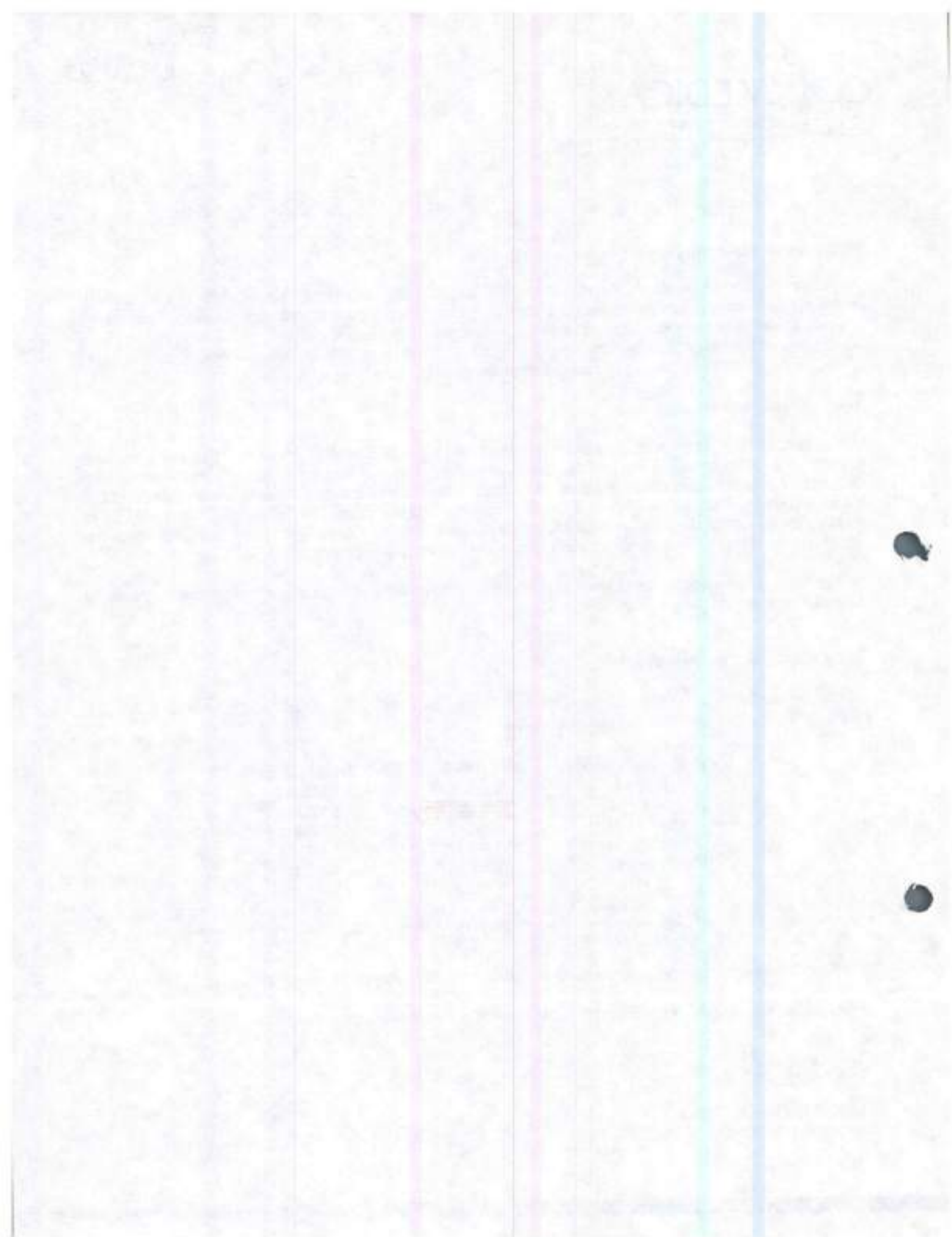
* Tarifas sin IVA ni descuentos, aplicables por cada usuario del contrato. En los planes Azul, Magenta, Verde, Humana Plus, Preferencial 3.000 y Humana Tradicional, las tarifas son aplicables por beneficiario según la edad con la que cuente el mismo, al día anterior a la renovación del contrato. En otros planes se aplicarán las tarifas desde el 1º de enero de 2016 a cada beneficiario, según la edad alcanzada a 31 de diciembre de 2015.

Para mayor información, contáctenos mediante las oficinas de atención y líneas de Asistencia Colmédica.

Con su lealtad, fortalecemos nuestro compromiso de Excelencia en servicio ¡Gracias por elegirnos!



CLAUDIA M. PINZÓN CAÑÓN
Directora de Fidelización



RDHO
213 226

Fecha de Impresión 29/03/2016
Page 1 of 1

ESTADO DE CUENTA DEL PACIENTE **JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ**

Historia Clínica Nro 1031642503 Control 000001

Doc	Anul	Fecha	Forma de Pago	Banco / Tarj Crédito	Nro Cheque / Autorización	Observación	Valor
0002525	NO	13/08/15	Efectivo			Tratamiento Odontológico	800.000
0002543	NO	14/09/15	Tarjeta Crédito	Visa	003782	Tratamiento Odontológico	240.000
0002566	NO	17/10/15	Tarjeta Débito	Bancolombi		Tratamiento Odontológico	240.000
0002621	NO	21/01/16	Tarjeta Débito	Bancolombi		Tratamiento Odontológico RECIBO264	1.120.000
0002658	NO	19/03/16	Tarjeta Crédito	Visa	547144	Tratamiento Odontológico RECIBO 327	480.000
Presupuestado							\$ 2.860.000
Ejecutado							\$ 2.860.000
Abonos							\$ 2.880.000
Anticipo							\$ 20.000
Anticipo							\$ 20.000

Agosto
Septiembre
Octubre
Noviembre



folio 20
214

227

Dr. César Augusto Merlano S.

Médico y Cirujano - U. Nacional
Dermatólogo - Hospital Militar Central
Cirugía Dermatológica y Melanoma - U. Barcelona
RM: 10407 / SSB 79413402

Nombre: Juan Sebastian Mander
Identificación:
Fecha: 21 enero 2016

Sebium Gel

lavar la cara
en las Noches.

Triacneal
en las Noches.

Dr. César Augusto Merlano
Dermatólogo
Cirugía Dermatológica
R.M. 10407 SSB 79413402
Dirección: Cra 14 No. 82-29
Teléfono: 6913344 - 6102240 fax 6100040 Celular: 3125111403
Email: merlanodesar@me.com - codimel.sas@hotmail.com

piel&vida
productos dermatológicos
DOMICILIOS

Tels.: 634 8978 - 285 0083
350 0612 - 629 0593

Guayaquil: C. Cal. Hacienda 514, Pasadizo, Local: A123
Tels.: 625 0385 - 629 6693

Cuenca: C. Cal. Piedad del Sol, C/ 140 No. 11-58
Local: 11, Tels.: 946 4340 - 205 3400

Susa: C. Cal. Páez, Páez, Av. C/ 106 No. 146-27
Local: 205, Tels.: 668 7500 - 693 1046

Cotacachi: C/ 16 No. 85 - 11, Tels.: 267 6025 - 616 8005

Lago: C/ 13 No. 18 - 40, Tels.: 621 3168
226 3895 - 621 9402

Morona: C/ 41 No. 13 - 44, Tels.: 266 0065 - 267 1336

Cuenca: C. Cal. San Martín, C/ 7 No. 22 - 16 Local: 100
Tels.: 350 0912 - 743 4169

El Guano: C. Cal. Calles, C/ 36 No. 36-00 C/ 39
86 No. 86, Tels.: 378 6128 - 378 9040

Susac: C. Cal. Susac, Torres Torres, Páez, Páez, Páez
Av. Páez, Local: 17-24, Tels.: 265 2644 - 265 3008

Tienda online: www.piel&vida.com.ec

Consulta 21 enero 2016



7010 215



ART CLINIC EU
Nit 900088630-3
Av Suba Nro 115-58 Torre A cons 306
Telefono: 6247171

228

RECIBO DE CAJA No. 0002621

Bogotá, D.C

enero 21 de 2016

17:59:49

Recibí de :PAOLA MARTINEZ
52350785

La suma de \$ 1.120.000

Paciente: JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ Id.
1031642503

Por Concepto de:
RECIBO264

COPIA

Son: UN MILLON CIENTO VEINTE MIL PESOS M/CTE

Presupuesto: 2.000.000

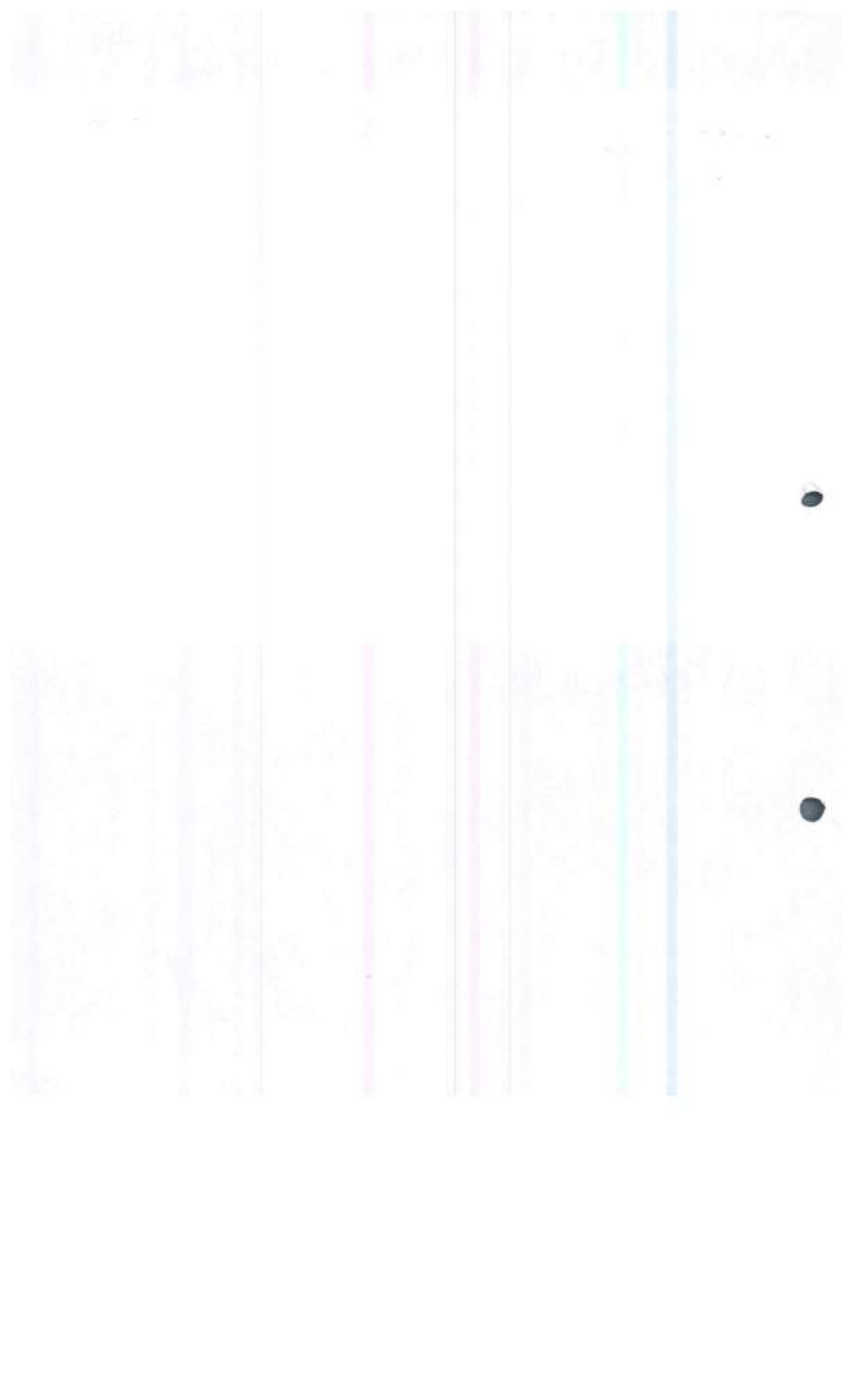
Saldo: 0

Proxima Cita: 18/02/16 06:00 pm

FP:Tarjeta Débito; Banco:Bancolombia

1.120.000
Recibí

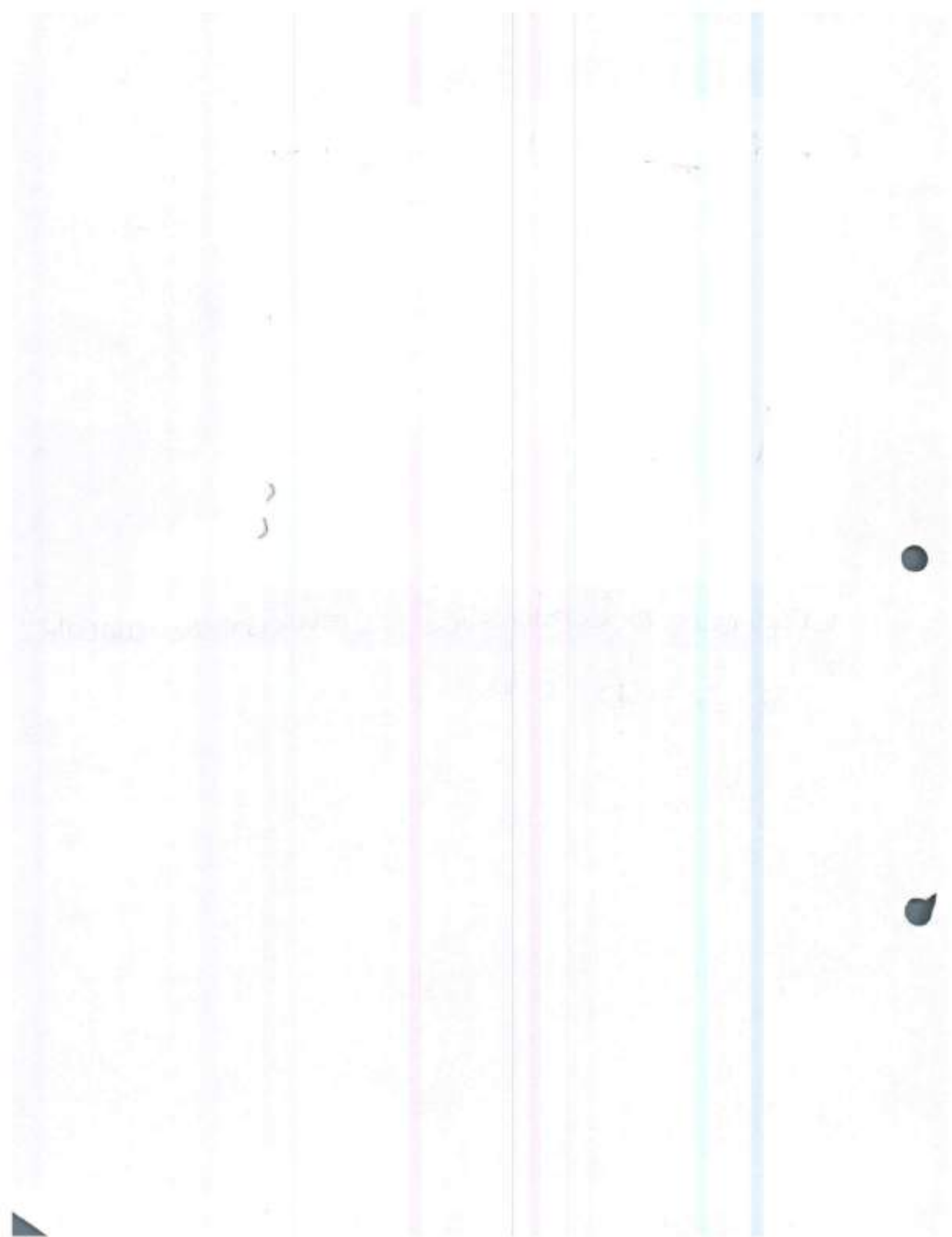
21 Enero 2016



Art Clinic Oral perfección y armonía Dra. Patricia Romero García Odontóloga Colegio Odontológico Colombiano N° 51.817.953-7		Recibo de Caja N° 0949
Av. Suba Transv. 60 No. 115 A - 58 - Torre A Consul: 306 Tel.: 624 7171/50 Recep.: 624 0377 Cel.: 310 860 2308 - E-mail: rghpaty@hotmail.com - Bogotá, D.C. - Colombia		Fecha 6 2 16
Paciente: Jon Sebastian Mendez Martinez		
C.C.: 1031692503	Tel.: 6136273	
Abonó: 200.000	Saldo: —	
Firma Paciente:	Firma Profesional: [Signature] Dra. Patricia Romero García C.C. 51.817.953-7	

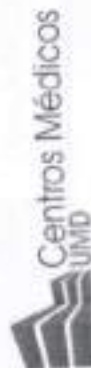
urgencias odontologicas (revisión tratamiento)

~~6~~ 6 Feb 2016



23/02/2016 12:04 p.m.

UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO S.A.



N.I.T 830001007-7
CMC COUNTRY PARK

RECIBO DE CAJA

114 245760

Fecha: 23/02/2016

Ciudad: BOGOTA

Ingreso 5348567

Pago de servicios prestados a: MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN
Beneficiario: MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN
Plan: HUMANA PLUS -

TI 1031642503
Colectivo:

Nro. Autorización: 0

Responsable: Yuli Carolina Buitrago Carranza (ybultrago)

Valor Recibido: 13.800 (trece mil ochocientos Pesos) El valor recibido corresponde a un ingreso para Terceros

Observaciones:

Consultorio: CONS. # 3 Piso2 PRIORITARIA AD

Servicios Prestados

Código	Descripción	Prestador	Cantidad	Vlr. Total
8907012	CONSULTA PRIORITARIA MEDICINA GENERAL	RUIZ RESTREPO DANIEL ALFONSO	1	0
DESCUENTO	0	VALOR UPD		13.143
		IVA 5 %		657
				13.800

Formas de Pago

Formas de Pago	Banco	Nro. Doc	Tipo	Fecha Doc	Valor
Efectivo					13.800
				Total:	13.800

Gracias por su pago

23 FEB. 2016.

Folio 247

230



231



ART CLINIC EU
Nit 900088630-3
Av Suba Nro 115-58 Torre A cons 306
Telefono: 6247171

RECIBO DE CAJA No. 0002658

Bogotá, D.C

marzo 19 de 2016

08:02:11

Recibí de : PAOLA MARTINEZ
52350785

La suma de \$	480.000
---------------	---------

Paciente: JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ Id.
1031642503

Por Concepto de:
RECIBO 327

480.000

COPIA

Son: CUATROCIENTOS OCHENTA MIL PESOS M/CTE

Presupuesto: 2.860.000

Saldo: 0

Proxima Cita: 20/04/16 03:30 pm

FP:Tarjeta Crédito DataF; Tipo:Visa; Autorización:547144

Recib

MARIAN

Dr. MARIO MELLA, PRESIDENTE
COORDINAMENTO REGIONALE
SPECIALISTA IN CAMBIO DI SOSTA
CERTIFICAZIONE DEL SOSTA
C.R. 201/2017

20 April 2016





PABLO KRAUS SCHMIDT
médico pediatra
universidad javeriana
NIT. 79.141.795-9

No somos grandes contribuyentes
ICA: Actividad Económica 8519 9.66%
IVA: Servicios Médicos no gravados
Resolución DIAN No. 320001372643
Fecha 2016/03/04 Habilita del 9950 al 20900

FACTURA DE VENTA

Nº 10116

Señor (es):	JUAN SEBASTIAN MENDEZ M.		
Ciudad y Fecha:	BOGOTA JUNIO 27/2016	Forma de Pago	Fecha de Vencimiento

CANT.	DESCRIPCION	V. UNITARIO	V. TOTAL
	VACUNA MENACTRA		250.000
SON : DOSCIENTOS CINCUENTA MIL PESOS MCTE.		SUBTOTAL \$	
		TOTAL \$	250.000

Esta Factura debe ser cancelada con cheque cruzado a nombre de **PABLO KRAUS SCHMIDT**.
La presente Factura Cambiaria de Venta, se asimila en todos sus efectos a una Letra de Cambio, según Artículos 621 y S.S. 671, 772, 773, 774 y S.S. del Código de Comercio.

Dr. PABLO KRAUS
MEDICO PEDIATRA
RM. 79141795 SDS
FIRMA Y SELLO

FIRMA

Carrera 16 No. 84A - 09 - Cons 408 - Teléfono: 621 74 04 - Telefax: 621 74 15 - Bogotá, D.C. - Colombia

VACUNA

27 JUNIO 2016

1. 1

1. 1

1. 1

Banco Nacional de Células Madre
NIT: 830.130.288-8
IVA REGIMEN COMUN

Carrera 16 No. 82-29 Piso 7o
teléfonos: 236 0173 / 616 4442
www.redcord.net
info@redcord.net
Bogotá, Colombia

TOLU 221

FACTURA DE VENTA
NO. AA13645

234

FCT49743

CLIENTE	PAOLA ANDREA MARTINEZ NAGLES	FECHA DE FACTURA	29/6/2016
DIRECCION	CRA 56A 137B 60 208 BLOQUE II CONJUNTO GEREZ DE LA FRONTERA COLINA CAMPESTRE BOGOTÁ	FECHA LIMITE DE PAGO	29/6/2016
C.C.NIT	52350785	TEL	6136273

CONCEPTO	CANTIDAD	CODIGO	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
RENOVACION CRIOCONSERVACION	2	PR0486	300.000	600.000

ACEPTO Y ME DECLARO RESPONSABLE POR EL PAGO DE LOS PROCESOS DE CRIOCONSERVACION AQUI DETALLADOS. SE CARGARAN INTERESES DEMORA A LA TASA MAXIMA AUTORIZADA POR LA SUPERBANCARIA POR PAGOS POSTERIORES A LA FECHA MAXIMA DE PAGO ESTABLECIDA EN ESTE DOCUMENTO	2 años de criopreservación incluidos en esta factura	SUBTOTAL	\$ 600.000
		TOTAL	\$ 600.000

OBSERVACIONES: QUEDA AL DIA A JUNIO 29/2018	SON SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE
---	---------------------------------

Puede realizar su pago en nuestras oficinas en efectivo, cheque o tarjeta de crédito (VISA, MASTER CARD o AMERICAN EXPRESS), a través de nuestra página web, o mediante consignación a nombre de REDCORD DE COLOMBIA S.A. en cualquiera de las siguientes cuentas: BANCOLOMBIA: Cuenta Corriente No. 032-2195-2171 BANCO DE OCCIDENTE: Cuenta Corriente No. 223005257 BANCO DE CREDITO: Cuenta Corriente No. 01437895-6 Por favor enviar comprobante de la consignación al fax 1-610-8088.	Resolución DIAN 320001295937 del 29/07/15. Numeración autorizada del AA12001 al AA20000. Actividad Económica 8621-Tarifa Retención CREE 0,60%
---	---

LA PRESENTE FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 774 NUMERAL 8 DEL CODIGO DE COMERCIO.	FIRMA, CC o NIT CLIENTE	FACTURO - FIRMA	ISO 9001 BUREAU VERITAS Certification Nº 183628 
--	--------------------------------	------------------------	---

RECEIVED
MAY 1962

RECEIVED
MAY 1962

RECEIVED
MAY 1962

RECEIVED
MAY 1962

RECEIVED
MAY 1962

RECEIVED
MAY 1962

RECEIVED
MAY 1962

RECEIVED
MAY 1962

RECEIVED
MAY 1962

RECEIVED
MAY 1962

RECEIVED
MAY 1962

RECEIVED
MAY 1962

RECEIVED
MAY 1962

RECEIVED
MAY 1962

RECEIVED
MAY 1962

Dr. César Augusto Merlar J S.

