

RV: CONTESTACIÓN DEMANDA CAROLINA ALZATE VS. JULIAN VALDERRAMA RAD. 2020/0086 Parte 1

Juzgado 02 Familia - Valle Del Cauca - Cali <j02fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mar 08/09/2020 6:42

Para: Greissy Fernanda Cundumi <gcundum@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 16 archivos adjuntos (16 MB)

CONTESTACIÓN DEMANDA_compressed.pdf; PODER_compressed.pdf; 1 colegio-jardin_compressed.pdf; 2 1° y 2° colegio_compressed.pdf; 3 compras 2014_compressed.pdf; 4 compras 2015_compressed.pdf; 5 compras 2016_compressed.pdf; 6 compras 2017_compressed.pdf; 7 compras 2019_compressed.pdf; 8 compras 2020_compressed.pdf; 9 compras escolares_compressed.pdf; 10 compras ropa_compressed.pdf; 11 medicamentos_compressed.pdf; 12 peluquería_compressed.pdf; 13 recreación y tarjetas h. c._compressed.pdf; 14 terapia Odontologica 2014_compressed.pdf;

De: jenny andrea campo ospina <jennyacampo@hotmail.com>

Enviado: lunes, 7 de septiembre de 2020 23:22

Para: Juzgado 02 Familia - Valle Del Cauca - Cali <j02fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: CONTESTACIÓN DEMANDA CAROLINA ALZATE VS. JULIAN VALDERRAMA RAD. 2020/0086 Parte 1

Señores

JUZGADO 2 FAMILIA DE ORALIDAD

E. S. D.

YENNY A. CAMPO O. identificada con C.C. 34.374.146 de Puerto Tejada y T.P. 193.142 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de Apoderada del demandado y encontrándome dentro del término prudencial, me permito radicar contestación de Demanda mencionada en el asunto en 2 partes. Este es el primer correo de dos. En este correo envío Contestación, Poder y Pruebas relacionadas en la contestación de la 1 a la 14. En segundo correo envío pruebas de la 15 a la 26.

Este correo constituye mi dirección para notificaciones.

Atentamente,

YENNY A. CAMPO O.

ABOGADA

CEL. 318 3940079

RV: CONTESTACIÓN DEMANDA CAROLINA ALZATE VS. JULIAN VALDERRAMA RAD. 2020/0086 Parte 2

Juzgado 02 Familia - Valle Del Cauca - Cali <j02fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Mar 08/09/2020 6:43

Para: Greissy Fernanda Cundumi <gcundum@cendoj.ramajudicial.gov.co>

 12 archivos adjuntos (15 MB)

15 terapias 2016_compressed.pdf; 16 terapias 2018_compressed.pdf; 17 terapias 2019_compressed.pdf; 18 terapias fonoaudiologa y psicología 2020_compressed.pdf; 19 listas de compras_compressed.pdf; 20 OBSERVACIONES PSICOLOGA_compressed.pdf; 21 reportes de terapias_compressed.pdf; 22 CHAT DE LAS PARTES, EVIDENCIA MANIPULACIÓN Y ACTITUD AGRESIVA, TAMBIÉN PAGOS DE MI REPRESENTADO_compressed.pdf; 23 acta de no conciliación y carta de no acepta citación_compressed.pdf; 24 Certificado laboral Julian (consta fecha despido)_compressed.pdf; 25 constancia Estudio SENA Julian_compressed.pdf; 26 documento c.c. Julián valderrama_compressed.pdf;

De: jenny andrea campo ospina <jennyacampo@hotmail.com>

Enviado: lunes, 7 de septiembre de 2020 23:30

Para: Juzgado 02 Familia - Valle Del Cauca - Cali <j02fccali@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: CONTESTACIÓN DEMANDA CAROLINA ALZATE VS. JULIAN VALDERRAMA RAD. 2020/0086 Parte 2

Señores

JUZGADO 2 FAMILIA DE ORALIDAD

E. S. D.

Este es el segundo correo de dos. En este correo envió Pruebas relacionadas en la contestación de la 15 a la 26.

Este correo constituye mi dirección para notificaciones.

Atentamente,

YENNY A. CAMPO O.