Médico y Cirujano - U. Nacional
Dermatólogo - Hospital Militar Central
Cirugía Dermatológica y Melanoma - U. Barcelona
RM: 10407 / SSB 79413402

Blw 222
235

Nombre: Juan S Mendez

Identificación:

Fecha: 30 Junio 2016

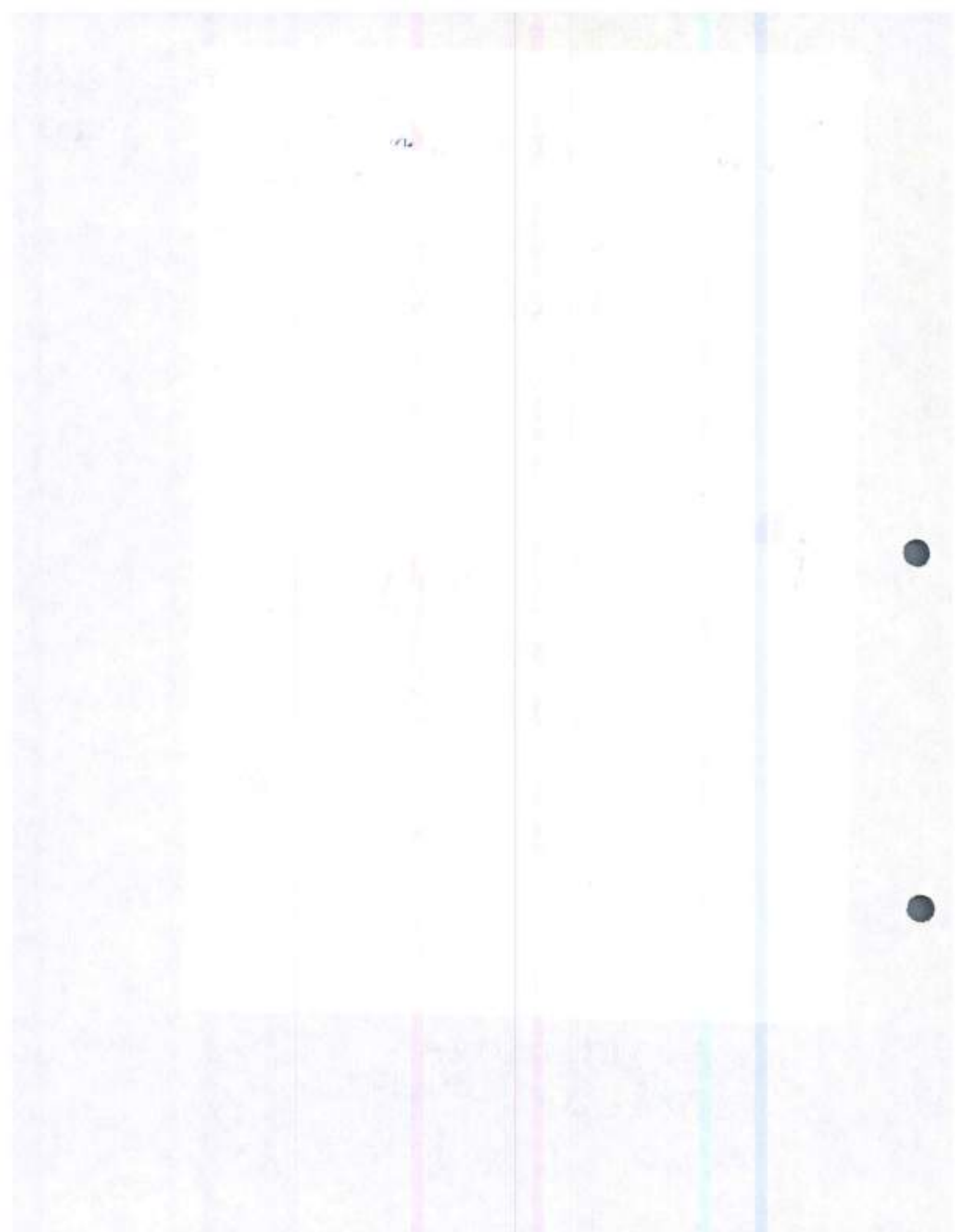
- Sporom D laceran 39.000
✓ 12 horas
hasta mejorar

- Synderm plus. 40.000
lavar dia por medio
Tranco

Dr. César Augusto Merlar
Dermatólogo
Cirugía Dermatológica
RM: 10407 SSB 79413402

Dirección: Cra 16 No. 82-29 con 402 - Centro Profesional del Country
Teléfono: 6913344 - 6102040 fax 6106045 Celular 3125111403
Email: merlanacesar@me.com - codimel.sas@hotmail.com

Orden Medicamentos.
30 Junio 2016 Consulto



FORMULA DEL S.A.S
Nit: 900 001 100 - 4
TIENDA FIEL Y VIDA S COUNTRY
CARRETA 16 No. 82-11
TEL: 257-528
RESOLUCION DIAN No. 320001182843
DEL 2010/09/11

PARA SUS DOMICILIOS
COMUNIQUESE A NUESTRO CALL CENTER
16

JOSE
L. JOE
3

R

11

File 223

236

4 medicamentos

\$ 73.000

30 Junio 2016



2208



OLIMPICA S.A.
OLIMPICA COLINA CAMPCALLE 138 NO. 52-0
NIT. 890.107.487-3

GERENTE: MARIA PAULA PARRA
TELÉFONOS: 6246283/6246324
FECHA DE EXPEDICIÓN: 16/08/16

Cod	Description	Cnt	Valor
8888085	TRANSP. DROGUERI 1	1	1.500 *
	T/P: 8401100523507855-1		
114233	ADVIL 24 GRAG 1	1	14.700 *
	10% MEDICAM. BTA		1.470-
	Dicto a PLU 114233		
5250305	OF. ADVIL MAX 2X 1	25	400 *
	10% MEDICAM. BTA		2.540-
	Dicto a PLU 1250305		
	10% COMP-MEDICAM. BTA		4.010-
**SUBTOTAL/TOTAL --->			\$ 33.580

Insati 0609 RM Mastercard
VF PAGO/DB. Redeban 33.580
CAMBIO

ARMA TU COLECCION SPIEGELAU

TIENES DERECHO A 1 STICKERS POR
HABER COMPRADO UN MONTO IGUAL O SU-
PERIOR A \$30.000 EN UNA MISMA TRAN-
SACCION EN COMPRAS EN SUPERMERCADO
O ALMACEN, PRESENTANDO TU TARJETA

Folio 224

237

RECIBO DE CAJA	
No.	0329456
NOMBRE DEL USUARIO: Juan Monroze	
VALOR: \$ 27.600	
FECHA: 16 Agosto 16	CENTRO MEDICO ATENCION DOMICILIARIA
CONCEPTO	
1	CONSULTA MEDICINA GENERAL
2	CONSULTA PEDIATRICA
3	TERAPIA RESPIRATORIA
4	TERAPIA FISICA
5	TOMA DE LABORATORIO
6	ELECTROCARDIOGRAMA
7	OXIMETRIA DOMICILIARIA
8	GLUCOMETRIA
9	OTROS
TOTAL	
ELABORADO POR: Delys Santos	
VALOR EN LETRAS	

16 Agosto. 2016

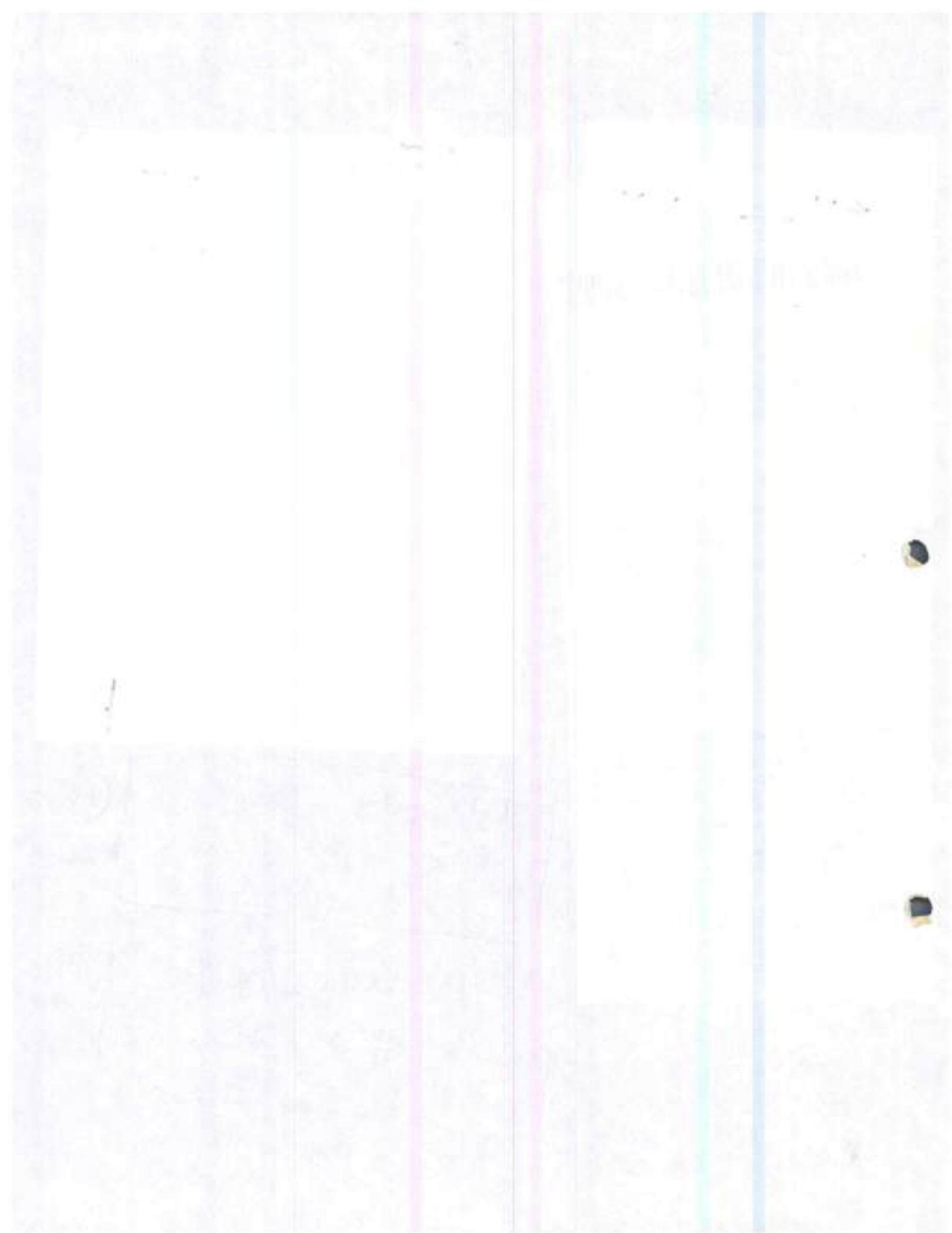
Valor coniva 27.600

(A)

Valor medicamento

\$ 33.580

(B)



Folio 225
238



ART CLINIC EU
Nit 900088630-3
Av Suba Nro 115-58 Torre A cons 306
Telefono: 6247171

RECIBO DE CAJA No. 0002804

Bogotá, D.C

septiembre 17 de 2016

08:00:30

Recibí de : PAOLA MARTINEZ
52350785

La suma de \$ 400.000

Paciente: JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ Id.
1031642503

Por Concepto de:
RECIBO 522

400.000

Son: CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE

Presupuesto: 4.100.000

Saldo: 360.000

Proxima Cita: 10/10/16 11:30 am

FP: Tarjeta Crédito DataF; Tipo: Visa; Autorización: 003657

Recibí


MARIAN WBERTH

Sep 17/2016



Centros Médicos
COLMÉDICA

UNIDAD MEDICA Y DE DIAGNOSTICO S.A.

N.I.T 830001007-7
CENTRO ODONTOLÓGICO CALLE 84

RECIBO DE CAJA

112 115427

Fecha: 25/11/2016

25/11/2016 00:16 p.m.

Ciudad: BOGOTÁ

Ingreso: 6262130

Pago de servicios prestados a: MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN

Beneficiario:

MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN

Plant:

TI 1031642503

Colectiva:

Nro. Autorización: 0

Responsable: Oscar Oswaldo Calisto Rodríguez (bocastillo)

Valor Recibido: 13.800 (trece mil ochocientos Pesos)

Observaciones:

Consultorio: UNIDAD ODONTOLÓGICA # 9 Pis:

Servicios Prestados

Código Descripción

830204 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA ESPECIALIZADA CIRUGIA MAXILOFACIAL (ODONTOLOGIA)

Prestador

MALDONADO CLAUDIO FABIO LEONAR

Cantidad

1

Vlr. Total

13.800

Formas de Pago

Formas de Pago Banco

Nro. Doc

Tipo

Fecha Doc.

Valor

13.800

Efectivo

Total:

13.800

Solicite sus citas y autorizaciones de los Centros Médicos y Odontológicos a través del App Colmédica

Página 1 de 1

Salud Laboral
Nov 2016
27 Nov 2016

Folio 228

239



Tómo 229

2117

Art Clinic
perfección y armonía

ART CLINIC EU
Nit 900088630-3
Av Suba Nro 115-58 Torre A cons 306
Telefono: 6247171

RECIBO DE CAJA No. 0002902

Bogotá, D.C

enero 14 de 2017

12:37:18

Recibí de : PAOLA MARTINEZ
57350785

La suma de \$ 400.000

1031642503

Por Concepto de:

COPIA

Son: CUATROCIENTOS MIL PESOS M/CTE

Saldo:

~~200.000~~ 680.000

Recibí

FP: Tarjeta Crédito DataF; Tipo: Masterd Card; Autorización: 782417

Dr. ALBERTO GARCIA
ODONTÓLOGO - ORTOPEDIA
Especialista en Diseño de
Carreras con FLOW JACOBSON
C.P. 32 250 550
TEL: 624 7171

Art Clinic
perfección y armonía

ART CLINIC EU
Nit 900088630-3
Av. Suba Nro 115-58 Torre A cons 306
Teléfono: 6247171

RECIBO DE CAJA No. 0002939

Bogotá, D.C.

marzo 14 de 2017

17:37:46

Recibi de PAOLA MARTINEZ
52350785

La suma de \$ 600.000

Paciente: JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ Id.
1031642503
por Concepto de:

Tratamiento Odontológico

COPIA

Son: SEISCIENTOS MIL PESOS M/CTE
Presupuesto: 4.520.000
Saldo: 80.000
Proxim a Cita: 18/04/17 05:00 pm
Paciente:

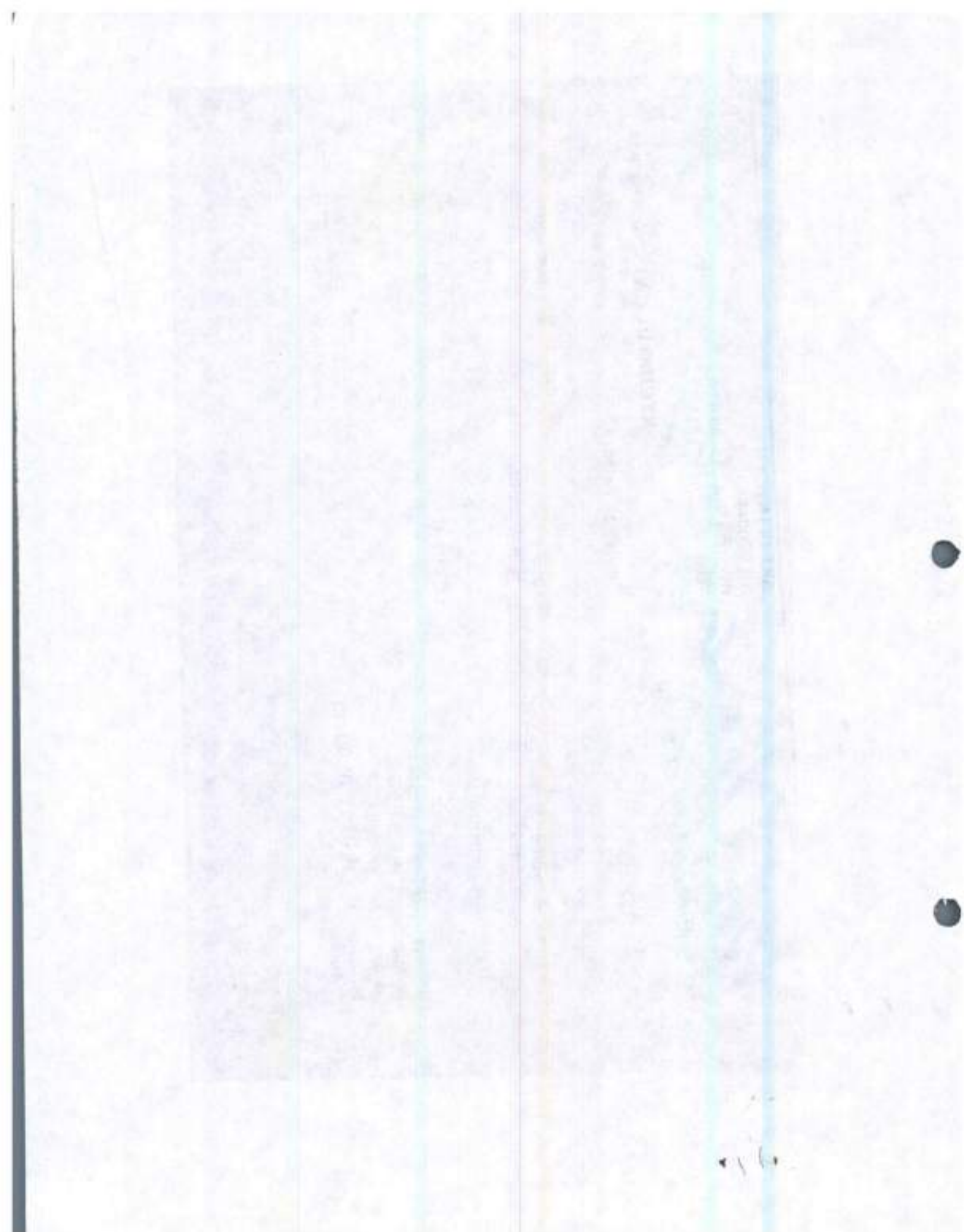
Recibi

CAROLINA MILEAN

FOLIO

230

243



CONTRATANTE		CONTRATO		PLAN		PERIODICIDAD		ESTADO		INICIO VIG.		FIN VIG.		FECHA CORTE	
MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO		011504820		HUMANA PLUS		MENSUAL		ACTIVO		09/06/1999		08/06/2018		25/04/2017	

Fee Factura	Vr. Facturado	IVA	Int. Mora	IVA Int.	Tot. Factura	Valor Pagado	Fechas de Pago	Sdo. Periodo	CR Fact.	ND Fact.	Sal. Aram.	Observaciones
09-01-2015	113,508	5,703			119,211	119,250	31-01-2015		(30)		119,211	0
09-02-2015	113,591	5,716			119,307	119,208	28-02-2015		00		(39)	DEPURACION DE SALDOS
09-03-2015	113,591	5,716			119,307	60	03-03-2015		00		119,268	0
09-04-2015	113,674	5,729			119,403				00		119,403	0
09-05-2015	113,594	5,716			119,310	119,307	09-04-2015		00		119,307	0
09-06-2015	118,917	5,982			124,899	119,400	02-05-2015		00		238,710	0
09-07-2015	118,845	5,971			124,816	3	05-05-2015		00		119,403	0
09-08-2015	118,931	5,985			124,916	120,000	03-06-2015		00		119,310	0
09-09-2015	119,018	5,998			125,016	124,300	01-07-2015		4,899		124,299	0
09-10-2015	118,844	5,971			124,815	124,725	01-08-2015		316		(91)	DEPURACION DE SALDOS
09-11-2015	119,019	5,999			125,018	124,950	03-09-2015		191		124,725	0
09-12-2015	118,932	5,985			124,917	125,000	01-10-2015		66		124,916	0
09-01-2016	118,671	5,943			124,614	124,797	04-11-2015		(185)		(34)	DEPURACION DE SALDOS
09-02-2016	118,849	5,971			124,820	125,050	05-12-2015		221		124,797	0
09-03-2016	118,849	5,971			124,820	124,900	26-12-2015		(125,033)		125,018	0
09-04-2016	118,584	5,929			124,513	124,599	03-02-2016		221		(32)	DEPURACION DE SALDOS
09-05-2016	118,859	5,973			124,832	124,850	03-03-2016		319		124,885	0

To lo 231
244

CONTRATANTE		CONTRATO		PLAN		PERIODICIDAD		ESTADO		INICIO VIG.		FIN VIG.		FECHA CORTE	
MARTINEZ MANCERA OMAR RICARDO		011504820		HUMANA PLUS		MENSUAL		ACTIVO		09/06/1999		08/06/2018		25/04/2017	

Fec.Factura	Vr. Facturado	IVA	Int. Mora	IVA Int.	Tot. Factura	Valor Pagado	Fechas de Pago	Saldo Periodo	CIR Fact.	ND Fact.	Sal. Acum	Observaciones
09/06/2016	127,846	6,433			134,279	134,850	04/06/2016				(18)	
09/07/2016	127,676	6,406			134,082	134,261	25/06/2016	(134,832)			134,261	
09/08/2016	127,887	6,439			134,326	134,082	02/08/2016				0	
09/09/2016	127,989	6,456			134,445	134,400	06/09/2016	244			134,082	
09/10/2016	127,887	6,439			134,326	134,400	05/10/2016	45			0	
09/11/2016	128,003	6,458			134,461	134,300	01/11/2016	(74)			134,326	
09/12/2016	127,688	6,407			134,095	134,500	05/12/2016	161			(74)	
09/01/2017	127,793	6,424			134,217	134,459	05/01/2017	(405)			134,371	
09/02/2017	127,903	6,442			134,345	268,165	23/01/2017				(29)	
09/03/2017	127,479	6,374			133,853						134,297	
						133,853	10/03/2017				(7)	
											134,458	
											(42)	
											134,053	
											(397)	
											133,820	
											(134,345)	
											0	
											133,853	
											0	

SALDO ACUMULADO: .00

Tólc 232

EDUCACIÓN

2015 – 2016 - 2017

FUNDACIÓN EDUCATIVA ROCHESTER - COLEGIO ROCHESTER

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS

NIT: 900.509.589-7 Vereda Fusca, Km. 15 Autopista Norte Costado Oriental Chía, Cundinamarca - PBX: 749 6000

En cumplimiento a los artículos 26, 27, 67, 68, 69 y 70 de la Constitución Política de Colombia y la Ley 115 de 1994 y para asegurar el derecho a la educación de JUAN SEBASTIÁN MÉNDEZ MARTÍNEZ que en adelante y para todos los efectos de este contrato se denominará BENEFICIARIO-ALUMNO, entre los suscritos a saber: ANDRÉS DAVID ACHÚEZ CORTÉS con C.C. No 79714912, como padre del BENEFICIARIO-ALUMNO, PAOLA ANDREA MARTÍNEZ NAGLES con C.C. No 52350785, como madre del BENEFICIARIO-ALUMNO y PAOLA ANDREA, con C.C. No 52350785, como acudiente del BENEFICIARIO-ALUMNO (desde que en adelante se llamarán PADRES-ACUDIENTE), y SONIA LILIANA MUÑOZ OLEA, identificada con la C.C. No 41.718.233 de Bogotá D.C., Rectora del Establecimiento Educativo COLEGIO ROCHESTER, ubicado en el municipio de Chía, Cundinamarca, Colombia, que en adelante y para todos los efectos de este contrato se denominará EL COLEGIO, por medio del presente celebramos EL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS EDUCATIVOS, que se regirá por las siguientes cláusulas:

PRIMERA: DEFINICIÓN DEL CONTRATO. El presente contrato de cooperación educativa que obedece a las disposiciones constitucionales en las cuales se establece la responsabilidad compartida de la educación, en donde concurren obligaciones de los educadores, los educandos y los PADRES-ACUDIENTE, tendientes a hacer efectiva la prestación del servicio público educativo, por parte de los colegios privados, de manera que el incumplimiento de cualquiera de las obligaciones adquiridas por los contratantes, hace insustentable la consecución del fin común. Por tanto, las obligaciones que se adquieren en el presente contrato son correlativas y esenciales para el fin común.

SEGUNDA: OBJETO. El objeto del presente contrato es el de conseguir la recíproca complementación de esfuerzos entre los PADRES-ACUDIENTE del BENEFICIARIO-ALUMNO y EL COLEGIO para obtener un rendimiento educativo integral y competente del programa curricular correspondiente al grado Sexto, aprobado por el Ministerio de Educación Nacional, y que se encuentra estipulado en el Proyecto Educativo Institucional de EL COLEGIO (en adelante "PEI") en orden a conseguir su educación integral.

TERCERA: OBLIGACIONES ESENCIALES DEL CONTRATO. Por ser este contrato de cooperación educativa, tendiente al cumplimiento del fin común consistente en la educación integral del BENEFICIARIO-ALUMNO, son obligaciones de la esencia del contrato, sin cuyo cumplimiento continuado se considera interrumpido, las siguientes: a- Obligaciones del BENEFICIARIO-ALUMNO: Cumplir con los requisitos de aprobación del grado y la promoción educativa, al igual que con las responsabilidades del consignadas en el Manual de Convivencia. El incumplimiento de esta obligación es imputable a los PADRES-ACUDIENTE y al estudiante. b- Obligaciones de EL COLEGIO: 1. Cumplir con el PEI y el Manual de Convivencia vigentes. 2. Fijar las tarifas de matrícula, pensión, cobros periódicos y otros cobros autorizados por el Consejo Directivo y el Ministerio de Educación Nacional. 3. Expedir certificados de estudios y boletines evaluativos por Internet o por solicitud de los PADRES-ACUDIENTE. PARAGRAFO: EL COLEGIO no asume la responsabilidad que le compete al BENEFICIARIO-ALUMNO y a los PADRES-ACUDIENTE, por fallas en cumplimiento de sus obligaciones y responsabilidades descritas en el Manual de Convivencia; c- Obligaciones de los PADRES-ACUDIENTE: 1. Aceptar y cumplir con sus responsabilidades como PADRES-ACUDIENTE y demás disposiciones descritas en el Manual de Convivencia vigente de EL COLEGIO, ajustado a la Ley 115 de 1994 y subsecuentes reglamentaciones relacionadas, copia del cual recibirá al iniciar clases de manera impresa o electrónica, y que forma parte del presente contrato de servicios educativos. 2. Pagar los derechos de matrícula a EL COLEGIO junto con los otros cobros que deben ser pagados en la fecha de matrícula dentro del tiempo estipulado por EL COLEGIO. En caso de retiro del BENEFICIARIO-ALUMNO durante la vigencia del año escolar no habrá lugar a devolución por concepto del derecho de matrícula. 3. Asistir a los cursos y las actividades para la formación de PADRES DE FAMILIA que EL COLEGIO le solicita para crear un ambiente de formación coherente con el PEI.

CUARTA: DURACIÓN. Este contrato tiene una vigencia de un (1) año escolar, según el calendario fijado por EL COLEGIO, pero su ejecución será sucesiva por diez (10) periodos mensuales, a partir del mes de Agosto.

QUINTA: PENSIÓN Y OTROS COBROS. Por su parte, los PADRES-ACUDIENTE del BENEFICIARIO-ALUMNO se comprometen al pago de:

• Pensión anual de \$18.105.789 pagaderos en diez (10) cuotas mensuales anticipadas en la fecha establecida por EL COLEGIO y en los días (10) cuotas mensuales anticipadas de \$1.810.578 durante el periodo comprendido entre agosto de 2016 y mayo de 2017 y según la factura mensual a través del convenio bancario que EL COLEGIO estipule. Ninguna otra forma de pago está establecida, a menos que EL COLEGIO específicamente lo autorice a los PADRES-ACUDIENTE del BENEFICIARIO-ALUMNO.

• ~~Almuerzo anual por valor de \$3.900.000 pagadero en diez (10) cuotas mensuales anticipadas de \$390.000 durante el periodo comprendido entre agosto de 2016 y mayo de 2017 y según la factura mensual a través del convenio bancario que EL COLEGIO estipule.~~

• ~~Medios nuevos anales por valor de \$0 pagaderos en diez (10) cuotas mensuales anticipadas de \$0 durante el periodo comprendido entre agosto de 2016 y mayo de 2017 y según la factura mensual a través del convenio bancario que EL COLEGIO estipule.~~

• ~~Transporte anual por valor de \$3.450.000 pagadero en diez (10) cuotas mensuales anticipadas de \$345.000 durante el periodo comprendido entre agosto de 2016 y mayo de 2017 y según la factura mensual a través del convenio bancario que EL COLEGIO estipule. En caso de que los PADRES-ACUDIENTE decidan pagar la pensión anual y/o demás servicios de forma anticipada en el momento de la matrícula o antes, recibirán un descuento estipulado por EL COLEGIO. Los PADRES-ACUDIENTE que paguen cinco (5) meses por anticipado, recibirán la mitad de dicho descuento. No se aplican descuentos por pagos anticipados menores a cinco cuotas de pensión mensual. En caso de que LA ENTIDAD BANCARIA rechace la facturación a la tarjeta por mora de los PADRES-ACUDIENTE con dicha entidad, ellos deberán pagar a EL COLEGIO las mensualidades de acuerdo con las políticas y los intereses de mora que estipule EL COLEGIO, cuando el pago lo realicen después de los primeros 10 días calendario del mes respectivo, calculando el interés desde el primer día del mes.~~

El pago de los cobros educativos a que se refiere el artículo 202 de la ley 115 de 1994, se rige por las disposiciones que reglamentan dichos pagos. EL COLEGIO se reserva el derecho a vender su cartera o trasladar el cobro de las obligaciones en mora por parte de los PADRES-ACUDIENTE a una entidad financiera, banco o compañía de cobranzas, al cual se le harán los pagos dentro de los plazos indicados en las facturas de cobro. De todas formas EL COLEGIO podrá disponer del cupo por incumplimiento en los pagos contractuales y no se firmará un nuevo contrato de matrícula para el siguiente año escolar. Con la firma del presente contrato los PADRES-ACUDIENTE autorizan a EL COLEGIO en forma irrevocable e incondicional a consultar y/o reportar a DATACRÉDITO, el incumplimiento en los pagos de cualquier obligación contractual con EL COLEGIO. Este documento, una vez contenga las firmas de los contratantes, prestará mérito ejecutivo por la vía judicial sin requerimiento previo al deudor. El título ejecutivo estará constituido por el presente contrato.

SEXTA: SERVICIOS DE ALIMENTACIÓN Y TRANSPORTE. ALIMENTACIÓN: a) EL COLEGIO le prestará el servicio diario de alimentación escolar que consiste en el suministro de almuerzo y/o medias nuevas al BENEFICIARIO-ALUMNO arriba mencionado durante todos los días en que se realice la jornada escolar y con un horario preestablecido, de acuerdo con las necesidades y requerimientos de EL COLEGIO y en las instalaciones diseñadas para prestar este servicio. EL COLEGIO vigilará que el servicio contratado se preste bajo condiciones generales de alimentación higiénica, sana y balanceada. Siempre que por prescripción médica el BENEFICIARIO-ALUMNO deba seguir una dieta especial, sus PADRES-ACUDIENTE se comprometen a informar a EL COLEGIO para que éste le suministre el servicio en la medida de sus capacidades. El servicio de alimentación forma parte del presente contrato, tiene una vigencia de un año lectivo y estará incluido en la facturación mensual que recibirá el PADRES-ACUDIENTE, si así lo indican marcando las casillas a continuación:

[X] Toma el servicio de almuerzo y acepta las normas y condiciones que están establecidas en el Manual de Convivencia.

[] Toma el servicio de medias nuevas y acepta las normas y condiciones que están establecidas en el Manual de Convivencia.

CLÁUSULA PENAL 1: Si los PADRES-ACUDIENTE de manera unilateral dan por terminado el contrato de alimentación del BENEFICIARIO-ALUMNO, deberá pagarle al COLEGIO el valor de los servicios y/o bienes contratados y no podrá reclamar el dinero pagado por los servicios.

Contrato Año Gr 2016-2017

El transporte cumple con las condiciones de seguridad y calidad esperadas. El servicio de TRANSPORTE forma parte del presente contrato, tiene una vigencia de un año lectivo y estará incluido en la facturación mensual que recibirá el PADRES-ACUDIENTE, si así lo indican las tarifas y condiciones.

- ☐ Toma el servicio de transporte completo cercano y acepta las normas que están establecidas en el Manual de Convivencia.
☐ Toma el servicio de transporte completo intermedio y acepta las normas que están establecidas en el Manual de Convivencia.
☐ Toma el servicio de transporte completo lejano y acepta las normas que están establecidas en el Manual de Convivencia.
☐ Toma el servicio de transporte sólo a.m. o sólo p.m. en la modalidad de medio cercano y acepta las normas que están establecidas en el Manual de Convivencia.
☐ Toma el servicio de transporte sólo a.m. o sólo p.m. en la modalidad de medio intermedio y acepta las normas que están establecidas en el Manual de Convivencia.
☐ Toma el servicio de transporte sólo a.m. o sólo p.m. en la modalidad de medio lejano y acepta las normas que están establecidas en el Manual de Convivencia.

PARAGRAFO: Si los PADRES-ACUDIENTE del BENEFICIARIO-ALUMNO han estado en mora por sesenta días (60) calendario, por concepto del pago de los servicios no educativos de: Transporte, Almuerzo, Medias nuevas y/o Extracurriculares; este servicio se suspenderá previo aviso a los PADRES-ACUDIENTE, hasta se pongan al día con sus obligaciones.

SEPTIMA: DERECHOS DE LOS PADRES-ACUDIENTE. Constituyen derechos de los PADRES-ACUDIENTE los de exigir la regular prestación de los servicios educativos contratados y a que dicho servicio se ajuste a los programas aprobados y tengan el nivel académico prescrito por la ley, de acuerdo con las evaluaciones que realicen las autoridades oficiales correspondientes.

OCTAVA: CERTIFICADOS Y MATRICULAS. El cumplimiento del presente contrato dará derecho a la obtención de un certificado sobre la actividad académica del BENEFICIARIO-ALUMNO y a la matrícula en el grado siguiente, siempre que se cumpla con los requisitos de aprobación y promoción. Esta última deberá realizarse en las fechas señaladas por EL COLEGIO, so pena de perder el cupo.

NOVENA: REGLAMENTO. El Proyecto Educativo Institucional (PEI) del COLEGIO ROCHESTER y el Reglamento o Manual de Convivencia se considerarán incorporados al presente contrato.

DÉCIMA: SERVICIO DE ENFERMERÍA. Por medio del presente contrato, autorizamos a EL COLEGIO para que el servicio de enfermería brinde atención inicial al BENEFICIARIO-ALUMNO, en caso de ser requerido.

DÉCIMA PRIMERA: PERFECCIONAMIENTO Y TERMINACIÓN DEL CONTRATO. El presente contrato se perfeccionará cuando ambas partes lo hayan firmado y se podrá dar por terminado por las siguientes causas: 1. Por acuerdo entre las partes. 2. Por retiro voluntario del BENEFICIARIO-ALUMNO, para lo cual los PADRES-ACUDIENTE deberán diligenciar el formulario de retiro. 3. Por decisión del Colegio, de acuerdo con los procedimientos dispuestos por el Manual de Convivencia.

CLÁUSULA PENAL 2: Si los PADRES-ACUDIENTE de manera unilateral da por terminado el contrato de servicios educativos del BENEFICIARIO-ALUMNO deberá cancelar al COLEGIO el equivalente a tres (3) cuotas mensuales de pensión o las pensiones que queden pendientes de pago, la suma que sea menor.

PARAGRAFO: Si por algún motivo o circunstancia el Colegio exige para sus medios publicitarios (sin interés comercial, ni lucrativo) a uno o unos de sus hijos (as), los PADRES-ACUDIENTE del beneficiario alumno que haya sido escogido, aceptará que su hijo (a) participe a título de mera colaboración, y en ningún tipo de contraprestación por parte del Colegio, que su imagen figure en vallas, pancartas, o cualquier medio impreso. El Colegio avisará previamente a sus padres.

☐ Acepto ☐ No Acepto

Para constancia se firma en Chile, a los 18 días del mes de junio de 2016.

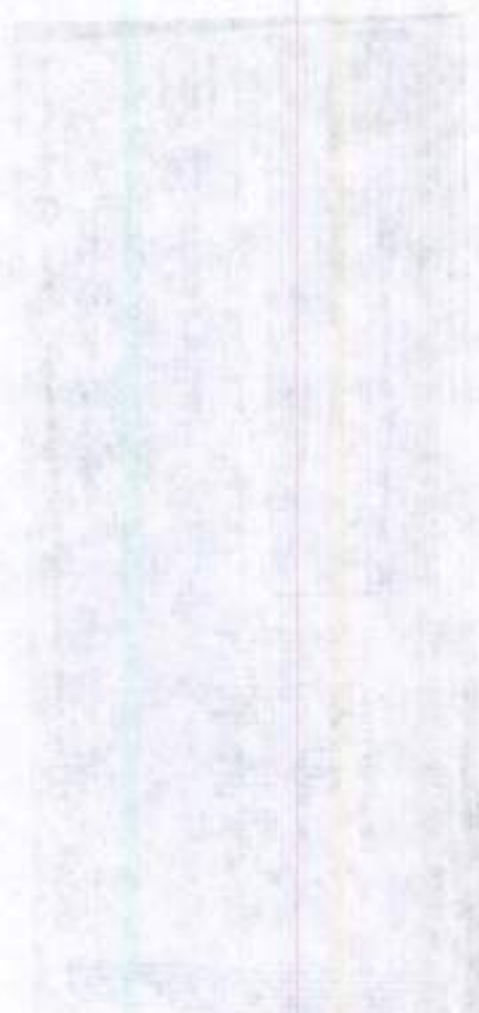
Firma
Padre
ANDRÉS DAVID MÉNDEZ CORTÉS
C.C. 79714812
Dirección: CALLE 150 #57 - 70 TORRE 4 APTO 1302
Teléfono: 2185114

Firma
Madre
PAOLA ANDREA MARTÍNEZ NACLES
C.C. 52350785
Dirección: CARRERA 56 A N° 137 B - 60 APTO 208 BL 2
Teléfono: 6112190

Firma
Acudiente
PAOLA ANDREA MARTÍNEZ NACLES
C.C. 52350785
Dirección: CARRERA 56 A N° 137 B - 60 APTO 208 BL 2
Teléfono: 6112190

SORJA LILIANA MONROZ OLIVERA
Rectora

NÉSTOR ÁRIAS TORRES
Secretario Académico
Asesor Jurídico





T510 236

249

FUNDACIÓN EDUCATIVA ROCHESTER
Estado de Cuenta de agosto/15 a mayo/16

Alumno JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ
Grado QUINTO
Código 08083

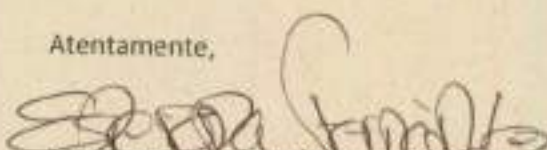
COBROS

Fecha	Pensión	Almuerzo	Transporte	Fútbol	Total
ago-15	\$1,534,628	\$0	\$340,000	\$0	\$1,874,628
sep-15	\$1,534,628	\$425,000	\$340,000	\$0	\$2,299,628
oct-15	\$1,534,628	\$340,000	\$340,000	\$166,667	\$2,381,295
nov-15	\$1,534,628	\$340,000	\$340,000	\$166,667	\$2,381,295
dic-15	\$1,534,628	\$340,000	\$340,000	\$166,667	\$2,381,295
ene-16	\$1,534,628	\$340,000	\$340,000	\$0	\$2,214,628
feb-16	\$1,534,628	\$340,000	\$340,000	\$0	\$2,214,628
mar-16	\$1,534,628	\$340,000	\$340,000	\$166,667	\$2,381,295
abr-16	\$1,534,628	\$340,000	\$340,000	\$166,667	\$2,381,295
may-16	\$1,534,628	\$340,000	\$340,000	\$166,667	\$2,381,295
TOTAL COBROS					\$22,891,282

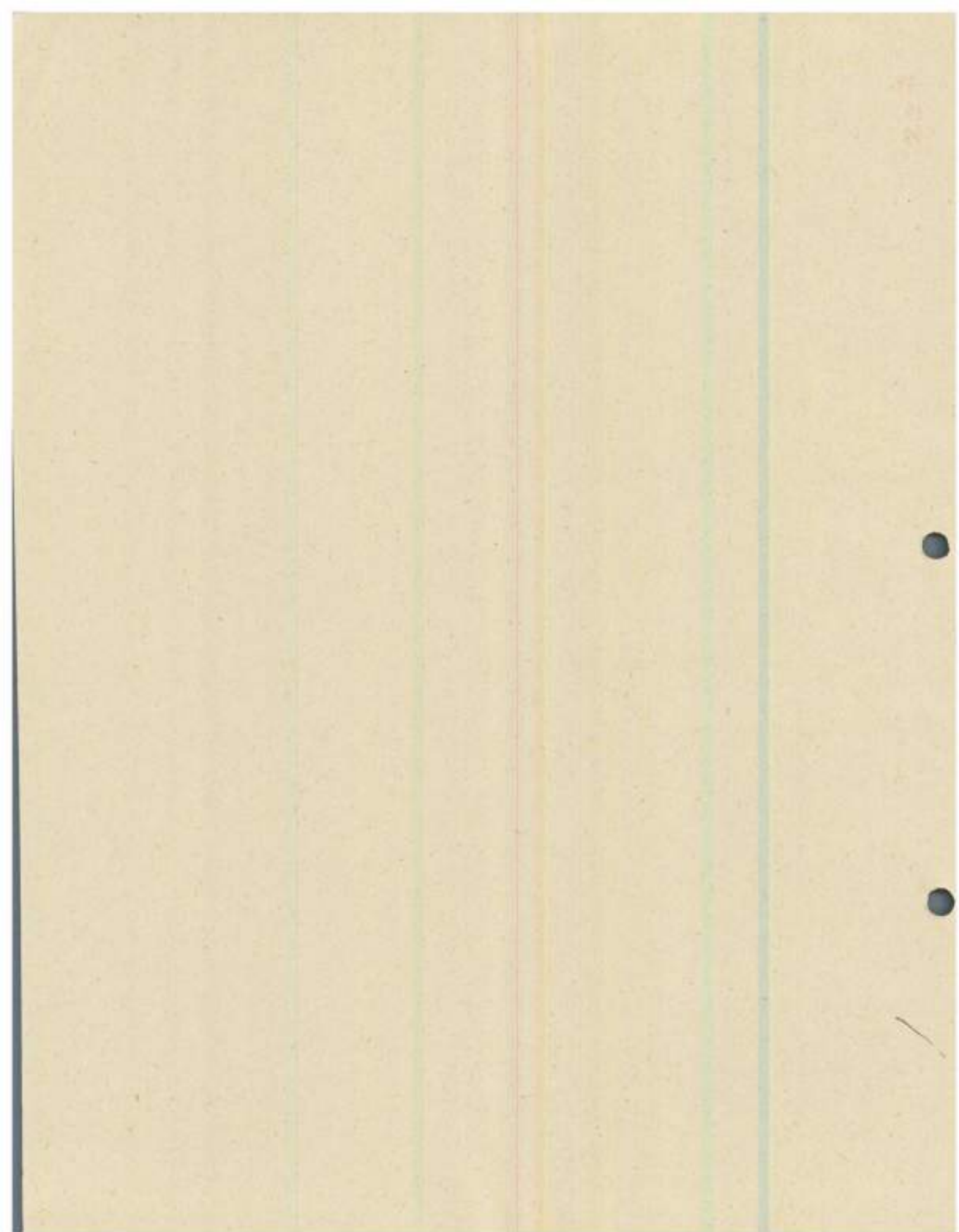
PAGOS RECAUDO DAVIVIENDA

Fecha	Documento	Recaudo Davivienda
agosto 10-15	Recaudo Davivienda	\$1,874,628
sept 08-15	Recaudo Davivienda	\$2,299,628
oct 06-15	Recaudo Davivienda	\$2,381,295
nov 09-15	Recaudo Davivienda	\$2,381,295
dic 07-15	Recaudo Davivienda	\$2,381,295
enero 04-16	Recaudo Davivienda	\$2,214,628
febr 08-16	Recaudo Davivienda	\$2,214,628
marz 07-16	Recaudo Davivienda	\$2,381,295
abr 04-16	Recaudo Davivienda	\$2,381,295
mayo 09-16	Recaudo Davivienda	\$2,381,295
Total		\$22,891,282

Atentamente,


ESPERANZA C. FERNÁNDEZ VICTORIA
Asistente de Facturación y Cartera

Fundación Educativa Rochester
NIT: 900 509 589 - 7
Autopista Norte Km. 15
Costado oriental entrada Av. 7ª
Chia, Cundinamarca, Colombia
FAX 749-6000
www.rochester.edu.co





FOLIO 237
250

FUNDACIÓN EDUCATIVA ROCHESTER
Estado de Cuenta de agosto/16 a abril/17

Alumno JUAN SEBASTIAN MENDEZ MARTINEZ
Grado SEXTO
Código 08083

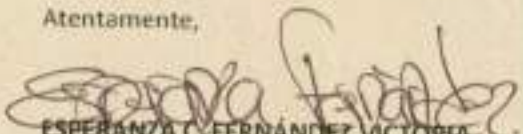
COBROS

Fecha	Pensión	Seguro de vida	Almuerzo	Medias Nuevas	Transporte	Fútbol	Total
ago-16	\$1,629,161	\$32,600	\$390,000	\$0	\$365,000	\$0	\$2,416,761
sep-16	\$1,629,161	\$32,600	\$390,000	\$0	\$365,000	\$0	\$2,416,761
oct-16	\$1,629,161	\$32,600	\$390,000	\$0	\$365,000	\$200,000	\$2,616,761
nov-16	\$1,629,161	\$32,600	\$390,000	\$0	\$365,000	\$200,000	\$2,616,761
dic-16	\$1,629,161	\$32,600	\$390,000	\$0	\$365,000	\$200,000	\$2,616,761
ene-17	\$1,629,161	\$32,600	\$390,000	\$0	\$365,000	\$0	\$2,416,761
feb-17	\$1,629,161	\$32,600	\$390,000	\$115,000	\$365,000	\$150,000	\$2,681,761
mar-17	\$1,629,161	\$32,600	\$390,000	\$115,000	\$365,000	\$150,000	\$2,681,761
abr-17	\$1,629,161	\$32,600	\$390,000	\$115,000	\$365,000	\$150,000	\$2,681,761
TOTAL COBROS							\$23,145,849

PAGOS RECAUDO DAVIVIENDA

Fecha	Documento	Total Recaudado Davivienda
agosto 09-16	Recaudo Davivienda	\$2,416,761
sept 06-16	Recaudo Davivienda	\$2,416,761
oct 10-16	Recaudo Davivienda	\$2,616,761
nov 07-16	Recaudo Davivienda	\$2,616,761
dic 05-16	Recaudo Davivienda	\$2,616,761
enero 11-17	Recaudo Davivienda	\$2,416,761
febr 06-17	Recaudo Davivienda	\$2,681,761
marzo 06-17	Recaudo Davivienda	\$2,681,761
mayo 10-17	Recaudo Davivienda	\$2,681,761
Total		\$23,145,849

Atentamente,


ESPERANZA C. FERNÁNDEZ VICTORIA
Asistente de Facturación y Cartera

Fundación Educativa Rochester
NIT: 900 509 589 - 7
Autopista Norte Km. 15
Costado oriental entrada Av. 7ª
Chia, Cundinamarca, Colombia
PAX 749-6000
www.rochester.edu.co

File 238

251

LIBRERIA NACIONAL S.A.
 C.C. SANTA FE CALLE 185 45 07
 NIT: 890301951-0
 TEL: 6058488

Factura de Venta No: 3411.318405
 Fecha: 24/01/2016 05:35:08 p.m.
 Vendedor: JULIAN DAVID SALGADO HER

PLA	DESCRIPCION	TOTAL
126368	ANTOLOGIA DE POESIA	
1 x		22.500
SUBTOTAL \$		22.500
Dito 0 1. VInduct		0
Valor Neto a Pagar:		22.500
IMPUESTOS		
BASE: 0	22.500	IVA 0
TOTAL BASE: 22.500		
Total Uds 1	Impto: \$	0
EFFECTIVO		22.500

Inter. Fact 3411.234657-4/ 3411.800000
 Res. Dian. 5000036/1384 09/05/2014
 Registro Comun
 Actividad Económica 4761

Celular: 311
 No. dire: 415 DE CONTADO
 Director:
 Telefono:

ORDEN DE COMPRA #
 FIRMA _____ CC _____
 TELEFONO _____

INDISPENSABLE PRESENTAR ESTA FACTURA
 PARA EL CAMBIO DENTRO DE LOS TREINTA
 DIAS CALENDARIO SIGUIENTES A LA FECHA
 DE COMPRA, MERCANCIA EN BUEN ESTADO,
 NO SE CAMBIAN REVISTAS, MERCANCIA EN
 PROMOCION, PERIODICOS, DVD Y CD
 NO SE HACE DEVOLUCION DE DINERO.

CONSULTE NUESTRAS POLITICAS DE
 TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y
 EL AVISO DE PRIVACIDAD EN
www.librerianacional.com
 ¡Gracias Por Su Visita!

no Efendi.
 24 6760 2016
 22500.

مجلس
مجلس شورای ملی
مجلس شورای ملی

COMERCIAL PAPERERA S.A.
NIT 860.520.396-9
AV. BOYACA No. 134-15 CR. INA
Tel: 15711-7455452 BOGOTÁ DC

TICKETE DE VENTA - E1-276988

Caja : 105-07 Fecha: 2016/02/29
Consec. #: 128065 Hoja : 10:22 p
Cajero : TIVABIDA VELA DIANA MILENA
Cond. Pago: CONTADO
Cliente : VENTAS CONTADO Y CREDITO
N. i. t. : 0-0
Codigo : VCR 0001

Ref	Descripción	UM	Total
5609	SERV.IMP LASER CAR UN	200 *	
16514	SERV.IMP LASER 84 UN	490 *	
	7.00 * \$70.00		
5252	RESMA BOND 75GR CA UN	240 *	
	0.00 * \$30.00		
16575	SERV.IMP LASER ESP UN	77000 *	
	22.00 * \$4,500.00		
20474	CARTULINA OPALINA UN	5500 *	
	11.00 * \$500.00		

TOTAL \$83,430

----- DETALLE DE VALORES -----

Vta Gravada (*) 71,921 *

E V A 11,509 *

----- INFORMACION TRIBUTARIA -----

% V.R. BASE V.R. IMPUESTO

16.00 * 71,921.00 11,509.00

Otros : 008 INADEN CREDITO \$83,430

DUCIME NO EQUIVALENTE ART. 516 T. E. T.

Resol. No. 320001200184 21/ENE/2015

Tickete : E1-00000141 001-0099999

YCS COMERCIAL PAPERERA S.A.

NO OTORGA GARANTIA CON VENTA DE

MAQUINARIA DE OFICINA

NO ASISTE AL SERVICIO DE

DE - 0.00 (0.00) (0.00) (0.00)

(0.00) (0.00) (0.00) (0.00)

(0.00) (0.00) (0.00) (0.00)

NO OTORGA GARANTIA CON VENTA

Para obtener los datos presentados

Original y copia de venta.

FIRMAS

Fuwa 289

252

Impresión trabajo

Fuwa

Tobé para

29 Feb / 2016

\$ 83430

Folio 289

252

COMERCIAL PAPER S.A.
NIT 860.520.396-9
AV. BOYACA No. 134-15 COLINA
Tel: (571) 7455452 BOGOTÁ DC

TICKETE DE VENTA - E1-276986

Caja : 105-07 Fecha: 2016/02/29
Consec. #: 128065 Hora: 10:22 a
Cajero : FIVABEJA VELA DIANA MILENA
Cond. Pago: CONTADO
Cliente : VENTAS CONTADO Y CREDITO
N. i. t. : 0-0
Codigo : VCR 000

Ref	Descripción	UM	Total
5609	SERV. IMP. LASER CAR UN	200 *	
16514	SERV. IMP. LASER B/ UN	490 *	
	7.00 x \$70.00		
5252	WESMA BOND 75GR CA UN	240 *	
	8.00 x \$30.00		
16575	SERV. IMP. LASER ESP UN	77000 *	
	22.00 x \$3.500.00		
20424	CARTULINA OPALINA UN	5500 *	
	11.00 x \$500.00		

TOTAL \$83,430

(DETALLE DE VALORES)

Vta Gravada 1% 71,921 *

I V A 11,509 *

(INFORMACION INTERIOR)

%	VALOR BASE	VALOR IMPORTE
16.00	71,921.00	11,509.00

Otros : 000 TARJETA CREDITO \$83,430

DOCUMENTO EQUIVALENTE ART. 161 E.T.

Resol. No. 370001220104 21/ENE/2015
Ticket : E1-000001 al 999999

Este documento es válido para la compra de bienes y servicios en el comercio minorista.
No es válido para la compra de bienes y servicios en el comercio mayorista.
Este documento es válido para la compra de bienes y servicios en el comercio minorista.
No es válido para la compra de bienes y servicios en el comercio mayorista.
Este documento es válido para la compra de bienes y servicios en el comercio minorista.
No es válido para la compra de bienes y servicios en el comercio mayorista.
Este documento es válido para la compra de bienes y servicios en el comercio minorista.
No es válido para la compra de bienes y servicios en el comercio mayorista.