ABOGADA

CEL. 318 3940079

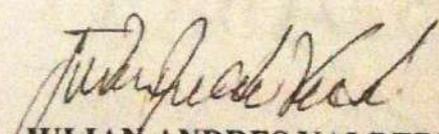
REF : **FIJACIÓN CUOTA ALIMENTARIA (Rad. 2020/086)**
Demandante : **CAROLINA ALZATE LASSO**
Demandado : **JULIAN ANDRES VALDERRAMA MUÑOZ**

JULIAN ANDRES VALDERRAMA MUÑOZ, identificado con cédula de Ciudadanía N° 6.254.099 de Cali, vecino de Cali, mayor de edad, y conocido dentro del Proceso de la referencia como el Demandado, mediante el presente escrito, confiero **PODER ESPECIAL** a la Doctora **YENNY ANDREA CAMPO OSPINA**, identificada con C.C. No. 34.374.146 de Puerto Tejada, con T.P. 193.142 del C. S. de la J., para que llevando nuestra representación se apersona del trámite de la presente Demanda, notificándose, dando Contestación a ella, y adelantando todas las actuaciones correspondientes en ésta instancia, o en las siguientes, si es del caso.

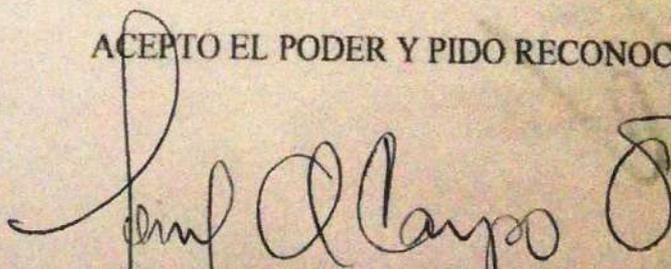
Mi Apoderada cuenta con todas las facultades inherentes para el ejercicio del presente Poder, en especial las de recibir, transigir, sustituir, desistir, reasumir, conciliar y todas aquéllas que tiendan al buen y fiel cumplimiento de su gestión.

Téngase pues a la Dra. Campo Ospina como mi Apoderada para los efectos anotados.

Señor Juez, atentamente,


JULIAN ANDRES VALDERRAMA MUÑOZ,
C.C. No. 6.254.099 de Cali

ACEPTO EL PODER Y PIDO RECONOCIMIENTO DE PERSONERIA


YENNY ANDREA CAMPO O.
C.C. No. 34.374.146 de Puerto Tejada
T.P. 193.142 C.S.J.



PRESENTACIÓN PERSONAL

Identificación Biométrica Decreto-Ley 019 de 2012

2020-09-02 08:18:16

Al despacho notarial se presentó

VALDERRAMA MUÑOZ JULIAN ANDRES

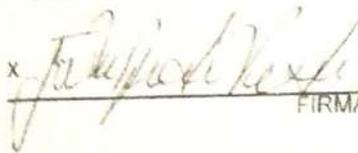
C.C. 6254099

y manifiesto que el anterior documento es cierto y que la firma que aparece al pie, es suya. Autorizó el tratamiento de sus datos personales al ser verificada su identidad cotejando sus huellas digitales y datos biográficos contra la base de datos de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Ingrese a www.notariaenlinea.com para verificar este documento.

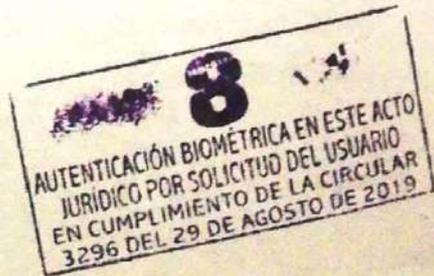


6bhd7



x 
FIRMA

ESPACIO EN BLANCO



ESPACIO EN BLANCO

República de Colombia
Notaria
8
Luis Orison Arias Bonilla
Notario Titular
NOTARIOS DEL CIRCULO DE CALI
LUIS ORISON ARIAS BONILLA

Señor

JUEZ SEGUNDO DE FAMILIA (ORALIDAD)

E.S.D.

Referencia: **Proc. Alimentos (Rad. 2020/0086)**
Demandante: **CAROLINA ALZATE LASSO**
Demandado: **JULIAN A. VALDERRAMA M.**

YENNY ANDREA CAMPO OSPINA, identificada con Cédula de ciudadanía Nro. 34.374.146 de Puerto Tejada, abogada en ejercicio titular de la tarjeta profesional Nro. 193.142 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en mi calidad de Apoderada del Señor **JULIAN ANDRES VALDERRAMA MUÑOZ**, identificado con Cédula de ciudadanía Nro. 6.254.099 de Cali, domiciliado en Cali, conocido dentro del proceso como el Demandado, por medio del presente escrito y conforme al poder a mí conferido, me permito solicitar se nos tenga por notificados, descorro el traslado de la Demanda de la referencia y a ella doy contestación, en los siguientes términos:

:

I
A LOS HECHOS

PRIMERO. ES CIERTO.- Mi representado sostuvo una relación sentimental con la Sra. ALZATE LASSO la cual inició en el año 2001 y terminó en el año 2014 por mutuo acuerdo e incompatibilidad.