FIRMAS:

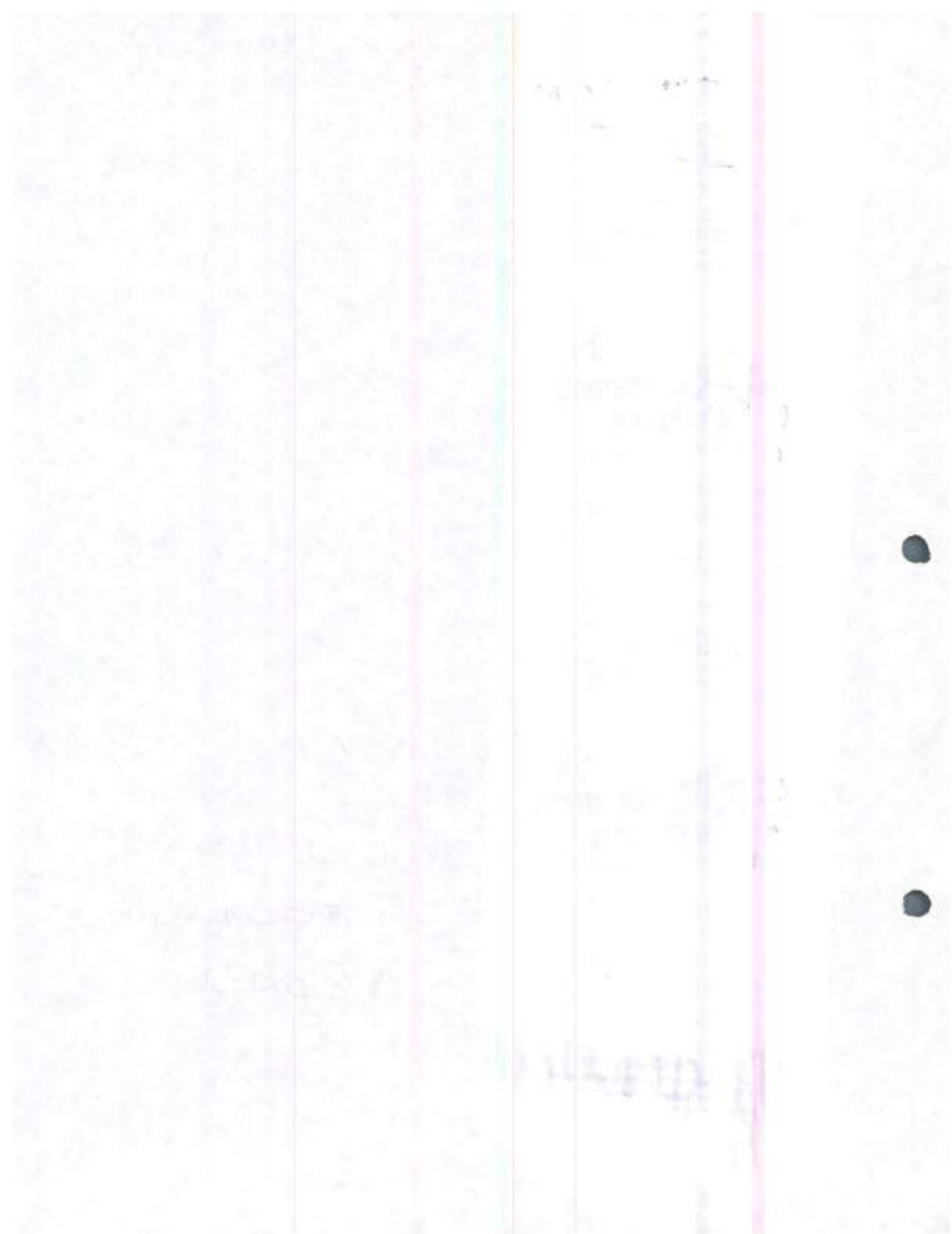
Impresión trabajo

Folio

Tobk pñalu

29 Feb / 2016

\$ 83430



Folio 241

254

LA TIENDA PAPELERIA A SAS
 NIT: 900.566.818-1
 CALLE 138 57-81
 Tel: 6138225-2715372
 BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL

Factura de Venta: C005-216172
 Fecha: 19/02/2016 10:52:23
 Reg. DIAN No: 32000120527 DE
 2010/2015 Rango: 003, 200271 y C05-500600
 IVA REGIMEN COMUN ARI-104 0233

Cliente: NIT 222 222 222-7
 CLIENTES DE CONTADO
 Dirección:
 Teléfono:
 Ciudad: BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL
 Vendedor: J01 Carlos 221

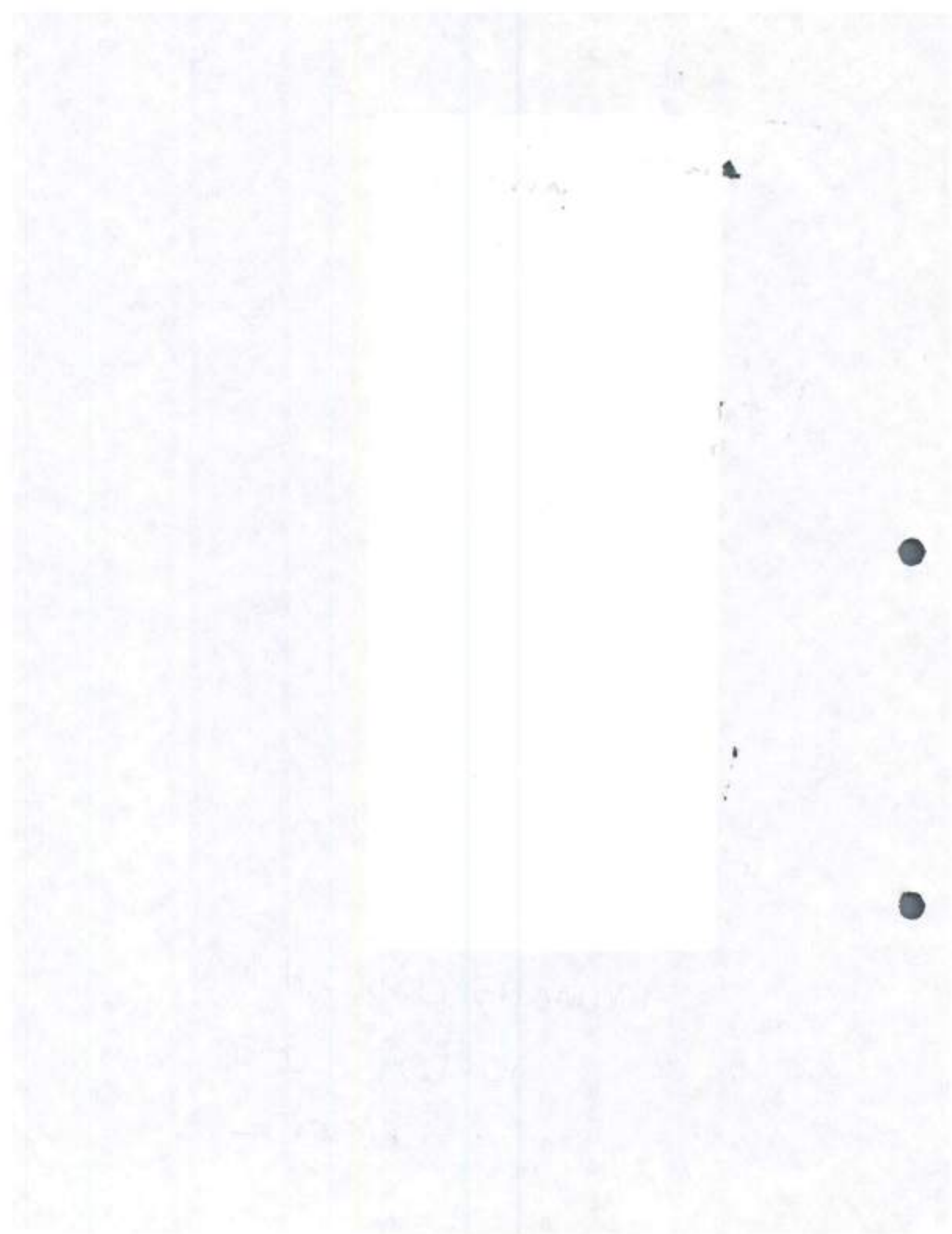
Código	Descripción	Cant.	Un. Fiscal	Imp.
1230	FUERAS DE DOBLAR			
	TUND	27.300	18%	
2244	IMPRESION			
	TUND	22.500	18%	
2244	IMPRESION			
	TUND	4.400	18%	
6001	IMPRESION LASER SIN CARTUCHO			
	12/26	2.400	18%	
	Subtotal			48.792
	Impuestos			7.807
	TOTAL			56.600
	Tarjeta			26.600
	TARJETA CREDITO	10185		56.600
	Cambio			0
	REGIMEN DE IMPUESTOS			
IVA	Tipo	Valores		Imp.
10.00%	Gravado	48.792		7.807
	Impuestos			

Emisión: 19/02/2016

Matrícula clase Home

10 febrero 2016

26.600=-



Folio 242

255

La Tienda Papeleria
Calidad, servicio y rapidez

LA TIENDA PAPELERIA S.A.S
NIT. 900 066 819-1
CALLE 138-57-81
Tel: 8130229-2716072
BOGOTA, DISTRITO CAPITAL

Factura de Venta: COLO-210180
Fecha: 10/03/2016 21:00:48
Res DIAN No: 310001330527 Del
28/01/2016 Rango: DOL-200001 al COL-500000
IVA REGIMEN COMUN Act ICA 5233
Cliente: NIT 225.222.222-7
CLIENTES DE CONTADO
Dirección:
Teléfono:
Ciudad: BOGOTA, DISTRITO CAPITAL
Vendedor: 001 Cajero: 021

Código	Descripción
480287	CIRCULO MEDIO 12 MM A 3 MM
3PQT	10.200 18%
Subtotal:	8.793
Impuestos:	1.407
TOTAL:	10.200
Efectivo:	11.000
Cambio:	800

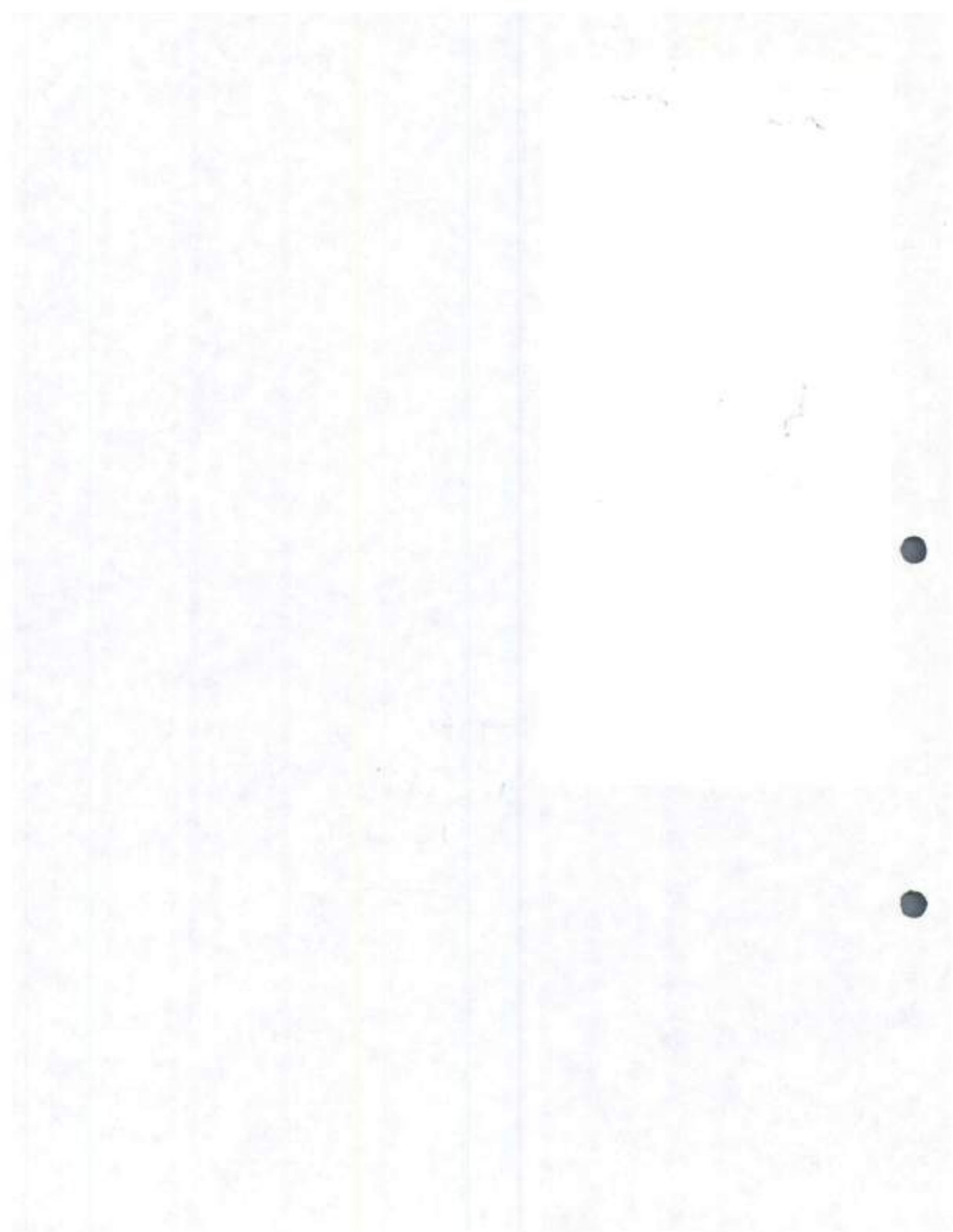
RESUMEN DE IMPUESTOS

%IVA	Tipo	Vr Neto	Vr Imp
18.00%	Gravado	8.793	1.407

Artículos: 3

Recebo

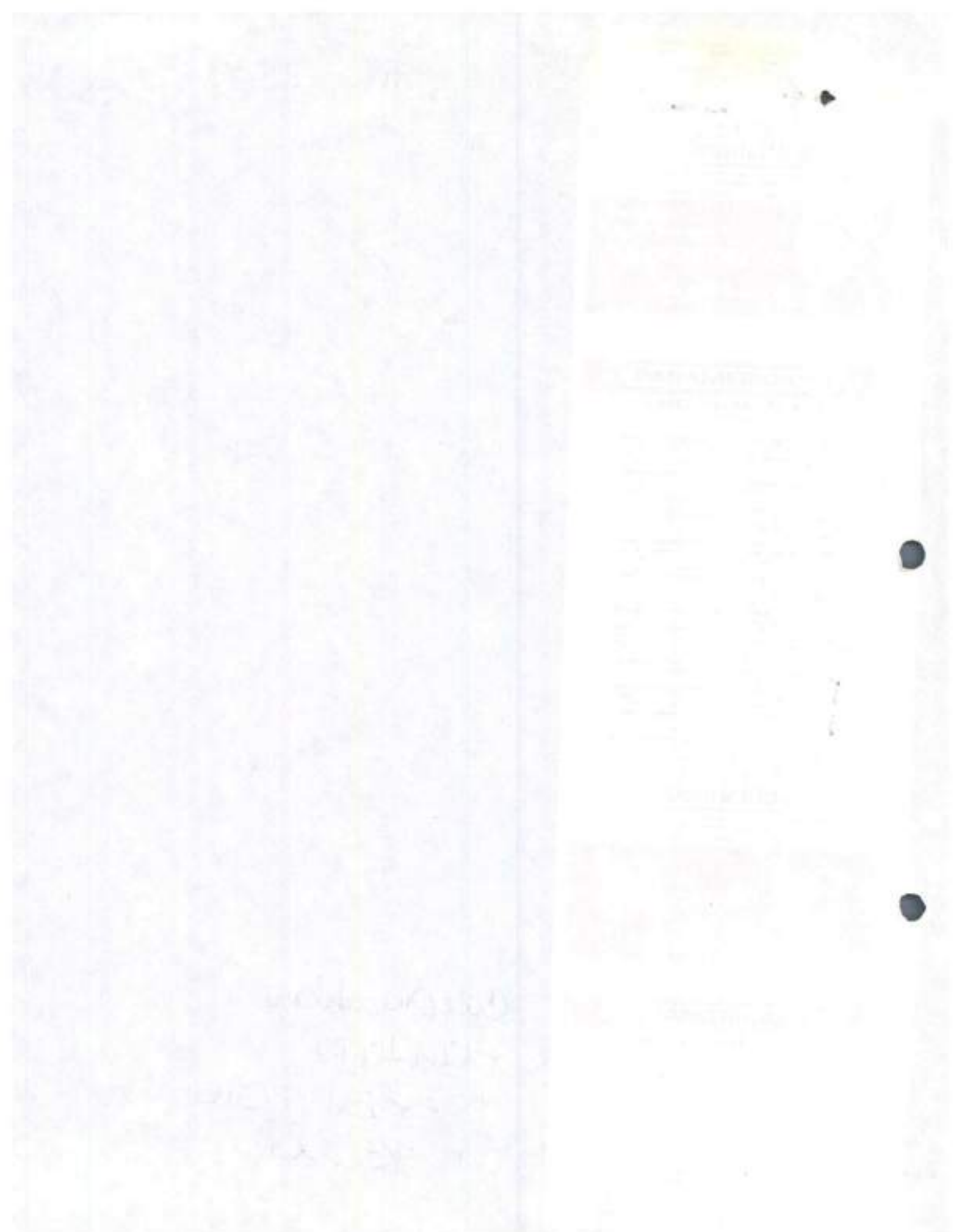
10 Marzo 2016
10.200=



256

[illegible]

Coupons Libros
Plan Lecho
5 April 2016
\$48.20



Folco 244

257

LA TIENDA PAPELERA S.A.S.
 NIT: 900.565.810-1
 CALLE 130 37-61
 Tel: 8139128 2715070
 BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL

Factura de Venta: COLO-226384
 Fecha: 17/05/2016 21:13:35

Res. DIAN No: 320001235527 Del
 28/01/2016 Rango: 000-200001 al 000-500000
 IVA REGIMEN COMUN Act. ICA 5283

Ciudad: BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL
 Cliente: NIT 222.222.222-7
 CLIENTES DE CONTADO
 Dirección:
 Teléfono:
 Ciudad: BOGOTÁ, DISTRITO CAPITAL
 Vendedor: 001 Cajero: 021

Código	Descripción	Cant.	Sub. Parcial	Iva
000105	BOLSA DE CAUCHO EXTRA FINA	1 UND	7.000	10%
050015	PEZAMIENTO UNIVERSAL 20 ML. LPIII	1 UND	4.120	10%
1554	FORMA O ESCARCHO TAZITA IVA	1 PZO	2.400	10%
00031737	ACEITA	1 UND	1.500	10%
	Subtotal		28.100	
	Impuestos		4.498	
	TOTAL		32.600	
	Descuento		80.000	
	Cancela		17.400	

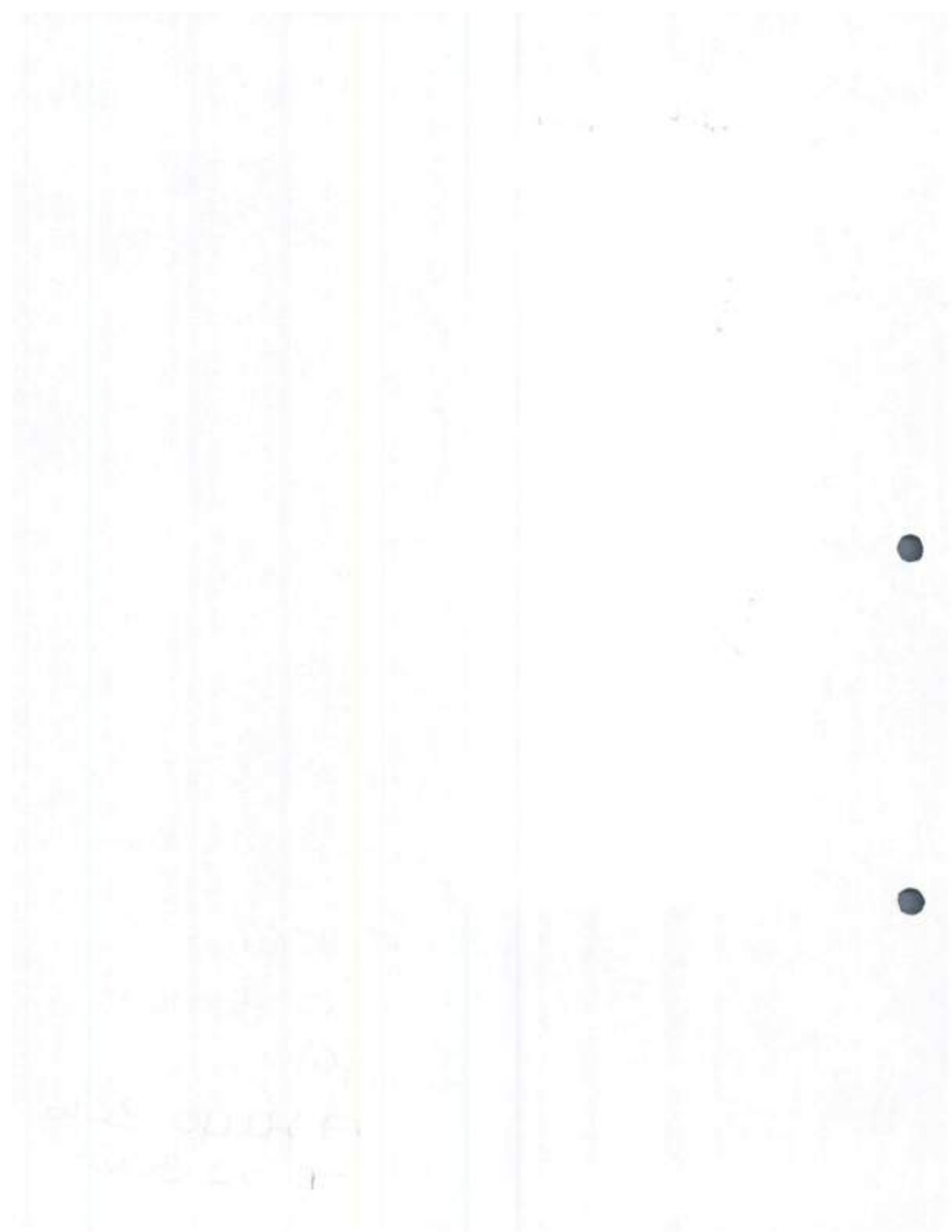
RESUMEN DE IMPUESTOS

Alícuota	Tipo	Vr. Neto	Vr. Imp.
10.00%	Gravado	28.100	4.498

Artículos: 5

Maternales
 Libro poemas
 Open!

17 Mayo 2016
 \$ 32.600.-





COLEGIO ROCHESTER
LISTA DE TEXTOS Y ÚTILES
2016-2017
GRADO SEXTO

ASIGNATURA	DESCRIPCIÓN DEL TEXTO	EDITORIAL
Religión	Biblia (si el estudiante no tiene)	Ed. Paulinas
Español	Lenguaje 6. Proyecto Educativo	Santillana
	La alegría de leer: 4 libros que se pedirán uno cada bimestre.	Según lista
	Diccionario Plus Español - Español (si no lo tiene)	Norma
Inglés	Diccionario inglés - inglés. (si el estudiante no tiene)	Webster, Oxford ó Larousse
	La alegría de leer: 4 libros que se pedirán uno cada bimestre.	Según lista
Teoría de la Elección / Desarrollo de Virtudes	Tracing my life Autora: Ana María Bella - Sandra Forero Gómez	Editorial Self-publisher

Todos los libros y útiles pueden comprarse en la Tienda Escolar de Fonrochester.
 Les solicitamos, escoger con sus hijos, cuadernos con portadas amables y respetuosas acordes con el proyecto educativo. Por favor, evitar los cuadernos 5 materias. Si tiene cuadernos sin terminar pueden usarlos durante este año escolar.

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DE LOS ÚTILES
2	Cuadernos 100 hojas cuadrículados, argollados, grandes: Math, y Life Science
2	Cuadernos 100 hojas rayados, argollados, grandes: English Language Arts y Español
1	Cuaderno 100 hojas rayado, argollado, grande: Choice Theory, (utilizar el del año pasado, si aún tiene páginas libres)
1	Cuaderno argollado grande de 100 hojas, cuadrículado o rayado: Ancient World
1	Cuaderno 80 hojas rayado, argollado, pequeño: Religión. (utilizar el del año pasado si aún tiene páginas libres)
1	Borrador de nata
1	Regla 30cm.
1	Caja matemática: Transportador, compás y escuadra
3	Paquetes de cartulina en octavos para clase de Sociales, Español e Inglés
1	Sacapuntas con caja
1	Caja de colores X12
1	Archivador plástico ó carpeta con compartimientos (para todas las asignaturas)
3	Marcadores para cartelera punto grueso, diferentes colores
3 c/u	Esferos negros y azules
1	Cartuchera
1	Tijeras de punta roma
1	Pegante en barra
1	Block de papel montequilla para clase de Ancient World
1	Block de papel cuadrículado para presentar tareas y exámenes cortos.
1	Bato de laboratorio
1	Folder de tres argollas de 1.5 pulgadas - Journey Portfolio

Los materiales para las electivas artísticas (Artes Plásticas, Música, Danza y Lenguajes Escénicos) serán solicitados durante la segunda semana de clases.

VIGENCIA DEL 15 DE JULIO AL 31 DE AGOSTO DE 2016. APLICAN CONDICIONES Y RESTRICCIONES.

PARA CUALQUIER RECLAMO SOBRE LA GARANTIA DE ESTE PRODUCTO LE SOLICITAMOS ACUDIR A PANAMERICANA O DIRECTAMENTE CON EL PRODUCTOR.

7160 246

259

TIQUETE NRO. 20 - 4839167
FECHA : 2016-08-07 18:50:00

CODIGO	PRODUCT	IVA	CANT	VALOR
73847	SOBRE PLASTICO #10 AZUL C/CORDON 23X1	16%	1	2,400
89008	GUIA SEPARADORA 105 X5 POLIPROPILENO	16%	2	6,200
Unit.	3 100			
127675	GUIA CLASIFICADORA CARTA MUDA X5 1/80	16%	1	5,500
352	CARPETA PRESENTACION CARTA X5 ROJO PL	16%	1	5,100
81424	GU-A SEPARADORA 105 X5 CARTULINA COLO	16%	1	2,200
73836	CARPETA A4 LOMO CENTRAL AZUL TRANSLUC	16%	1	5,200
10975	BLOCK RAYADO CARTA JEAN BOOK 80 HJS.	16%	1	4,200
11186	BLOCK CUADRICULADO CARTA JEAN BOOK 80	16%	1	4,200
48063	CARTULINA BRISTOL BLANCO 1/8 X 10 140	16%	1	2,400
13358	BLOCK MANTEQUILLA 1/8 40 HJS 41G.	16%	1	5,600
455921	CUADERNO 105 RAYAS SIMPSONS 80H D/O 1	0%	2	36,800 P
Unit.	18,400			
485567	CUADERNO 105 80H RAYAS D/O SENSE	0%	1	25,300
164321	CUADERNO 105 CUADROS UNIVERSITY 80H D	0%	1	19,800
164167	CUADERNO 105 CUADROS FERRARI 80H DOBL	0%	1	18,400 P
485373	CUADERNO 105 80H CUADROS D/O MARVEL C	0%	1	18,400
410696	TIJERAS MAPED KIDIKUT PUNTA ROMA 12CM	16%	1	5,800
455515	TIJERA USO GENERAL ZENGA 13CM MAPED	16%	1	8,400
70938	TAJALAPIZ PLASTICO DOBLE CON DEPOSITO	16%	1	4,000
144721	CAJA MATEMATICA 2 COMPAS 8 ACCESORIOS	16%	1	23,000
482454	BANDERITAS STICKIN X5 NEON SURTIDO 26	16%	1	9,600
16198	MARCADORES X4 PELIKAN 420	16%	1	5,000
	PEGANTE BARRA 10 G BECK			

\$ 281.000.
7 Agosto 2016

498817 25,500

PORTABORRADOR MAPED 012000 GRUESO UNI

107753 5,300

PEGANTE BARRA 400 TESA STICK

431643 9,400

Unit. 4,700

PORTAMINAS 2MM +6MINAS DUE MILIMETRI

186353 10,400

LAPIZ NEGRO X 4 HB 2 EVOLUTION CONTE

141705 3,500

BOLIGRAFO GUARITO XS PELIKAN BLY BLIS

197074 5,700

CHICLES ICE CUBES MENSA VERDE 200

498586 5,500

CORRECTOR CINTA 10K X 4MM FABER CASTE

186332 6,000

KIT COSEDOXA + PERFORADORA MINI MENTE

488068 5,900

TRIDENT FRESH IN-ENSE BUND 10/26

393305 1,600

VALOR SERVICIO PARQUEADERO

488761 16X 1

ITEMS COMPRADOS: 36

SUB-TOTAL 299,400

DOTO PROMOCION (P) 16,400

TOTAL 281,000

TARJETA 281,000

M.M. AUTORIZA : 828345

USTED AHORRO HOY \$16,400

TARIFA BASE IVA

0.00% 129,300

16.00% 130,777

20.923 20,923

CLIENTE: PAOLA MARTINEZ

CEO 52350785

Estado De los Puntos

En esta Compra

Acumulados 261

Total es

Saldo Actual 1,389

Puntos Por Vencer 344

2016-08-31

2016-09-30

2016-10-31

241

ATENCION: SANDRA CECILIA MORENO ALFONS

CAJA : 4

EMPACADOR: SANDRA CECILIA MORENO ALFO

!! SALIDA HABILITADA DEL PARQUEADERO.

ESTIMADO CLIENTE DISPONE DE 15

MINUTOS PARA REIRAR EL VEHICULO !!

HORARIO DE ATENCION

Lunes a Sábado 9:00 a.m. a 6:30 p.m.

domingos y festivos 10:00 a.m. a 1:00 p.m.

PGR COMPRAS SUPERIORES A \$70,000

¡ CUALQUIER IMPORTE DE IMPORTE EN UN 10% DE

Folio 48

261

PANAMERICANA LIBRERIA Y PAPELERIA S.A.
NIT. 830037946-3
REGIMEN COMUN RETENEDOR IVA
SOMOS AUTORETENEDORES SEGUN
RESOLUCION No. 010922 DEL 15/12/2014
GRAN CONTRIBUYENTE RES.000076 DIC.01/16

RANGO: 17-5000001 A 17-6000000
RESOLUCION: 310000089144
DEL 19/11/2015

ALMACEN-17 CEDRITOS
TRV 30 #140-46 CEDRITOS

TEL.: 6264007
TIQUETE NRO. 17 - 5559607
FECHA : 2017-02-01 20:34:46

CODIGO	PRODUCT	IVA	CANT	VALOR
--------	---------	-----	------	-------

470429	TRIDENT RED FRUITS 10.2G	19%	1	1,700
--------	--------------------------	-----	---	-------

168904	DULCES NERDS SAND-A/CEREZA 46.7G	19%	1	4,600
--------	----------------------------------	-----	---	-------

498358	DULCES NERDS 47G MANZANA LIMON	19%	1	4,600
--------	--------------------------------	-----	---	-------

31426	AZUL	0%	1	26,000
-------	------	----	---	--------

488761	VALOR SERVICIO PARQUEADERO	19%	1	0
--------	----------------------------	-----	---	---

ITEMS COMPRADOS: 5

SUB-TOTAL: 36,900

TOTAL 36,900

TARJETA 36,900

NUM. AUTORIZA : 197671

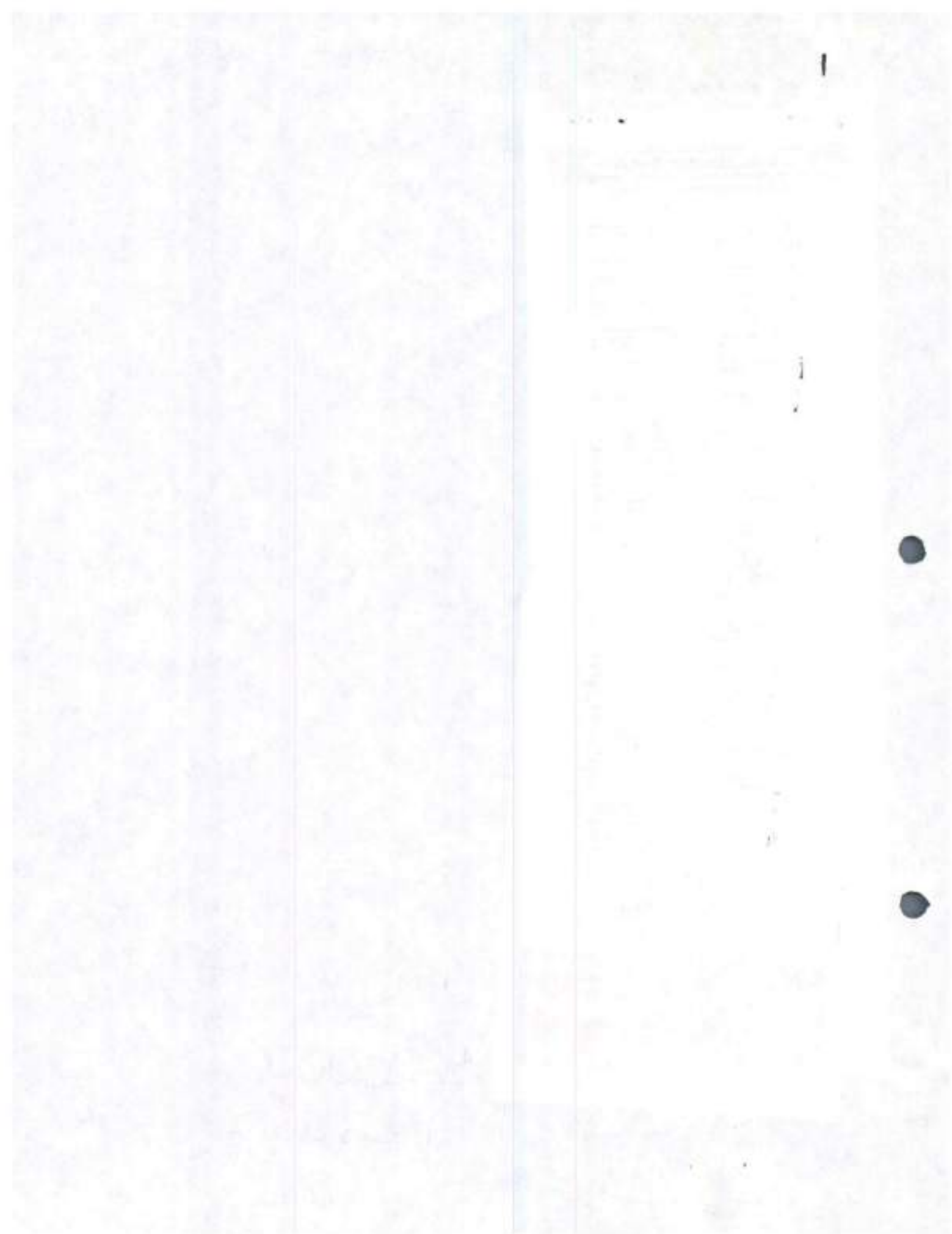
TARIFA	BASE	IVA
0.00%	26,000	0
19.00%	9,161	1,739

CLIENTE: PAOLA MARTINEZ

Libro Juanke Plan
lecto/.

\$ 26,000

1 Feb 2017



PANAMERICANA LIBRERIA Y PAPELERIA S.A.
 NIT. 630037946-3
 REGIMEN COMUN RETENEDOR IVA
 SOMOS AUTORRETENEDORES SEGUN
 RESOLUCION No. 010922 DEL 15/12/2014
 GRAN CONTRIBUYENTE RES.000076 DIC.01/16

RANGO: 17-5000001 A 17-6000000
 RESOLUCION: 310000089144
 DEL 19/11/2015

ALMACEN 17 CEDRITOS
 CERRA 30 #140-46 CEDRITOS

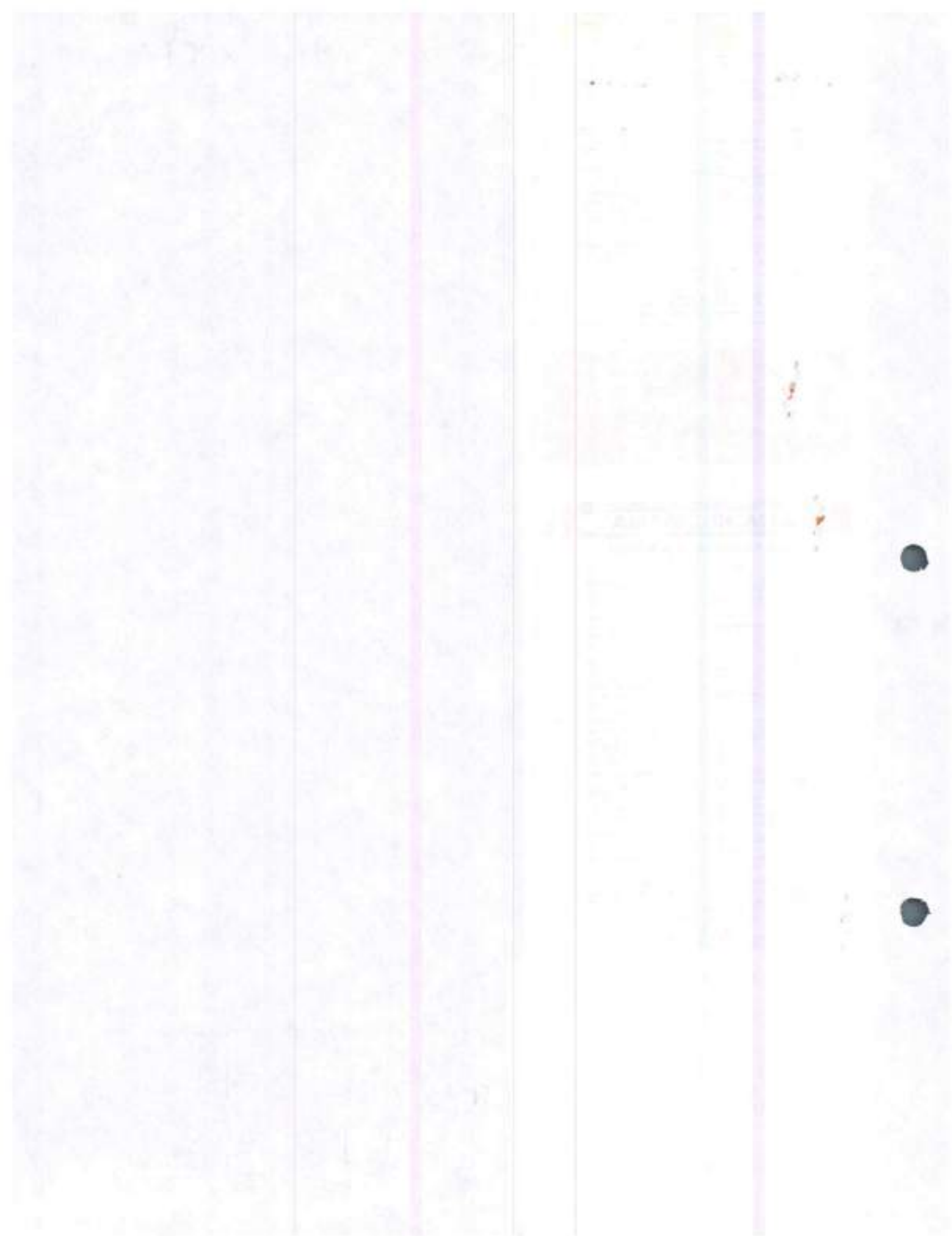
TEL : 6264007
 TIQUE NRO. 17 - 5651807
 FECHA : 2017-04-23 14:52:42

CODIGO	PRODUCT	IVA	CANT	VALOR
BOLIGRAFO NEGRO PASO 12 LLEVE 15 ORI				
175459	19%	1	9,800	
BOLIGRAFO BIC CRISTAL AZUL PG12 LV15				
175461	19%	1	9,800	
PLUMIGRAFO ROJO STABILO POINT 88				
110384	19%	2	7,300	
Unit.			3,650	
TAJALAPIZ PLASTICO DOBLE CON DEPOSITO				
70938	19%	1	4,100	
LAPIZ BIC EVOLUTION 6UND +CARMIN +LAP				
175469	0%	1	6,300	
BANDERITAS STICKYIN XB NEON CORTADO 21				
129902	19%	1	7,500	
REGLA PLANA ACRILICA 30CM				
4302	19%	1	4,100	
CORRECTORA CINTA 5M X 5MM X2 PAPER				
140685	19%	1	9,600	
CUADERNO 105 BQH RAYAS D/O MARVEL COM				
485375	0%	1	19,400	
CUADERNO 105 BQH CUADROS D/O MARVEL C				
485373	0%	2	38,800	
Unit.			19,400	
VALOR SERVICIO PARQUEADERO				
488761	19%	1	0	
TRIDENT MENTA 30 BG 18UND				
453545	19%	1	3,700	
ITEMS COMPRADOS:			14	
SUB-TOTAL.....				120,400
TOTAL				120,400
TARJETA				120,400
TARIFA	BASE	IVA		
0.00%	64,500	0		
19.00%	46,973	8,927		

Utiles escolares
 04/23 de 2017.
\$120.400 =

Folio 249

262



DIW 250

263

Bienvenido a
OFICINA PRINCIPAL
FONROCHESTER
 NIT: 800087989-4
 VEREDA FLORCA KM15 AUTOMOTRIZ
 Teléfono: 7496000
 CIBIA
 IVA REGIMEN COMBIN

FACTURA DE VENTA Nro: FT4196
 Fecha 28-Ene-2016 Hora: 08:27:18
 Vendedor: OCASIONAL
 52350785 BACILA ANTHEA
 Cliente: MARTINEZ
 Cant. IVA Descripción Valor
 2,000 @ RUBIO ALGODONCT.12 \$114,000.00

2,000

Detalle de Valores	
Valor Neto	\$98,275.86
Valor Descuento	\$0.00
Subtotal	\$98,275.86
Iva	\$15,724.14
Impuestos	\$0.00
ICO	\$0.00
OTRO	\$0.00
TOTAL A PAGAR	\$114,000.00

Información Tributaria		
%	Valor Base	Valor Impuesto
16.00% @	\$98,275.86	\$15,724.14
RECIBO		\$0.00
CAMBIO		\$0.00

Detalle de las Formas de Pago
 --- TARJETA CREDITO 1
 \$114,000 Doc Aut: 511830
 RESOLUCION DIAN No. 11010013493
 Fecha 2015-08-07
 Fact. impresa el 28-Ene-2016 08:27:18
 FACTURACION PCB
 Numeración Autorizada del 1 al 15000 con Prefijo:
 FT
 Cuentas por cobrar
 Software: www.conexiones.com

Sacos Judadens

Ene 28 2016

114.000=



Blco 251

264



CLÍNICA DEL VESTIDO Y CALZADO

1. ORDEN DE TRABAJO
Nº 2909

Calle 138 No. 55-43 Tel. 625 6139 Bogotá D.C.

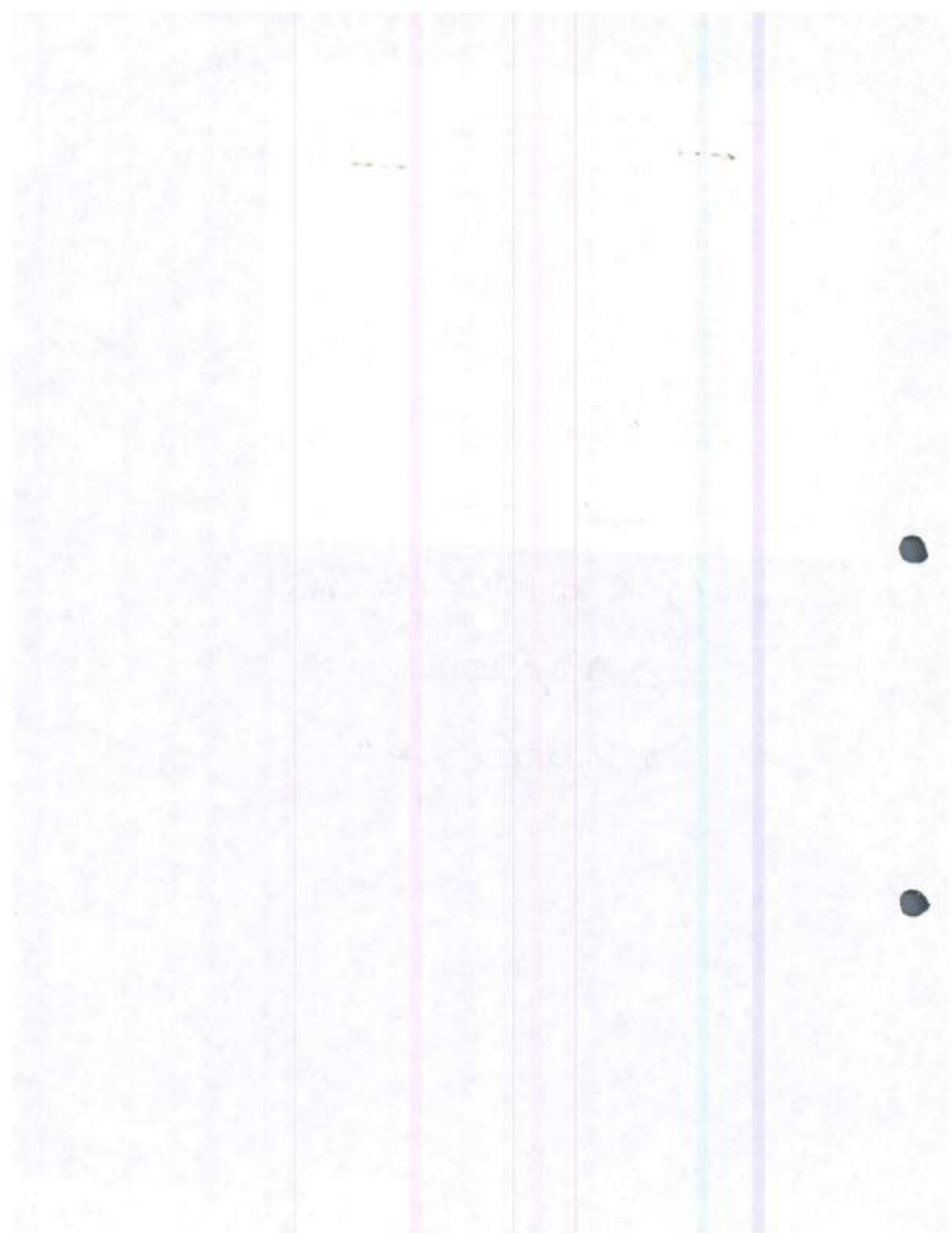
Nombre Fátima Martínez		Cel: 6136273
F. Recibo 20. feb. 16	F. Entrega 22. feb. 16	
E-Mail		
① Punt del cinturón xm true medida cliente (xm boca 25000) Lisa 		
Abono	Saldo 25000	Total \$ 25000

Al momento de dejar sus prendas se dan por aceptados y autorizados todos los servicios contratados como también las condiciones
expuestas en el contrato de prestación de "servicios de reparación" de prendas de vestir, zapatos, marroquinería, teleros y otros.
sobre los cuales se aplicó suscribiéndolo y el cliente acepta de conformidad y bajo su entera responsabilidad.

Ajuste uniforme de color

Feb. 20/2016

\$ 25000.-



Folio 252

265

CONINTEC
GONZALEZ MURCIA EDGAR
M.I.T:19289217 - 6

REGIMEN COMUM-ACT ICA 5131
LA PRESENTE SE ASIMILA EN SUS EFECTOS
A LA LETRA DE CAMBIO ART 774 DEL C.C

Factura de venta No: 2118
Fecha:07/08/2016 16:23:09
Vendedor:YULI HOJICA

Cliente: MARTINEZ PAOLA
Nit/C.C:52350785

Descripción
Cant. Vir.Unit Vir.Total

CR BUSO PERCHADO T-14			
1	55,086		55,086
CR CAMISETA HOMBRE T-14			
3	25,862		77,586
CR P. SUD SES ROJO T-14			
2	49,828		99,656

SUBTOTAL: 232,328
DESCUENTO: 11,616
NETO: 220,712
IVA: 35,314
TOTAL: 256,026

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y
SEIS MIL VEINTISEIS PESOS
CON 00 CENTAVOS M/CTE

OBSERVACIONES

DESPUES DE 30 DIAS NO SE ACEPTAN CAMBIOS
FORMAS DE PAGO:
TARJETA CREDITO : 256,026

RES.DIAN No:No. 320001367940 /
2016-02-23 des RO 1190 - 4000

!!! GRACIAS POR SU VISITA !!!



REG 07 2016 16:23:44 REPIML 5.00

CONINTEC
CCO MAZUREN LOC 204
C.UNIT: 0012130723 TER: 38723003
MASTERCARD EXP: 2108 CUD: 04 C
+4233 RECIBO: 000071 FREN: 001242
APRO: 2444422388451A
AID: A0000000041010
AP LABEL: MASTERCARD

VENTA APRO: 235696
COMPRA NETA \$ 220.712
IVA \$ 35.314
TOTAL \$ 256.026

PAOLA MARTINEZ
*** CLIENTE ***

7 Agosto 2016
unihanes

256.026



70110 255

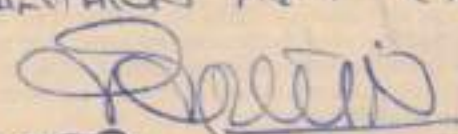
266



**CLÍNICA
DEL VESTIDO
Y CALZADO**

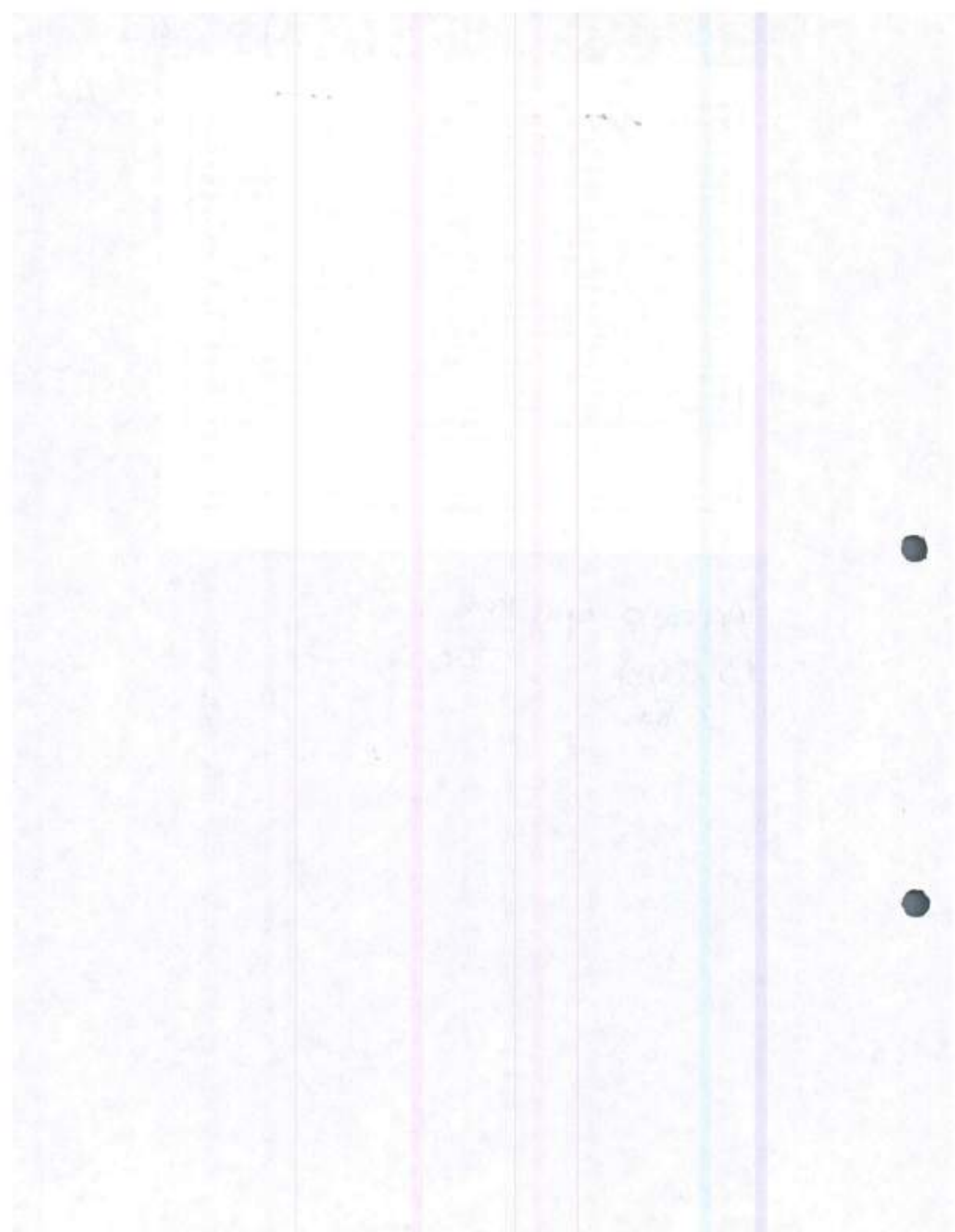
1. ORDEN DE TRABAJO
Nº 3805

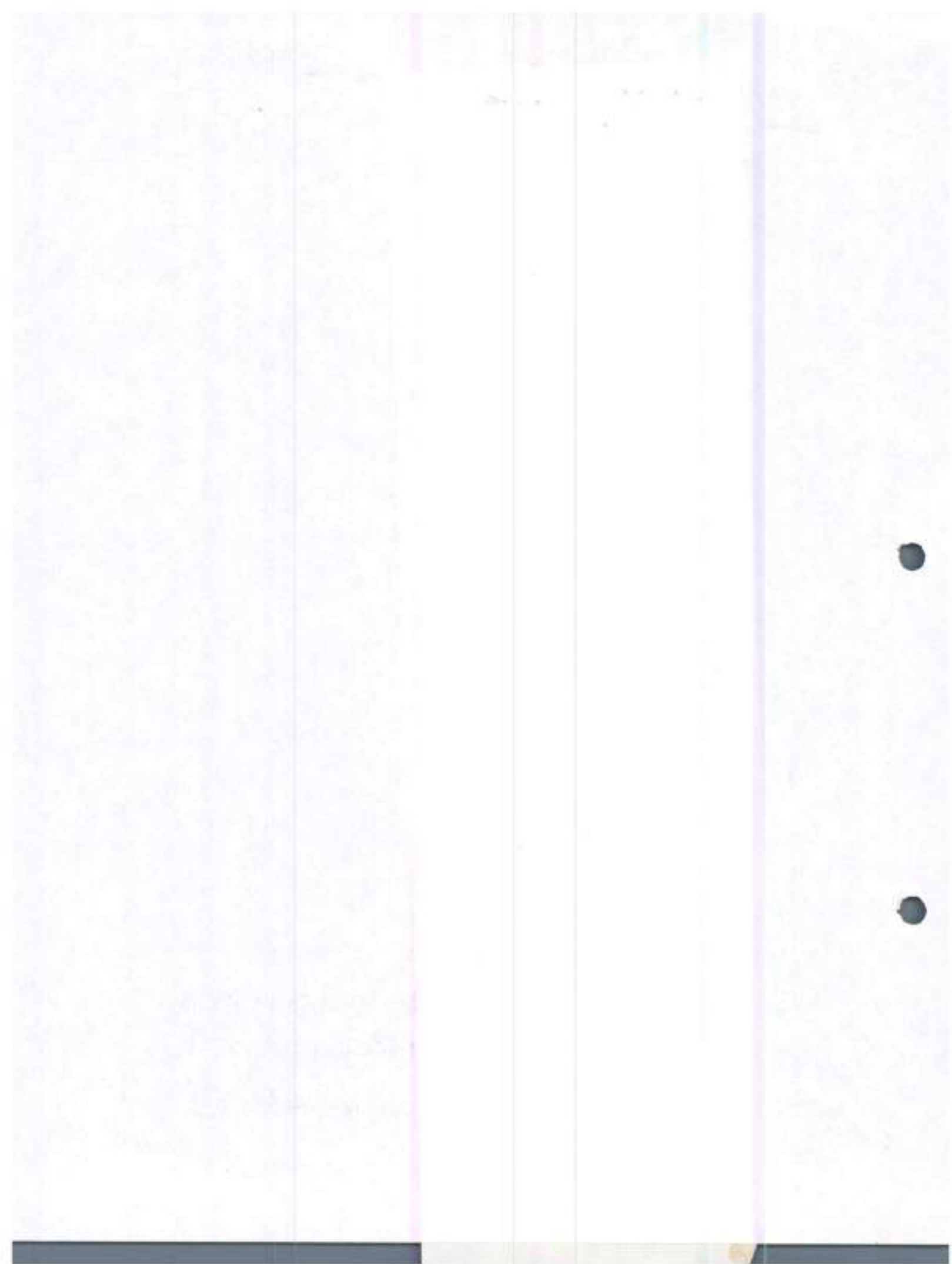
Calle 138 No. 55-43 Tel. 695 6139 Bogotá D.C.