SEGUNDO. ES CIERTO.- Como fruto de la relación referida en el hecho anterior nació el menor DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE en el año 2011.

TERCERO. ES PARCIALMENTE CIERTO.- El menor DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE, sí fue diagnosticado por un problema en el habla, desde el año 2014, para lo cual su médico tratante ordenó terapias. Hasta Diciembre del 2019 el menor tenía 2 terapias de lenguaje a la semana. Actualmente el menor está tomando 1 terapia de lenguaje y 1 terapia por psicología semanalmente. A dichas terapias lo llevaban inicialmente la madre un día y el padre, el día siguiente. A partir de éste año, a todas las terapias tanto de lenguaje como de psicología, al menor lo lleva el padre y es éste quien paga ambas terapias actualmente.

Si bien es cierto que los gastos se incrementaron, la carga no es solamente para la señora ALZATE LASSO, sino para ambos, pues es mi representado quien lleva al niño a las terapias. Incluso, durante el año 2019 hubo un período en que la Sra. ALZATE LASSO no llevó al menor a las terapias del miércoles (de acuerdo a lo pactado) sino que solo asistía los jueves que lo llevaba mi representado. Queremos anotar que a las terapias que le corresponden a la Sra. ALZATE LASSO, en realidad quien va en su representación es la abuela del menor y madre de ésta. Todo lo anterior se demuestra con los recibos de pagos de las terapias que aportamos.

CUARTO: NO ES CIERTO.- El señor VALDERRAMA MUÑOZ, siempre ha contribuido para cubrir las necesidades básicas del menor. De hecho, durante sus primeros años de vida y mientras las partes continuaban dentro de la relación, fue el Sr. VALDERRAMA quien sostuvo la carga económica del hogar y del hijo cumpliendo así su responsabilidad legal de garantizar no solo los alimentos, sino también el vestido, calzado, recreación, educación y demás, a su menor hijo, y también a su compañera en ese entonces. Posteriormente a la terminación de la relación, se distribuyeron de común acuerdo las obligaciones entre las partes, correspondiéndole a mi representado las siguientes: Cuando el menor entró al Jardín en la Academia Militar era mi representado quien lo llevaba y lo recogía. Posteriormente la demandante le pagó servicio de transporte cuando estuvo en Transición. Al principio ambos lo llevaban al médico. Posteriormente, cuando se presentaban citas, ella (a través de su madre) continuó llevándolo ella a las citas médicas eventuales. Sin embargo, desde el mes de Febrero de 2019 infortunadamente mi representado quedó sin empleo a raíz de un recorte de personal en la Empresa donde laboraba y desde ese momento no ha podido emplearse nuevamente. No obstante lo anterior, éste continúa prodigando los cuidados en la medida de sus posibilidades, de manera diligente, ya que con los trabajos que realiza, al tener que hacer toda clase de actividades para conseguir lo de su propio sustento, más la ayuda económica que recibe de su madre, ha seguido proporcionando no solo para las loncheras, educación, terapias y recreación de su hijo, sino que también ha aportado todas las cosas que la madre solicitaba a través de unas listas que ella misma elaboraba o las elaboraba su madre (abuela del menor).

QUINTO. NO ES CIERTO.- La madre del menor desconoce los pagos realizados por mi representado y los aportes que éste hace desde su casa. No es cierto que ella haya sufragado el noventa por ciento de los gastos básicos del menor y mucho menos que ella pague el 90% de los gastos relacionados como alimentos, salud, recreación, educación y vivienda.

SEXTO. NO ES CIERTO.- Que los pruebe. Los gastos mensuales para garantizar las necesidades básicas del menor DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE no ascienden a la mencionada suma de UN MILLON TRESCIENTOS MIL PESOS M/Cte.(\$ 1.300.000 M/ Cte.)