Nombre	PACIA MARTINEZ		Cel	6136273
F. Recibo	13-08-16	F. Entrega	MAÑES JUEVES	
E-Mail				
2 PANTALON SUDADERA 1 X M ANGOSTA A			14	50000
1 PANTALON AZUL 1 X M				10000
				
Abono	60.000	Saldo		Total \$ 60000

Al momento de dejar sus prendas se dan por aceptados y autorizados todos los servicios contratados como también las condiciones expuestas en el contrato de prestación de "servicios de reparación" de prendas de vestir, zapatos, marroquinería, teleros y otros, sobre los cuales se explicó suficientemente y el cliente aceptó de conformidad y bajo su entera responsabilidad.

Acepto unirme
13 agosto
2016 \$60000





2016-09-11 10:29:54
TRAINING INT S.A.
SPORT LIFE X SANTAFE-1

NIT: 830126356-1
CC SANTAFE LC 2-262 Tel:
TEL: 8985311
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
REGIMEN COMUN
NO RETENEDOR DE IVA
ATENDIDO POR: FRANK SEBASTIAN GILZMAN RAM
SR(A): PAOLA MARTINEZ
CC: 52350785
DIR:
TEL: 6112190

FACTURA DE VENTA No: SL10 141557
RESOLUCION: 320001321952 09/10/2015
RANGO: SL10 124600 A SL10 500000
FECHA FACT: 11/09/2016 15:29

CODIGO	DESCRIPCION IVA	VALOR
46068060	2TH 11W AF5080 16%	155,600
AD[11/50]	\$194,500/20% - Valor: FRANK	

TOTAL VENTAS GRAVADAS:	\$134,138
VALOR IVA	\$21,462
TOTAL:	\$194,500
Usted Ahorra (20.00%)	\$38,900

TOTAL A PAGAR:	\$155,600
AMERICAN EXPRESS Acr: 309859	\$155,600
Recibido:	\$155,600
Cambio:	0

DETALLE DEL IVA			
TARIFA	BASE	IVA	TOTAL
16%	\$134,138	\$21,462	\$155,600
X=	0	0	00
E=	0	0	00

X=Exento
E=Excluido
NUESTROS ARTICULOS TIENEN GARANTIA
DE 60 DIAS. PARA REALIZAR CAMBIOS Y/O
SOLICITUDES POR GARANTIAS ES
INDISPENSABLE PRESENTAR LA FACTURA.
ARTICULOS EN PROMOCION NO TIENEN CAMBIO
NI GARANTIA. PARA SERVICIO AL CLIENTE
FAVOR COMUNICARSE AL TEL: 8985311 O AL
CORREO
servicioalcliente@sportlife.com.co

Software por www.websaas.net
NIT: 900248304-4

Fotocopia #03-18
ABILIZADO 7-8 2015
20180317 #0316

11 September 2016

THS

\$155,600





FORMA DE PAGO: _____

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES

NoBP 81415

[illegible]

VENDIDO POR:

ENTREGA:

FACTURA DE VENTA

No BP 81415

FECHA: _____ HORA: _____

VENDEDORE: _____ AGENZIA: _____ SALDO: _____

PANTALÓN LARGO: _____ CINTURA: _____

BOTA: _____ LISA: _____ DOBLE: _____

OBSERVACIONES: _____

Folio 256
269

Feb 27/2017
Cawca Dreno
75.000=

10/25/92 DEF
CROSSING
W-17

Folio 257

270

Bienvenido a
 OFICINA PRINCIPAL
 FONROCHESTER
 NIT: 800.087.989 - 4
 VEREDA FUSCA KM 15 AUTONORTE - CITA
 Telefono: 7496000
 IVA REGIMEN COMUN
 RESOLUCION DIAN No. 11010013493
 Prefijo: FT Fecha 2015/08/07
 FACTURACION POS
 Numeracion Autorizada 1 al 15000

Factura de Venta No. : FT 5516
 Fecha : 31/03/2017
 Cliente : CLIENTE OCASIONAL
 NIT/CE : 222222222
 Vendedor : CLAUDIA AIDE RUIZ SANTIAGO

PRODUCTO	CANT	UNIT	TOTAL
AVENTURAS DE UN NIÑO DE LA CALLE	1	26.000	26.000
CHAQUETA DE INVIERNO T. 16	1	109.412	109.412
BUSO ALGODÓN T. 16	1	58.739	58.739
SUBTOTAL			194.151
DESCUENTOS			0
I.V.A			31.949
TOTAL A PAGAR			226.100

FORMAS DE PAGO		
T CREDITO		226.100

IMPUESTOS		
% IVA	BASE	IVA
0	26.000	0
19	168.151	31.949

GRACIAS POR SU COMPRA

MPRESA

TIENDAS GEF - PUNTO BLANCO
CRYSTAL S.A.S NIT 899901672-5

GRACIAS POR PREFERIRNOS

770170179527
COUNTRY COLOR JR 1 NP 24 900 A
770170100998
ORD JR 14 Negro in NP 34 900 A
**** BASE PARA DESCUENTO34 0

**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> 1 59 800

CREDITANCO ES SU REG

M 1-C MasterCard 59.800
AUTORIZA=931890 TARJ=8877
RECIBO=9010754
CARGO 0

Señor(a), ESTIMADO CLIENTE
C.C. 52350785

Firma:

* RESUMEN DE BENEFICIOS *

* N/A *

* TOTAL BENEFICIOS \$0 *

DISCRIMINACION TARIFAS IVA
TARIFA COMPRA BASE IMP IVA
1-IVA 59800 51552 8248
TOTAL 59800 51552 8248

FACTURA AL - 770170179527
RANGO 2896 144201 AL 2896 200000
RECIBO 100000642401 DEL 24/AGO/2015

DOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RESOLUCION No.41 del 30/01/2014
AUTORRETENEDORES
RESOLUCION 104 del 31/01/86
IVA REGIMEN COMUN
AGENTE RETENEDOR DE IVA

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS= 2
770170179527 14 54 0022 06 0061 1415397

SANTA FE BOGOTA

*** PLAZO MAXIMO PARA CAMBIO 30 DIAS ***
*** ROPA INTERIOR NO TIENE CAMBIO ***
ESPERAMOS ATENDERLOS NUEVAMENTE
Linea de atencion a clientes
018000517536
servicioalcliente@gef.com.co
servicioalcliente@puntoblanco.com.co
***** TIENDAS GEF - PUNTO BLANCO *****
***** CRYSTAL S.A.S NIT 899901672-5 *****

Actualicen sus datos
de GEF aqui



Folio 258

271

Vestuario
2016
8 Julio 2016
\$ 59.800



Folio 249

292

INUSOTEX S.A. - SANTA FE DE BOGOTÁ
NIT 900108894-2
CALLE 102 N 45-25 C.E. SANTA

SEenciencia
Tel 3471 1874
RESPONSABLE DEL IVA - REGIMEN COMUN
Factura de venta: SPED035237
Fecha: 08/03/2014
Caja: 11
Vendedor: 14
Cédula / RUT: 92235278
Nombre: PAOLA MARTINEZ
Dirección: SANTA FE

Artículo	Descripción	Precio	Cant	Sub Total
4730ND	SECURI 4730 T-5 NEGRO	14,568,97	1	14,568,97
4730ND	SECURI 4730 T-5 AZUL ENTINTA	14,568,97	1	14,568,97

Valor mercancia	29,137,94
(-) Descuento	0,00
Total Neto	29,137,94
(+) IVA 16 %	4,662,06
Total Venta	33,800,00

DETALLE DE PAGOS

Tipo de Pago	Monto
TRAJETA DE CREDITO	33,800,00

Total Pago	33,800,00
Cambio	0,00

PREFIO DE FACTURACION: SPE
RESOLUCION DIN N: 31000077296
FECHA RESOLUCION: 10/04/2014
RANGO FACTURAS AUTORIZADAS
DE 11000 HASTA 200000

pa intno
33800

2016



CARULLA LA COLINA
TEL: 6256149

CODIGO

299901724445

TUS PUNTOS DISPONIBLES 34.033

106458 TAL MED SP MEXSANA 24.100 A
884180 GALL CUBIE MAMUT 1 2.930 A
884180 GALL CUBIE MAMUT 1 2.930 A

**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 29.960

VF TARJETAS CREDITO 29.960

Recibo 003431 RRN:006088 Apto:937843

CAMBIO 0

TOTAL MERCADO \$ 29.960

DISCRIMINACION TARIFAS IVA

TARIFA	COMPRA	BASE/IMP.	IVA
A=16%	29960	25828	4132
TOTAL=	29960	25828	4132

ATENDIDO POR: KARINA ROD

TIQUETE 0561 0051273555

RES. DIANA 110000679307 DEL 05/MAY/2016

RANG AUT 0561 0051262901 al 0059999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 3

Almacenes Exito S A: NIT 890.900.608-9

ENTRA YA A WWW.CARULLA.COM

Siempre te daremos el mejor de
nuestros descuentos vigentes,
no acumula con otros descuentos,
y sigue las instrucciones.
Conserva tu tirilla de compra.

08/JUL/2016 20:28 0561 05 0189 5002

ESTIMADO(A): PAOLA ANDREA MARTINEZ NAGL

ESTADO DE TUS PUNTOS Y STICKERS

Concepto	Transacion	Acumulada
----------	------------	-----------

Pnts vigentes	299	34.332
---------------	-----	--------

Pnts a vencer	31/JUL/16	988
---------------	-----------	-----

Sticker adhesivo	2	
------------------	---	--

TOT stick adhesi	2	
------------------	---	--

CUPONES FIDELIZACION EMITIDOS: 1



561-AML1

CARULLA LA COLINA

TEL: 6256149

Evalua tu experiencia de compra en
Carulla, podras ganar tarjeta regalo.
Ingresa a www.encuestacarulla.com
Lee instruccion. Autoriza Coljuegos

08/JUL/2016 20:28 0561 5 0189 5002

NRO. EMP

NRO. PAQ

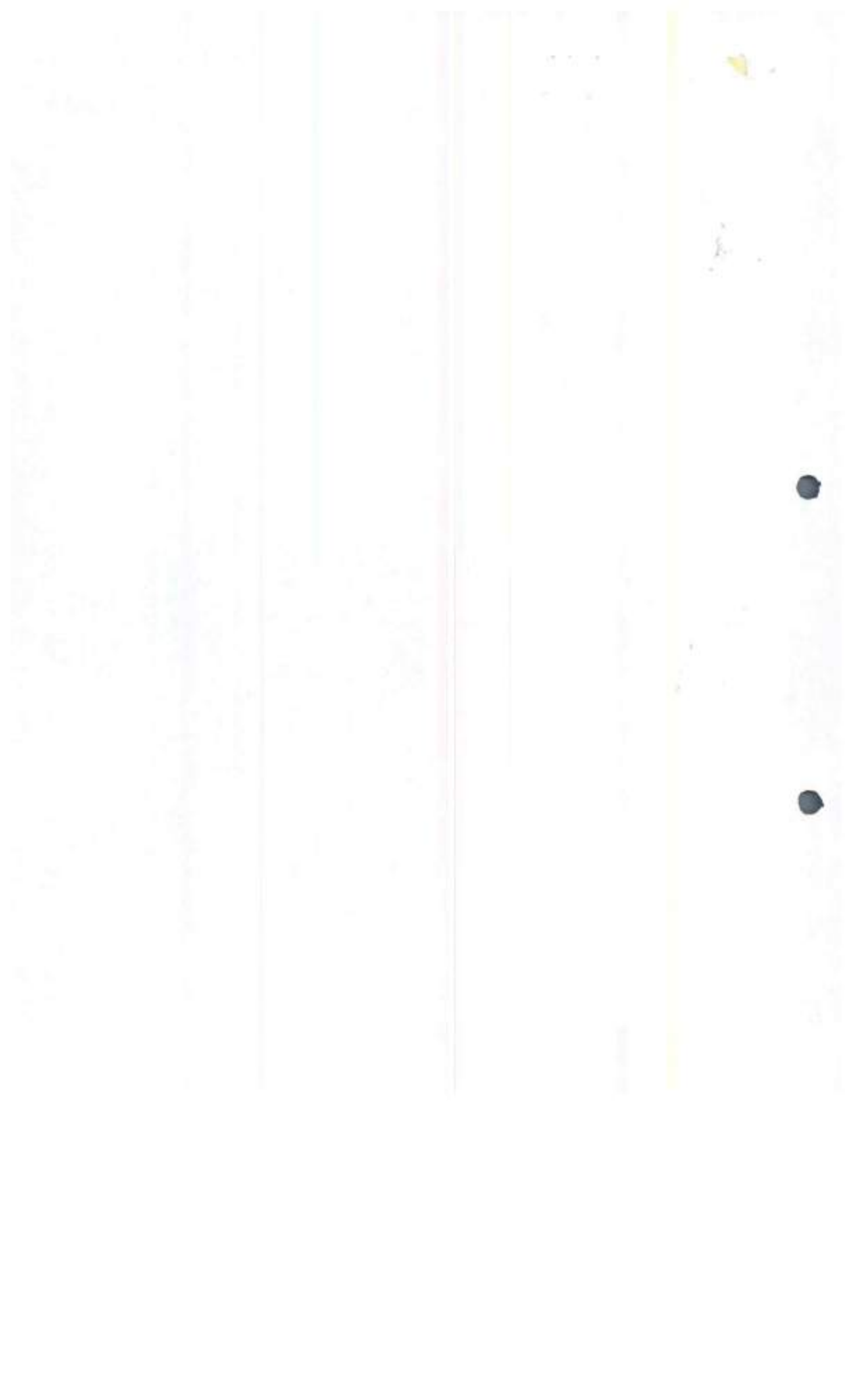
Folio 260

273

UAVC

\$ 29.960 =

Julio 2016



CENTURY SPORTS S.A.S.

N.I.T. 900159885-9

REGIMEN COMUN / GRAN CONTRIBUYENTE

RES. No 000041 del 30/01/2014

ACTIVIDAD ECONOMICA 4771

RES. POS 310000057062 14/AGO/2015

FACTURAS AUTORIZADAS 1 + 999999

UNDER ARMOUR SANTAFE

CENTRO COMERCIAL SANTAFE

LOCAL 2-175 Tel: 322 3517218

Documento Equivalente: 1611 - 5794

Sale CAJA: 1

VEND gfarfan CAJ: Igarcia

Cant	Desc	Des	Valor
1	BOYS SUPERMAN V BAT		119.950
	86571 1275901		
1	BOYS ARMOUR UP PRIN		79.950
	99229 1275117		
1	BOLSA PLASTICA PCNA		0
	100917 BOLSA PLASTIC P UA		
	Base IVA		\$ 172.328
	Recibido		\$ 199.900
	Total a Pagar		\$ 199.900

TARJETA NUMERO MONTO
MASTER 0000 \$ 199.900

Desc IVA \$ 27.572

CAJERO: Igarcia

FIRMA:

CLIENTE: pedia martinez nages

TELEFONO: 6112190

CEDULA: 52350785

FIRMA CLIENTE:

Estrellas Adquiridas

Balance de Estrellas

08/07/2016 06:25:04 p.m. 5794

El término de garantía legal de los
artículos en la tienda es de 3 meses
contados a partir de la fecha de
compra

Email: servicioclienteua@sportline.com.co

*****GRACIAS POR SU COMPRA*****

www.sportline.com.co

Tolu 261

274

Uesvano Uape
\$ 199.000.

8 Julio 2016



Folio 262

275

CROCO S.A.S NIT. 900.270.095-2
CROCO SANTAFE C.C. SANTAFE LOC. 115

TU AHORRO FUE \$ 82.450

→ ~~zapatos~~ ~~lan~~ 8
219.900=

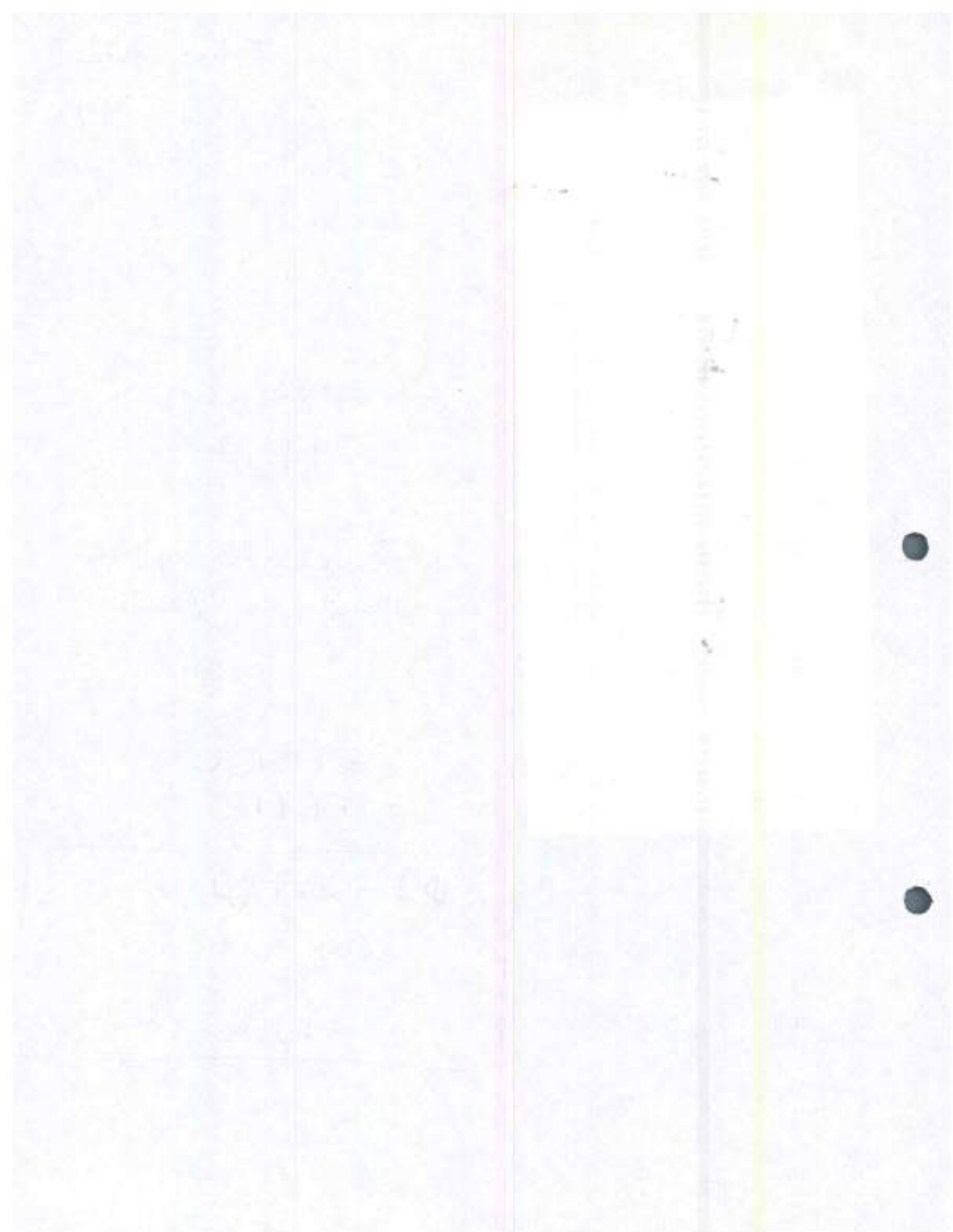
Decento q' se
duda a que

219.900
- 47.118

\$172.782

unos zapatos

4 Julio 2016



Folio 263

276

SECRET
Nº 100.000.000-0
REINER LONIN
CENTRO COMERCIAL SANTAFE S.A. 2-82
TEL. 600121

Nº 100.000.000-0
REINER LONIN
CENTRO COMERCIAL SANTAFE S.A. 2-82
TEL. 600121

FACTURA Nº 0001 Nº 100.000.000-0
CLIENTE: REINER LONIN
PÁG. 4 DE 10

22/07/2016 10:00:00
VENDEDOR: SANTAFE
TIPO PAGO: MONEDA EXTERNA 40,000

DESCRIP.	CAN	VALOR	TOTAL	IMP
RENTA MENSUAL	1	40,000	40,000	10
IVA 10%				
10%		4,000	44,000	11

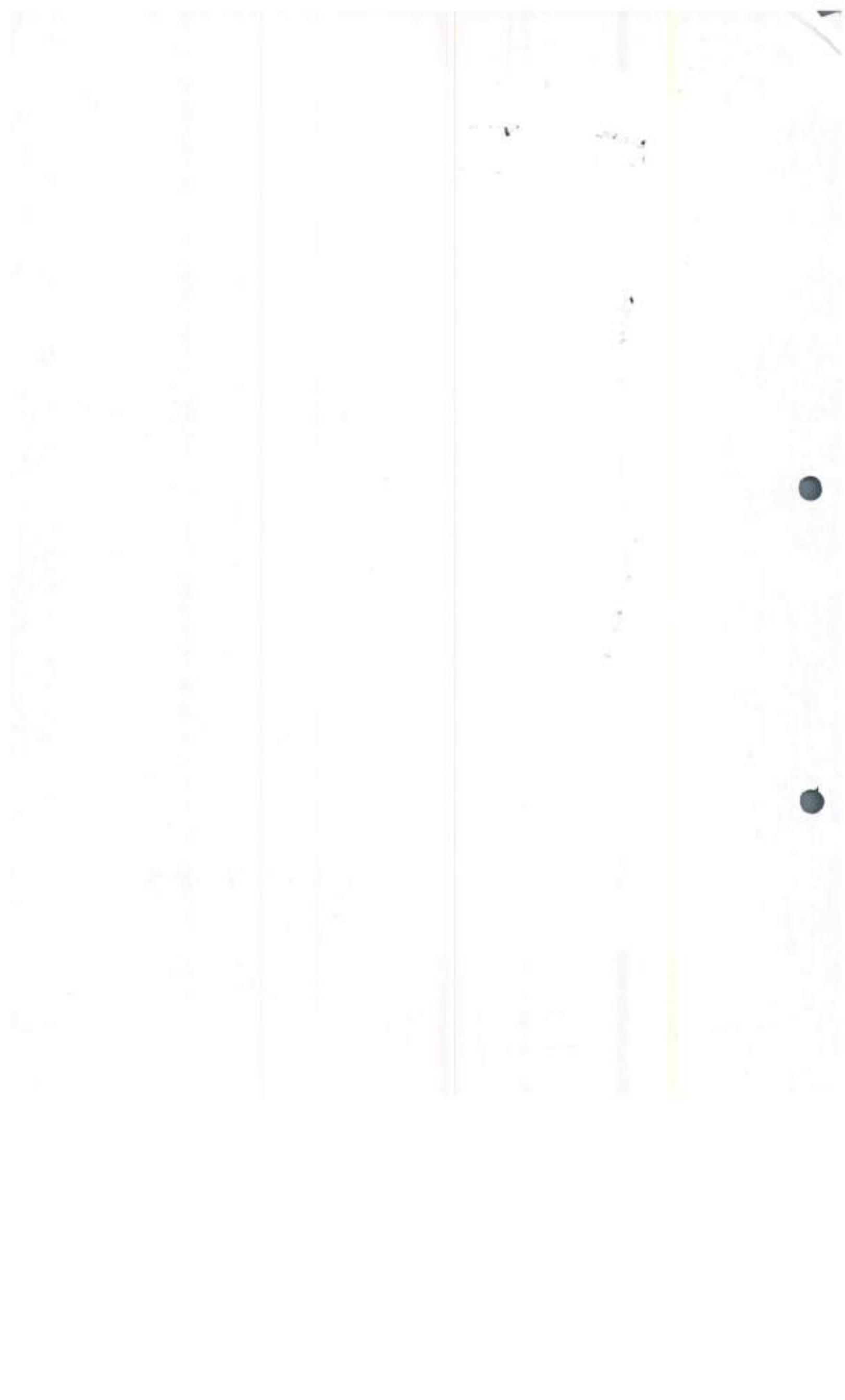
TOTAL FACTURA 44,000

RENTA MENSUAL 40,000
IVA 10% 4,000
TOTAL 44,000
PAGO TOTAL 44,000
CARGOS 0

Actividad Económica 877
Actividad Económica 877
Tarifa 11.28 x 100

REINER LONIN 100.000.000-0
Nº 100.000.000-0
Nº 100.000.000-0
Nº 100.000.000-0

Pagos u/c
\$ 40.000
30/10/2016



TIENDAS GEF - PUNTO BLANCO
CRISTAL S.A.S NIT 890901672-5

Folio 264
277

GRACIAS POR PREFERIRNOS
770170188462
EKKEIN JR 16 Apart NP 64.900 A
770158420563
CALT JUNIOR 14 Caf NP 79.900 A
**** BASE PARA DESCUENTO \$ 144.800
**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 144.800

CREDITARCO ES SU RED

VE T.C Visa 144.800
AUTORIZA 170830 TARJ 8197
RECIBO 0009364

CAMBIO 0

Señor(a), ESTIMADO CLIENTE
C.C: 52350785

Firma:

* RESUMEN DE BENEFICIOS *

* N/A *

* TOTAL BENEFICIOS \$0 *

DISCRIMINACION TARIFAS IVA			
TARIFA	COMPRA	BASE/IMP	IVA
A=16%	144800	124828	19972
TOTAL	144800	124828	19972

FACTURA DE VENTA 2801 00112882
RANGO 2801 100001 AL 2801 200000
RESOL 110000642401 DEL 24/AGO/2015

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RESOLUCION No. 41 del 30/01/2014
AUTORRETENEDORES
RESOLUCION 104 del 31/01/86
IVA REGIMEN COMUN
AGENTE RETENEDOR DE IVA

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS >> 2
17/03/16 17 08 0028 01 0153 80772976

SANTA FE BOGOTA

*** PLAZO MAXIMO PARA CAMBIO 30 DIAS ***
*** ROPA INTERIOR NO TIENE CAMBIO ***
ESPERAMOS ATENDERLOS NUEVAMENTE
Linea de atencion a clientes
018000517536

servicioalcliente@gef.com.co
servicioalcliente@puntoblanco.com.co
***** TIENDAS GEF - PUNTO BLANCO *****
**** CRYSTAL S.A.S NIT 890901672-5 ****

Actualiza tus datos
de Gef aqui



Donovan

\$ 144.800

30 Julio 2016

C.C. Centro del Sur
Yumbo
C.C. Unico Yumbo Gaf
Palmira
C.C. Unicentro Gaf
Pesque
C.C. Parque Arbolado
C.C. Outlet Estación Central

Centro Unico de La Higuera
C.C. La Estación
Buenavista
C.C. Megamall
C.C. Cacha
C.C. Caracol
C.C. Delacuenta Gaf
C.C. Telcel Puerto Blanco

Folio 265
278

CENCOSUD COLOMBIA S.A. NIT 900.155.107-1
GRAN CONTRIBUYENTE SEGUN RESOLUCION
DIAN No. 000041 DE ENERO 30 DE 2014
AUTORRETENEDOR DE IMPUESTO SOBRE LA RENTA
RESOLUCION DIAN No. 12688 NOV 23 DE 2009
REGIMEN COMUN RETENEDOR DE IVA A REGIMEN
COMUN Y SIMPLIFICADO

JUMBO SANTAFE
CALLE 185 No 45-03 L.167 TEL 6683330

770213034608 Bloqueador TANG	33790	D
7891010031145 ACEITE JOHNSON	6290	D
7891024178751 JABON LIQUIDO P	7990	D
7891024178751 JABON LIQUIDO P	7990	D
7702035430090 Enjuague bucal	9290	D
381519055010 Shampoo HERBAL	13070	D
Descuento 20%	2614	
7702186027125 ESMALTE NAILIN	2600	D
7702044214773 ESMALTE VITU 10	2200	D
7702026310042 PANO SANITARIO	3270	D
70942501598 CEPILLO VIAJERO	7970	D
7702123006800 Aspirina 100mg	9490	
7702535001752 COLA BOT X	2830	
SUBTOTAL	104166	

SUBTOTAL 104166
NRO. CUENTA **6233/303312
MASTERCARD CR C 104166
VISA 104166

ITEME COMPRADO IVA
IVA - TARIFA 12600
D 161
EXCL 12600

TOTAL 12600

CAMBIO Y/O DEVOLUCIONES 8 DIAS CALENDAR
CONSULTAR CONDICIONES Y RESTRI. MODULO
SERV. AL CLIENTE, GRACIAS POR SU VISITA
MONSADA LEIDY
ST#72 RCM6 CCMH TR#10887



RESOL. SISTEMA POS
310000050257/23/12/2015

PREF. JOSE 146751 & 10009989
TIQUETE JOSE 1206673

05:52 PM 03/07/2016

TU AHORRO: \$2.614

DISFRUTA TUS PUNTOS CENCOSUD
NOMBRE: PAOLA ALBA MARTINE
AQUI TUS PUNTOS 1 PUNTO = \$1

SALDO ANTERIOR	17.452
EN ESTA COMPRA	1.044
TOTAL PUNTOS	16.408
POR VENCER	20/09/2016 643

3 Julio 2016
Elementos abeto.
①.
\$ 91.376



Tono 266
279

CREACIONES NADAR S.A.
NIT:800130985-9
Iva Regimen Comun
Gran Contribuyente
Nueva Res. 000041 Enero 30/2014
Agente Retenedor del IVA
Autorretenedores Res.3561 Mayo 6/99
CRA 67-M-78-280 Tels. 441-48 86
MEDELLIN - ANTIOQUIA

SPEEDO HAYUELOS BOGOTA L.1-27
TEL: 3595752 - BOGOTA
FACTURA DE VENTA MRQ: HB-29880
FECHA: 2016/07/02 19:28:01
ASESOR: Torres Romero Mireya

CLIENTE: PAULA MARTINEZ
CC./NIT: 32350785 TEL: 6136273

REFERENCIA	CANT.	V.UNIT.	V.TOTAL
30107430014	1	83,000	83,000
PANT.BAJO ALDUE			

Nro Articulos: 1
SubTotal: 71,552
Descuento: 0
I.V.A: 11,448
Neto a Pagar: 83,000

Formas de Pago
VISA 83,000

Documento Impreso por Computador
Software Creaciones Nadar S.A.
Rango Autorizado
R9-21001 HASTA R9-27500
Res.118000633071 DE 2015706/16

GRACIAS POR VISITARNOS

Vestido bajo cax
\$83.000
2 Julio 2016



Fólio 267
280



ROCHESTER SCHOOL

**DIRECTIVAS, PADRES DE FAMILIA Y
DEPORTISTAS
2016**

BOGOTÁ, COLOMBIA





TOURSCHOOL LTDA
UNA EXPERIENCIA CON SENTIDO

Señores

DIRECTIVAS Y PROFESORES
ROCHESTER SCHOOL
Ciudad

Somos una empresa posesionada en el mercado turístico nacional desde 1998, dedicada a la promoción, asesoría, venta y acompañamiento de grupos de estudiantes y/o deportistas a nivel nacional e internacional. Hoy en día contamos con un portafolio de más de 120 colegios y universidades viajando a México, República Dominicana, Panamá, Argentina, Chile, Uruguay, Estados Unidos, España, Francia, Italia, Portugal, Suecia, Cuba, San Andrés, Cartagena, Santa Marta, Eje cafetero, Amazonas, Guajira, Santander, Boyacá, Antioquia, Bahía Solano, Gorgona, Villavicencio, entre otros, lo cual nos hace ser la agencia de viajes con mayor experiencia en el país en excursiones, donde nuestros planes son de turismo, ecoturismo estudiantil y turismo deportivo.

Nuestra empresa trabaja para jóvenes, siendo nuestra bandera la calidad y el cumplimiento, los cuales certifican los Colegios y pasajeros de todo el país que han tenido la experiencia de viajar con nuestra compañía a través de la sede principal de Bogotá y de nuestras sucursales en Medellín, Manizales, Armenia, Ibagué y Villavicencio.

Contamos con un grupo de Asesores Comerciales especializados en el área de Colegios y Universidades, los cuales se encargan de asesorar, visitar y realizar la venta personalizada a cada institución o grupo, ofreciéndoles un amplio portafolio de productos, dentro de los cuales se encuentra el plan **TODO INCLUIDO** que es el preferido por los jóvenes y padres de familia, ya que les garantiza no solo que no deban incurrir en gastos adicionales durante su viaje sino también que puedan disfrutar de una experiencia inolvidable y ante todo la **SEGURIDAD**, rigiéndonos por los estándares de seguridad que requieren los estudiantes.

Adicional a ellos contamos con el respaldo de importantes agencias del sector turístico, dentro de las cuales se encuentran: ANATO Asociación Colombiana de Agencias de Viajes y Turismo, SERVINCLUIDOS agencia mayorista de la cadena Decameron, ASHOTEL Asociación Hotelera de San Andrés, CADENA HOTELERA OASIS ubicada en Cancún, CADENA HOTELERA PALACE RESORT, GRUPO HOTELERO DEL PACÍFICO, GRUPO HOTELERO CELUISMA, CADENA HOTELERA NH.



anato



ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE AGENCIAS DE VIAJES Y TURISMO



SERVINCLUIDOS



ASHOTEL

Carrera 7ª No. 121 - 20 Local 211 (Centro Empresarial y de Negocios Paseo Real) PBX: (571) 214 0775
Email: info@tourschool.com.co • Twitter: @tourschool • www.tourschool.com.co • Bogotá - Colombia



TOUR SCHOOL LTDA

UNA EXPERIENCIA CON SENTIDO

CADENA HOTELERA MARRIOTT BY COURTYARD, RESERVA NATURAL NATURA PARK, A LUGARES Y DESTINOS mayorista de turismo de la cadena hoteles Sol Caribe, así como de Hoteles y Reservas Naturales a nivel Nacional e internacional. También contamos con el respaldo de las aerolíneas AVIANCA, SATENA, COPA, AEROMEXICO, AIR CANADÁ, CUBANA DE AVIACIÓN, TACA, LAN COLOMBIA, LAN CHILE, IBERIA, AIR FRANCE, entre otras, empresas con las cuales trabajamos conjuntamente para realizar y garantizar los mejores viajes para nuestros clientes, lo cual nos hace ser la empresa mayorista líder en excursiones a nivel nacional y en el exterior.

Nuestra mayor fortaleza es nuestro recurso humano que trabaja exclusivamente para atender a nuestros clientes dentro de los más altos niveles de eficiencia y eficacia, para hacer del viaje de los deportistas el más confiable y seguro ya que contarán con el respaldo, experiencia, solidez y excelente servicio de TOUR SCHOOL.

A continuación nombramos algunos de los colegios que han viajado con nosotros:

COLEGIOS	
ANGLO COLOMBIANO	ABRAHAM LINCOLN
SAN JORGE DE INGLATERRA	COLEGIO BUCKINGHAM
MARYMOUNT	GICEI
GIMNASIO CAMPESTRE	NEWMAN
COLEGIO SANTA MARIA	LOS ROBLES
ANGLO AMERICANO	ASPAEN GIMNASIO IRAGUA
LA CANDELARIA	SAN PATRICIO
SAN CARLOS	SANTO TOMAS
SAN FAÇON	LOS CAOPOS
GIMNASIO FONTANA	GIMNASIO DEL NORTE
ROCHESTER	THE CLERMONT SCHOOL
GIMNASIO VERMONT	LICEO FRANCES
HACIENDA LOS ALCAPARROS	GIMNASIO LOS PORTALES
ANDINO	CAMBRIDGE
COLOMBO AMERICANO	TERESIANO



anato
asociación nacional de agentes de viajes y turismo



Carrera 7ª No. 121 - 20 Local 211 (Centro Empresarial y de Negocios Paseo Real) PBX: (571) 214 0775
 Bogotá - Colombia



TOURSCHOOL LTDA

UNA EXPERIENCIA CON SENTIDO

CERVANTES EL RETIRO	MAYOR DEL ROSARIO
ASPAEN GIMNASIO LA FRAGUA	AGUSTINIANO NORTE
AGUSTINIANO CIUDAD SALITRE	THE ENGLISH SCHOOL
TRINIDAD DEL MONTE	CALASANZ FEMENINO
CARDENAL SANCHA	ROCHESTER SCHOOL
LICEO DE CAMBRIDGE	GIMNASIO BRITÁNICO
GIMNASIO COLOMBO BRITÁNICO	COLOMBO GALES
EUCARISTICO VILLA GUADALUPE	VIRREY SOLÍS
ASPAEN GIMNASIO YUMANA	SAN BARTOLOMÉ DE LA MERCED
GIMNASIO SANTA ANA	COLOMBUS SCHOOL - NEIVA
BOLIVAR - CALI	LAS BETHLEMITAS
COLEGIO TILATA	HELVETIA
GIMNASIO FEMENINO	COLEGIO CHAMPAGNAT IBAGUE
COLEGIO CLARA CASAS	SANTA CLARA DE HUNGRIA
NUESTRA SEÑORA DEL BUEN CONSEJO	LA PRESENTACION - NEIVA
UNIVERSIDAD DEL BOSQUE	UNIVERSIDAD DE LOS ANDES
UNIVERSIDAD DEL ROSARIO	PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
UNIVERSIDAD EXTERNADO DE COLOMBIA	UNIVERSIDAD LA SABANA
SIERVAS DE SAN JOSÉ	SAGRADO CORAZON BETHLEMITAS
SAN VIATOR	CERVANTES NORTE

Entre muchos otros Colegio y Universidades de toda Colombia que se han suscrito a nuestro portafolio.

Atentamente,

JOSE GREGORIO RIVERA
GERENTE TOURSCHOOL



anato



Ministerio de Educación



Ministerio de Educación



Ministerio de Educación

Carrera 7ª No. 121 - 20 Local 211 (Centro Empresarial y de Negocios Paseo Real) PBX: (571) 214 0775
Bogotá, Colombia



Disney™ CUP 2016 INTERNATIONAL TOURSCHOOL SPORTS



Bogotá, Noviembre de 2015

Señores

DIRECTIVAS Y PROFESORES

ROCHESTER SCHOOL 2016

Ciudad



Respetados señores:

Cordial saludo, tenemos el gusto de invitarlos al torneo de fútbol internacional de Disney®, viajando con la cotización más completa del mercado, con el fin de la participación de los equipos de fútbol por categorías para los alumnos del **ROCHESTER SCHOOL**, con destino a **ORLANDO (EEUU)**, ésta ha sido diseñada especialmente para ustedes con varias alternativas para que tengan la oportunidad de escoger la que más se ajuste a sus expectativas antes, durante y después del campeonato "Disney® INTERNATIONAL CUP by AS ROMA". Nuestra empresa cuenta con personal altamente capacitado en manejo de grupos estudiantiles para que nuestras deportistas disfruten plenamente del campeonato próximo a celebrarse del 11 al 17 de Julio de 2016 en equipos de 8x8 en la categoría infantil de 11 y 12 años, y 11x11 entre las categorías de 13 a 19 años con un máximo de 22 jugadores por equipo.

En este orden de ideas, nos complace presentarles nuestro producto "TOURSCHOOL Disney® INTERNATIONAL CUP 2016" especialmente diseñado por y para ustedes, en él encontrarán las ventajas y beneficios de viajar con una de las agencias con mayor experiencia de Colombia en turismo estudiantil.

GARANTIAS

- Miembros de la Asociación de Agencias de Viajes "ANATO".
- Registro Nacional de Turismo N°888 vigente a la fecha expedido por el Ministerio de Comercio, Industria y Turismo.
- Miembros del Fondo de Promoción Turística al día en contribuciones parafiscales.
- Miembros de la Cámara de Comercio de Bogotá, NIT 830.133.222-0
- Certificación por parte de **ICONTEC** en calidad y Normas Técnicas Sectoriales para Agencias de Viajes desde 2010.
- Partners de las aerolíneas Copa, Avianca, Aeroméxico, KLM, Air France, Iberia, Taca, Lufthansa y LAN desde hace más de 10 años.

EL PLAN INCLUYE: (SALIDA: 11 DE JULIO, REGRESO: 18 DE JULIO DE 2016)

1. Póliza de Cumplimiento Contractual.
2. Tiquet aéreo. (No aplica tiquete por millas)
3. Valor de los impuestos del tiquet aéreo: Impuesto de combustible, Tasas aeroportuarias de EEUU y Colombia, IVA, Impuesto de turismo de EEUU, Impuesto de timbre de Colombia, Revisión de equipaje facturado, impuesto de salida Aeropuerto Internacional de EEUU, Impuesto de no inmigrante de EEUU y tasa administrativa.
4. Traslados aeropuerto - hoteles - aeropuerto, en autobuses con aire acondicionado (Disney® Cruise Line).
5. Traslados desde el hotel al complejo ESPN™ WIDE WORLD OF SPORTS.
6. Inscripción al campeonato INTERNATIONAL CUP de Disney™.



Asociación de Agencias de Viajes de Colombia



REGISTRO NACIONAL DE TURISMO



CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ



CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ

Carrera 7ª No. 121 - 20 Local 211 (Centro Empresarial y de Negocios Paseo Real) PBX: (571) 214 0775
Email: info@tourschool.com.co Twitter: @tourschool www.tourschool.com.co Bogotá - Colombia



Disney™ CUP 2016 INTERNATIONAL TOURSCHOOL SPORTS

FOLIO 272
2285
**TourSchool®
SPORTS**

7. Acomodación triple o cuádruple durante siete noches (7) en hoteles Disney's resorts.
8. Desayunos, almuerzos y cenas diarios tipo buffet.
9. Canchas de practica durante el tiempo del campeonato.
10. Se aseguran Cinco (5) enfrentamientos por categoría.
11. Tarjeta debito para alimentación en Disney™ por 280USD.
12. Disney™ MagicBand en los parques con FastPass® para actividades con reserva anticipada.
13. Transmisión de los partidos por ESPN™.
14. **Implementos deportivos:**
 - a. Morral contramarcado para carga de implementos deportivos.
 - b. Sudadera (pantalón y chaqueta) ADIDAS® para las presentaciones.
 - c. Dos uniformes por persona (pantalóneta, camiseta y medias) para las competencias.
 - d. Termo para hidratación.
 - e. Gorra para protección del sol.
15. Medalla de participación del torneo por persona.
16. Trofeo conmemorativo del torneo por equipo.
17. Balón de fútbol por equipo.
18. Desayunos diarios tipo buffet dentro del Hotel.
19. Almuerzos y cenas tipo buffet y/o a la carta en el complejo de hoteles de Disney™.
20. Bebidas y refrescos hidratantes dentro del hotel.
21. Brazaletes de parques de Disney™ "Park Hopper" durante 4 días.
 - a. Magic Kingdom.
 - b. Animal Kingdom.
 - c. Hollywood Studios.
 - d. Epcot center.
22. Brazaletes para parques de agua dentro del complejo de Disney™ durante 2 días.
 - a. Blizzard Beach.
 - b. Typhoon Lagoon.
23. Tour de compras con acompañamiento en buses climatizados en Malls de Orlando.
24. Almuerzos y cenas dentro de los parques que se visiten.
25. Seguro hotelero y Propinas.



anato
Asociación Colombiana de
Agentes de Viajes y Turismo



ANATOLIA
Asociación Nacional de
Agentes de Viajes y Turismo

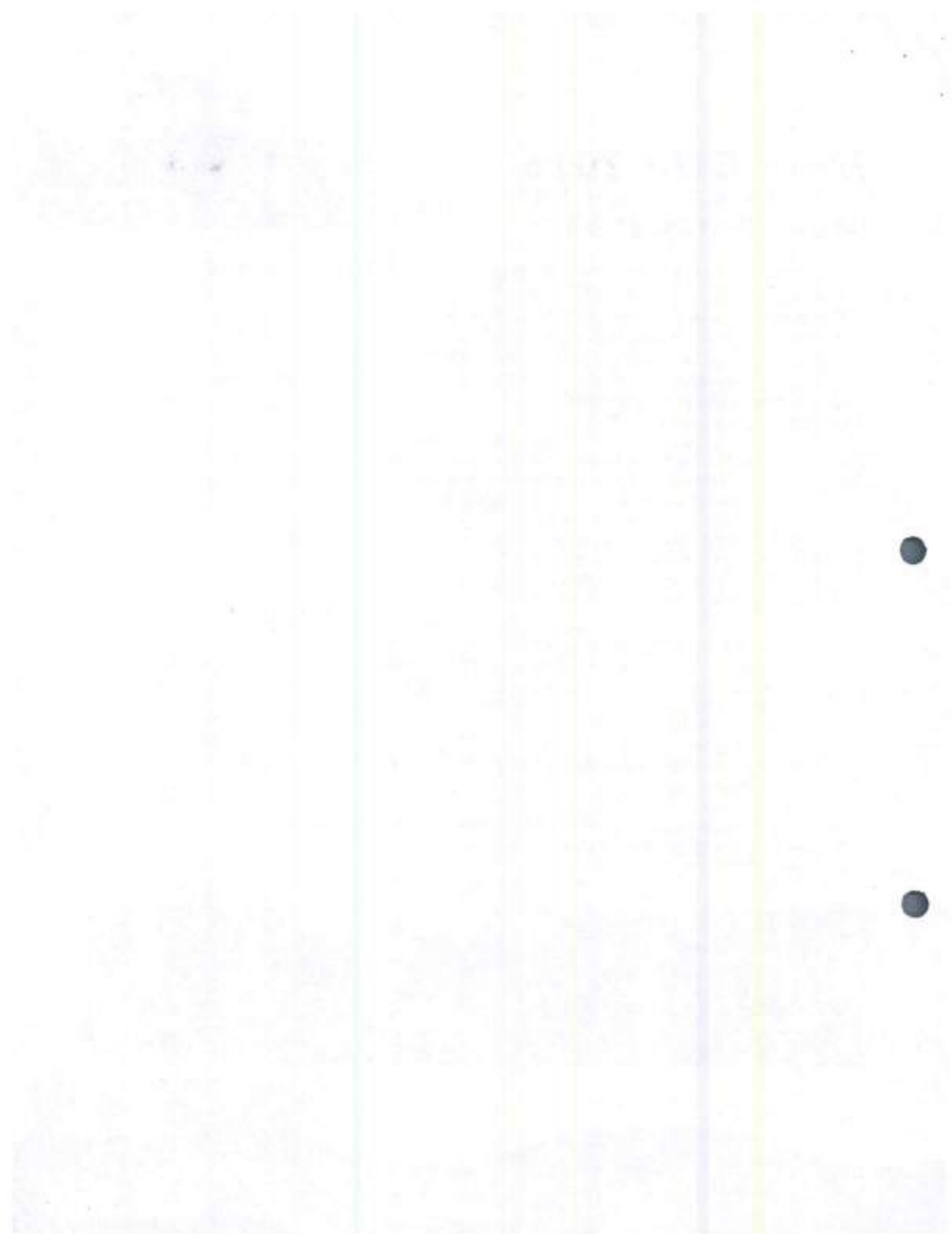


ANATOLIA
Asociación Nacional de
Agentes de Viajes y Turismo



ANATOLIA
Asociación Nacional de
Agentes de Viajes y Turismo

Carrera 7ª No. 121 - 20 Local 211 (Centro Empresarial y de Negocios Paseo Real) PBX: (571) 214 0775
Email: info@tourschool.com.co Twitter: @tourschool www.tourschool.com.co Bogotá - Colombia



Disney™ CUP 2016 INTERNATIONAL TOURSCHOOL SPORTS

- 26. Fee Bancario.
- 27. Asesoramiento en el tramite de las visas necesarias ante ANATO®.
- 28. Tarjeta de asistencia médica de viajero por 100.000USD.
- 29. UN (1) ANFITRION acompañante durante todo el viaje.
- 30. Un entrenador por cada ocho (8) participantes.
- 31. Descuentos especiales en viajes de familiares y referidos de estudiantes que viajen con TOURSCHOOL en la Reserva Natura Park Amazonas y viajes de intercambio en el exterior.

EL PLAN NO INCLUYE: Costo del pasaporte, costo de la visa americana, servicio de lavandería, llamadas a larga distancia nacional, internacional ni a celular ni gastos no especificados en el programa.

TOURSCHOOL sólo vende plan deportivo completo, por tanto no vende sólo porción terrestre o sólo tiquet aéreo. (No aplica tiquet por millas.)

VALOR DEL PLAN: TARIFAS FIJAS -NO CAMBIAN-
TOURSCHOOL Disney® INTERNATIONAL CUP 2016
7 NOCHES 8 DIAS.....USD2.695

ESTANDARES DE SEGURIDAD

- ☒ Anfitrión acompañante calificado durante el viaje, con capacidad de reacción en emergencias.
- ☒ Botiquin de Primeros Auxilios proveido por Tourschool.
- ☒ Ficha médica personalizada.
- ☒ Seguro médico de UNIVERSAL ASSISTANCE®
- ☒ Charla informativa del campeonato y para manejo del destino.
- ☒ GPS para rastreo satelital durante todo el viaje.
- ☒ Bitácora diaria de actividades via WEB.
- ☒ Sistemas de comunicación local (celulares) proveido por TOURSCHOOL y radios de largo alcance para anfitriones y profesores acompañantes.

PASOS PARA REALIZAR LA INSCRIPCIÓN:

1. Es obligatorio aportar a Tourschool mediante registro a través del correo info@tourschool.com.co los siguientes datos: Nombre del estudiante, Colegio al que pertenece, documento de identidad, fecha de nacimiento y especificar si tiene o no visa Americana vigente; Nombre, dirección, teléfono, e-mail y celular del acudiente.
2. Enviar la fotocopia de la primer pagina del pasaporte y así mismo de la visa americana vigente a ese mismo correo.



Carrera 7ª No. 121 - 20 Local 211 (Centro Empresarial y de Negocios Paseo Real) PBX: (571) 214 0775
info@tourschool.com.co - www.tourschool.com.co - Bogotá - Colombia



Folio 274 + 257

Disney™ CUP 2016 INTERNATIONAL TOURSCHOOL SPORTS



3. Cumplir las siguientes fechas de pago:

DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN
200 USD	200 USD	350 USD	400 USD	300 USD	395 USD	850 USD > COP

Con respecto a las fechas de pago hay varias cosas para tener en cuenta:

- ☒ El día 1 de Diciembre es la fecha máxima para confirmar directamente con el Rochester School la asistencia de su hijo al torneo de fútbol en Orlando, Estados Unidos.
- ☒ El día 12 de Diciembre es la primer fecha para hacer la separación del cupo de los deportistas participantes.
- ☒ La suma equivalente a USD 1.845 deberá ser cancelada en Dólares y en efectivo en las instalaciones de Tourschool Ltda, en 7 fechas de pago programadas mensualmente.
- ☒ La suma equivalente a USD 850 deberá ser cancelada en Pesos Colombianos al cambio de la TRM del día del pago programado (JUNIO), esta podrá ser pagada en efectivo, cheque al día, tarjeta de crédito, Círculo de Viajes Universal y/o mediante consignación bancaria en AV Villas en la cuenta corriente N°017-20787-9, diligenciando formato de recaudo empresarial con el código que se asignara al momento de la creación del contrato.

Nuestro horario de atención es de Lunes a viernes de 8:30 a.m. a 5:30 p.m. en jornada continua y Sábados de 9:00 a.m. a 12:30 m, para el ingreso al Centro Empresarial donde funcionan nuestras oficinas, es indispensable que la persona que viene a visitarnos se anuncie y presente el documento de identidad, agradecemos la colaboración de todos en esta importante norma de seguridad

Nuestra mayor fortaleza es nuestro talento humano que trabaja dentro de los más altos estándares de calidad, para hacer de su excursión la más segura y confiable ya que contarán con el respaldo, experiencia y excelente servicio de TOURSCHOOL

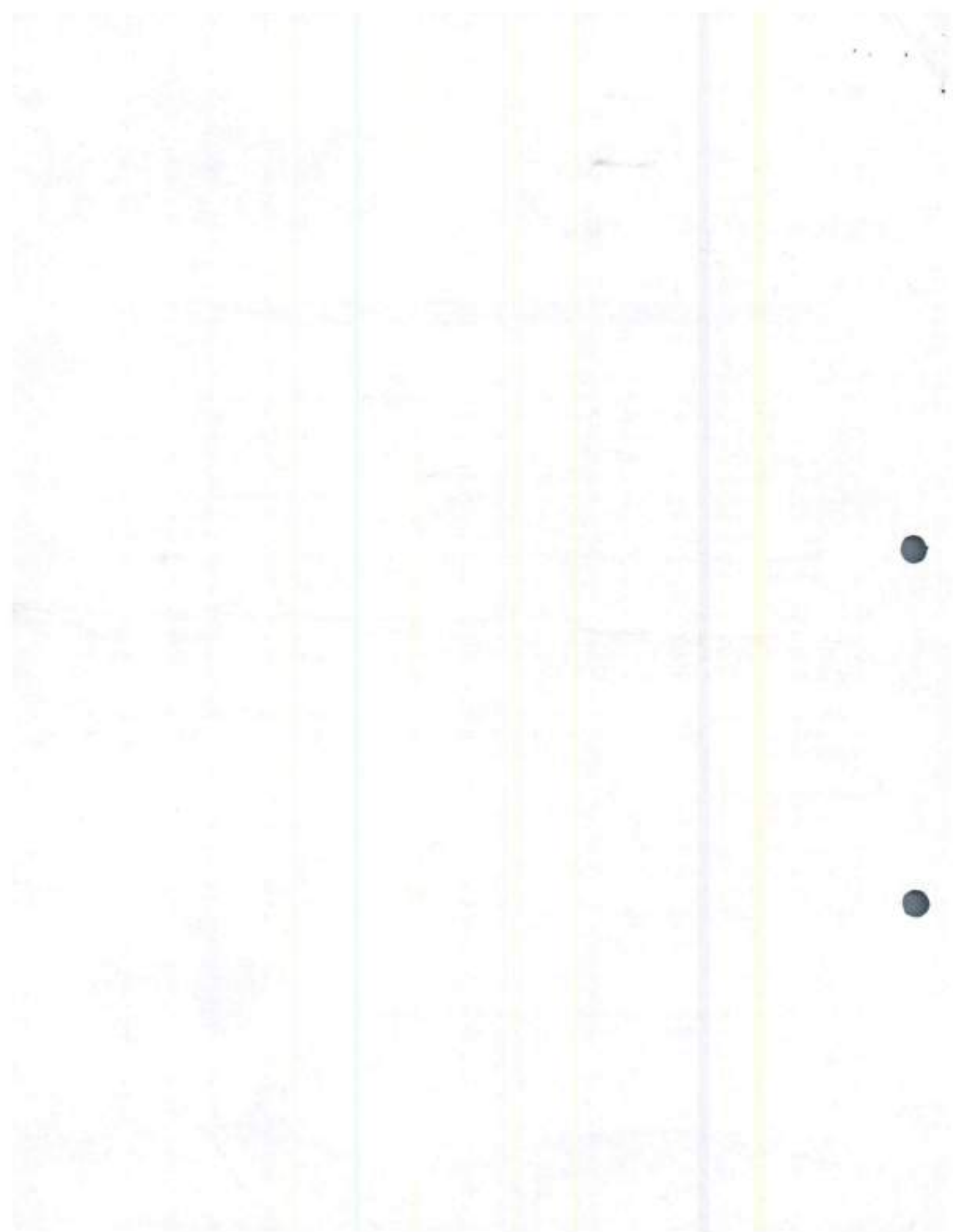
Atentamente


GERMAN GOMEZ FAJARDO
COORDINADOR TOURSCHOOL SPORTS
CEL +57 (310) 8587237
e-mail: ggomez@tourschool.com.co

Consultar la cláusula de responsabilidad y el código de conducta que se encuentran colgados en www.tourschool.co



Carrera 7ª No. 121 - 20 Local 211 (Centro Empresarial y de Negocios Paseo Real) PBX: (571) 214 0775
Código de Conducta y Responsabilidad: www.tourschool.com.co • Bogotá - Colombia





Nit: 830133222
Sucursal: Principal
Dir: CRA 7 NO. 121-20 LOCAL 211
Tels: 2140775

TOURSCHOOL LTDA
Recibos de Caja No. 77805
Tasa Cambio 3.149,00
Fecha : 29/01/2016
Tono 275
288

numero: 1031642503 MENDEZ MARTINEZ JUAN SEBASTIAN
direccion: CRA 56A No 137b-60 apto 208 blo 2
observacion: PRIMER ABONO NO ES REEMBOLSABLE, NO ENDOSABLE, NO TRANSFERIBLE A DISNEY DEL ROCHESTER 2016

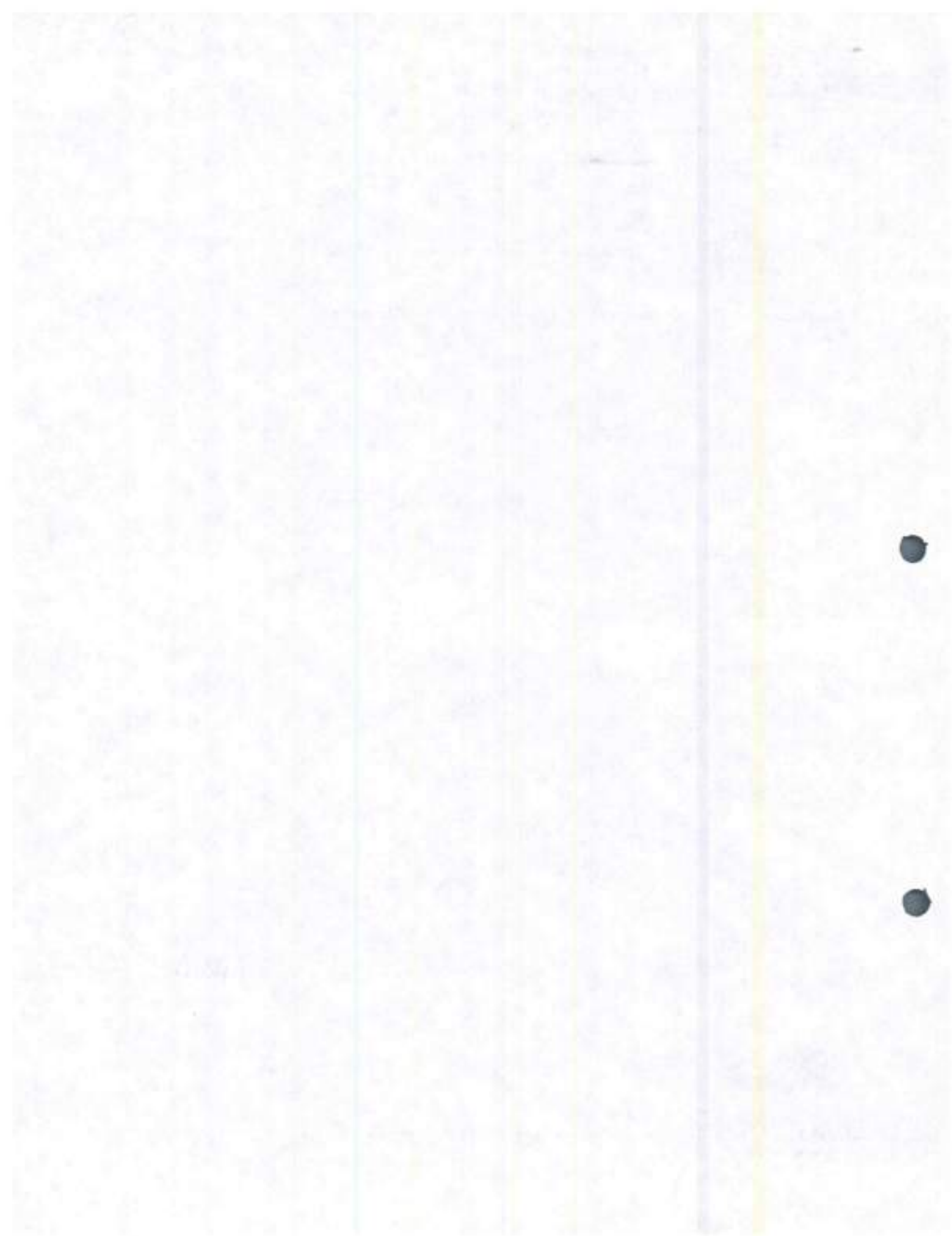
Cliente	Observacion	# Doc	Refer	Conceptos	Valor	Aplicado
	Deposito-PRIMER ABONO NO ES REEMBOLSABLE, NO ENDOSABLE, NO TRANSFERIBLE A DISNEY DEL ROCHESTER 2016				100,00	100,00
banco	Descripcion	Numero	Tarjeta	Autoriz	Consig En:	Valor
9	Efectivo				29/01/2016	100,00
						100,00

Moneda Dolares 00/100

TRM 3302


Censtanz B
Elaborado: ebejarano

Revisado
Recibido



1445
2495

Lorenzo
JS
J Felipe
Alberto
Schoo. mon
Crotalel.

FO No 277
290



FUNDACION EDUCATIVA ROCHESTER

NIT: 900.509.589-7

Vereda Fusca Km 15 Peaje Costado Oriental

Tels.: 7496000 Ext - 4102

www.rochester.edu.co

RECIBO DE CAJA : 1606-0355

CIUDAD Y FECHA:	Bogota D.C., 15 de Junio de 2016	VALOR:	\$2,572,100.00
RECIBIDO DE:	MÉNDEZ MARTÍNEZ JUAN SEBASTIÁN	CODIGO :	08083
LA SUMA DE:	DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y DOS MIL CIE PESOS CON CERO CENTAVOS		
CONCEPTO:	MÉNDEZ MARTÍNEZ JUAN SEBASTIÁN DIANEY CUP		

CONCEPTO	DOC. ABONADO	VALOR	INTERESES
001-CARTERA ALUMNOS DISNEY CUP	1606A08083	2,572,100	0
		0	0
Efectivo: 2,572,100 Cheque: 0	Recibido:		

FUNDACIÓN EDUCATIVA
ROCHESTER
NIT: 900.509.589-7
Tel: 749 6000

Elaborado por: ALFREDO CAJAMARCA

Revisado por:

15/06/2016 13:23:09



**FUNDACION EDUCATIVA ROCHESTER**

NIT: 900.509.589-7

Vereda Fusca Km 15 Peaje Costado Oriental

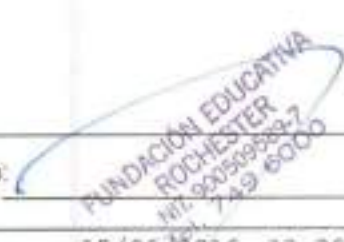
Tels.: 7496000 Ext - 4102

www.rochester.edu.co

RECIBO DE CAJA : 1606-0354

Folio 248291

CIUDAD Y FECHA:	Bogota D.C., 15 de Junio de 2016	VALOR:	\$2,405,670.00
RECIBIDO DE:	MÉNDEZ MARTÍNEZ JUAN SEBASTIÁN	CODIGO :	08083
LA SUMA DE:	DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCO MIL SEISCIENTOS SETENTA PESOS CON CERO CENTAVOS		
CONCEPTO:	MÉNDEZ MARTÍNEZ JUAN SEBASTIÁN DISNEY CUP U\$795 A \$3026		

CONCEPTO	DOC.ABONADO	VALOR	INTERESES
001-CARTERA ALUMNOS DISNEY CUP	1606-08083	2,405,670	0
--		0	0
Effectivo: 2,404,875 Cheque: 0	Recibido: 		

Elaborado por: ALFREDO CAJAMARCA

Revisado por: _____

15/06/2016 13:20:27



VESTUARIO

COMERCIALIZADORA BARBINI S.A.
NIT 960520243-4 Act. Económica ICA 4772
Grandes Contribuyentes R. 2509 dic 3/93
Retenedores de IVA a ICA
IVA Regimen Comun
CL185 N43-03 CI SANTA FE LC235-5794490

SERVICIO AL CLIENTE: (1) 676-7876

Factura de Venta : AJ71170
ALMACEN : BAMBINO SANTA FE
FECHA : 17/11/2013 15:35 Vende : MI
CLIENTE : PAOLA ANDREA MARTINEZ NAGLES
Ced. # 52350785 Tel :

04-ENILIO-H NG 30	1	89,900
13-BO- IMAGEN-BAMB PA	1	0

Venta	89,900
- Descos	0
Total	89,900
ncia.	77,500
I.V.A	12,400
N. Pagar	89,900

Credibanco..... 89,900

Fra. impresa por Comp. Software desarroll
por ALCANTARA ASOCIADOS NIT 800.165.720-
Resolución DIAN número 310000061587
de 2012/05/17

Facturas del 54550 A 100000 Prefijo AJ

CERTIFICADO DE GARANTIA

Garantía 90 días que cubre defectos
de fabricación.

No son motivo de garantía:

1. Los daños y manchas ocasionados por el
mal uso y mantenimiento inadecuado
del producto

2. La presencia de vetas y marcas
naturales del cuero

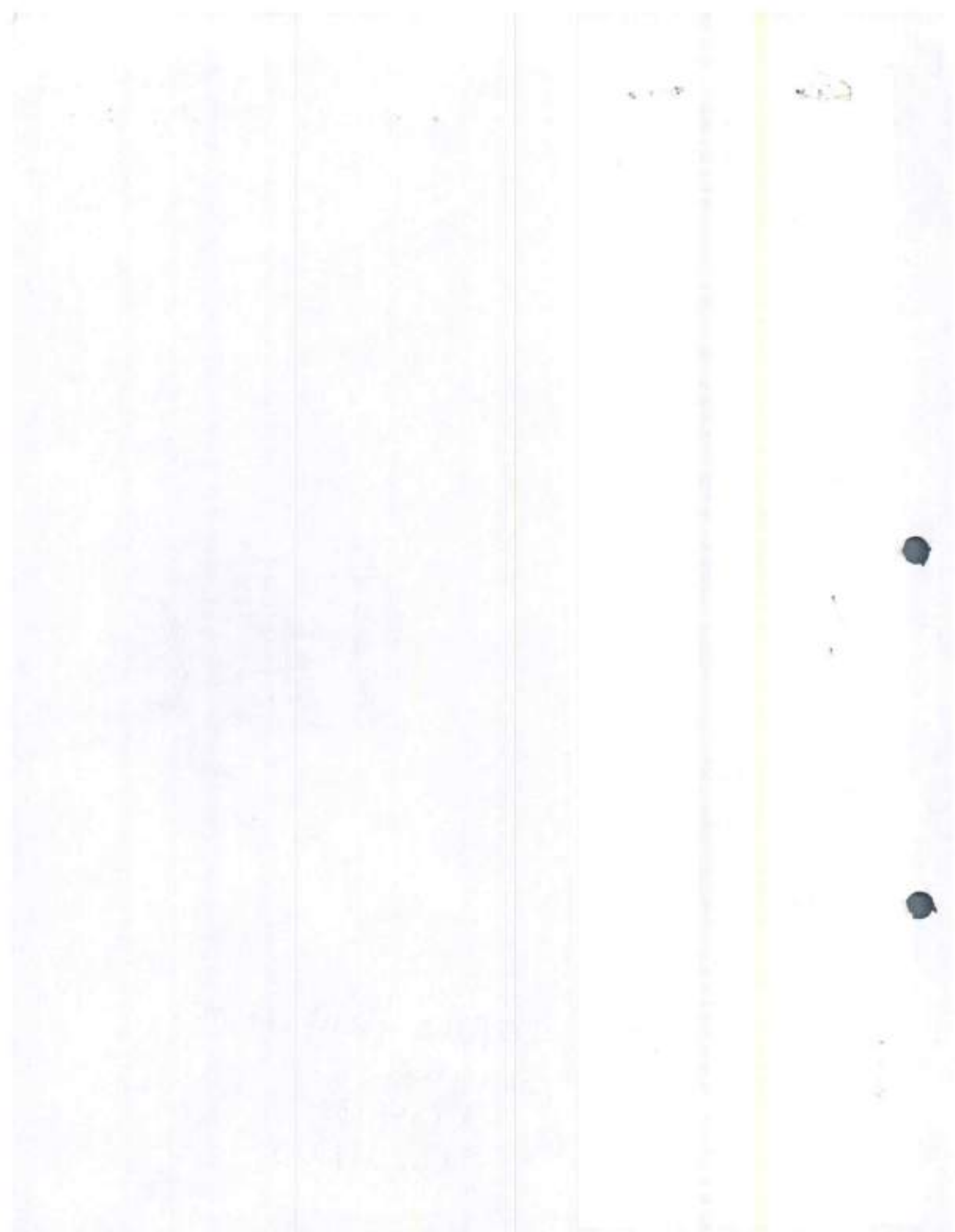
3. El desgaste normal de tapas, suelas y

Fra. impresa por Comp. Software
desarrollado por
ALCANTARA ASOCIADOS S.A.S
NIT 800.165.720-5

- Productos en promoción no se cambian.
- Para cambios y/o reclamos es necesario
presentar este documento.
- Mantenimiento por personal no
autorizado.
- Uso indebido - Utilización y/o contacto con
químicos - Manchas de tinta o pintura
- defectos de fabricación y no contempla:
- Garantía de 90 días que cubre

cantidad

zapatos para primeros
comunes
\$ 89.900
nov 17/2013



SALUD

2017

2017

2017

COLOMBIA

1950

1951

1952

1953

1954

1955

1956

1957

1958

1959

1960

1961

1962

1963

1964

1965

1966

1967

1968

1969

1970

1971

1972

1973

1974

1975

1976

1977

1978

1979

1980

1981

1982

1983

1984

1985

1986

1987

1988

1989

1990

1991

1992

1993

1994

1995

1996

1997

1998

1999

2000

2001

2002

2003

2004

2005

2006

2007

2008

2009

2010

2011

2012

2013

2014

2015

2016

2017

2018

2019

2020

2021

2022

2023

2024

2025

2026

2027

2028

2029

2030

2031

2032

2033

2034

2035

2036

2037

2038

2039

2040

2041

2042

2043

2044

2045

2046

2047

2048

2049

2050

2051

2052

2053

2054

2055

2056

2057

2058

2059

2060

2061

2062

2063

2064

2065

2066

2067

2068

2069

2070

2071

2072

2073

2074

2075

2076

2077

2078

2079

2080

2081

2082

2083

2084

2085

2086

2087

2088

2089

2090

2091

2092

2093

2094

2095

2096

2097

2098

2099

2100

2101

2102

2103

2104

2105

2106

2107

2108

2109

2110

2111

2112

2113

2114

2115

2116

2117

2118

2119

2120

2121

2122

2123

2124

2125

2126

2127

2128

2129

2130

2131

2132

2133

2134

2135

2136

2137

2138

2139

2140

2141

2142

2143

2144

2145

2146

2147

2148

2149

2150

2151

2152

2153

2154

2155

2156

2157

2158

2159

2160

2161

2162

2163

2164

2165

2166

2167

2168

2169

2170

2171

2172

2173

2174

2175

2176

2177

2178

2179

2180

2181

2182

2183

2184

2185

2186

2187

2188

2189

2190

2191

2192

2193

2194

2195

2196

2197

2198

2199

2200

2201

2202

2203

2204

2205

2206

2207

2208

2209

2210

2211

2212

2213

2214

2215

2216

2217

2218

2219

2220

2221

2222

2223

2224

2225

2226

2227

2228

2229

2230

2231

2232

2233

2234

2235

2236

2237

2238

2239

2240

2241

2242

2243

2244

2245

2246

2247

2248

2249

2250

2251

2252

2253

2254

2255

2256

2257

2258

2259

2260

2261

2262

2263

2264

2265

2266

2267

2268

2269

2270

2271

2272

2273

2274

2275

2276

2277

2278

2279

2280

2281

2282

2283

2284

2285

2286

2287

2288

2289

2290

2291

2292

2293

2294

2295

2296

2297

2298

2299

2300

2301

2302

2303

2304

2305

2306

2307

2308

2309

2310

2311

2312

2313

2314

2315

2316

2317

2318

2319

2320

2321

2322

2323

2324

2325

2326

2327

2328

2329

2330

2331

2332

2333

2334

2335

2336

2337

2338

2339

2340

2341

2342

2343

2344

2345

2346

2347

2348

2349

2350

2351

2352

2353

2354

2355

2356

2357

2358

2359

2360

2361

2362

2363

2364

2365

2366

2367

2368

2369

2370

2371

2372

2373

2374

2375

2376

2377

2378

2379

2380

2381

2382

2383

2384

2385

2386

2387

2388

2389

2390

2391

2392

2393

2394

2395

2396

2397

2398

2399

2400

2401

2402

2403

2404

2405

2406

2407

2408

2409

2410

2411

2412

2413

2414

2415

2416

2417

2418

2419

2420

2421

2422

2423

2424

2425

2426

2427

2428

2429

2430

2431

2432

2433

2434

2435

2436

2437

2438

2439

2440

2441

2442

2443

2444

2445

2446

2447

2448

2449

2450

2451

2452

2453

2454

2455

2456

2457

2458

2459

2460

2461

2462

2463

2464

2465

2466

2467

2468

2469

2470

2471

2472

2473

2474

2475

2476

2477

2478

2479

2480

2481

2482

2483

2484

2485

2486

2487

2488

2489

2490

2491

2492

2493

2494

2495

2496

2497

2498

2499

2500

2501

2502

2503

2504

2505

2506

2507

2508

2509

2510

2511

2512

2513

2514

2515

2516

2517

2518

2519

2520

2521

2522

2523

2524

2525

2526

2527

2528

2529

2530

2531

2532

2533

2534

2535

2536

2537

2538

2539

2540

2541

2542

2543

2544

2545

2546

2547

2548

2549

2550

2551

2552

2553

2554

2555

2556

2557

2558

2559

2560

2561

2562

2563

2564

2565

2566

2567

2568

2569

2570

2571

2572

2573

2574

2575

2576

2577

2578

2579

2580

2581

2582

2583

2

FOLIO 282

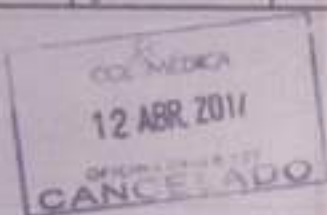
297

COL MEDICA
MEDICINA DEL AGROPECUARIO
UNIDAD DE BOGOTÁ

Nº 888.106.339

RECIBO DE CAJA

Nº RADICACION
587057

FECHA DE RADICACION	AÑO	MES	DÍA	NOMBRE DE LA OFICINA	CÓDIGO OF.	CIUDAD
	2017	04	12	CAJA CALLE 127	201	BOGOTÁ
NIT / C.C.	NOMBRE DE					
3182926	OMAR RICARDO MARTINEZ					
CANTIDAD				IDENTIFICACION	VALOR	MONEDA
2 CUOTA CONTRATO FAMILIAR				011504825	2	133.850.00
						
FORMA DE PAGAR				FORMA DE PAGAR		
CHEQUE	CHEQUE	CHEQUE	CHEQUE	EFFECTIVO	133.850.00	
				CHEQUE	0.00	
				BOLETA DE CREDITO	0.00	
				VALOR TOTAL	133.850.00	
VALOR PAGADO: CIENTO TREINTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS MILE CANCELA CUOTA ABRIL DEL 01-04-17 AL 30-05-17 \$133.850						
ALUMNO/ALUMNA				NOMBRE DE		
0043				000000000		