Con respecto a los conceptos que se relacionan:

En cuanto a la **VIVIENDA (\$250.000,00)**: La Señora ALZATE LASSO no cancela canon de arrendamiento pues vive en casa familiar (de la abuela materna) donde no le cobran por ningún concepto. No obstante lo anterior, conscientes de que el menor ocupa un espacio y gasta luz y energía, mensualmente mi representado ha comprado todos los elementos de la lista que le hacía la Sra. ALZATE LASSO, a excepción de algunas pocas ocasiones, en que no ha podido comprarlas debido a la difícil situación económica que atraviesa, equiparando con esto las cargas económicas de ambas partes. Consideramos que mi representado, una vez fijada la cuota alimentaria, en la proporción económica que el Despacho considere pertinente, puede continuar aportando la compra de las cosas que la Demandante solicita a través de las listas.

Con respecto a la **SALUD (\$150.000,00)**: Todo trabajador que pertenezca al Régimen contributivo debe cancelar obligatoriamente al Sistema de Salud un porcentaje que de acuerdo a la ley es del 4% de su salario, por lo que no consideramos que sea la suma de \$150.000,00, como afirma. Por otra parte, dentro de dicho pago ella tiene derecho a afiliarse a sus ascendientes o descendientes y por esta razón tiene afiliado al menor. Actualmente está en proyecto la afiliación del menor a Salud Pre pagada, en el cual se asumirán los pagos por iguales partes, a lo cual mi representado ha dado su consentimiento, estando pendiente para colaborar en las diligencias que se requieran para tal afiliación. Por último, es importante aclarar que todos los gastos derivados del concepto de salud como la medicina y terapias, entre otras cosas, son gastos que en su mayoría asume mi representado, como probaremos con los recibos que aportamos a éste plenario.

Frente al tema de la **EDUCACIÓN (\$300.000,00)**: Es necesario aclarar que la mensualidad cuesta (\$247.000,00). Inicialmente, la mensualidad se pagaba en las instalaciones del colegio, la Sra. ALZATE LASSO entregaba su parte a mi representado y éste junto con su parte cancelaba directamente la totalidad de la mensualidad. Posteriormente, cada uno consignaba su 50%. De todo lo anterior, aportamos recibos que comprueban la veracidad de nuestras afirmaciones. En cuanto a los uniformes y útiles escolares ambos asumimos el pago por partes

iguales, en todas las ocasiones. Igualmente para las épocas de la matrícula, a la cual asistimos ambos, así como a las reuniones de entrega de boletines.

En cuanto a **la RECREACIÓN (\$200.000)**: consideramos que son unos gastos que debe asumir cada padre de acuerdo a sus posibilidades. En el caso de mi apoderado, aportaremos las tarjetas de HAPPY CITY que demuestran que al menor siempre se le dio cumplimiento a dicha parte, por considerar que es parte fundamental para su desarrollo emocional, y teniendo en cuenta que en varias ocasiones cuando mi representado se encontraba laborando, en un solo fin de semana éste gastaba esa suma con su hijo. El acuerdo entre las partes siempre fue que se turnan la recreación del menor cada uno 2 fines de semana al mes. Se aportan recibos que dan cuenta de las salidas a comer con el menor, compra de juguetes y tarjetas de happy city donde mi representado lleva el menor para su recreación.

Con respecto a los **ALIMENTOS (\$300.000,00)**: Consideramos que éste rubro no corresponde a la realidad de la alimentación que se consume por una persona en una casa. Sin embargo, asumiendo que la cifra es acorde con la realidad, consideramos que la arte de la alimentación puede ser dada en especie por mi representado, teniendo en cuenta la situación económica actual de este, el hecho de que ambos padres viven uno enseguida del otro y que es una buena oportunidad para que el menor comparta con su padre.

VESTIDO (\$50.000,00): Consideramos que la parte del vestido no debe calcularse mensualmente pues al menor no se le compra mensualmente una prenda o algo así, sino que en ciertas épocas del año como navidad, cumpleaños y eventualmente cuando se requiere cambiar de ropa o de zapatos por crecimiento, se realizan las compras necesarias, pero siempre para éstas fechas se dividen los gastos, aportando mi representado el 50%. En navidad cada uno de los padres compra una muda que incluye zapatos y en el cumpleaños igualmente. En algunas ocasiones, cuando se requiere reemplazar calzado o uniformes, ambos aportan por porcentajes iguales. Así es que proponemos que se siga manejando de ésta manera.

GASTOS VARIOS (\$50.000): No se especifica qué gastos en sí encierra éste rubro, sobre todo teniendo en cuenta que cada vez que el menor requiere algo que le pidan del colegio, o de cualquier otra situación se lo pide a mi representado y éste junto con su mamá (abuela paterna) buscan la forma de cumplir con dichos requerimientos, y así lo han hecho hasta la fecha, pues, a pesar de que en los últimos meses no se le volvieron a entregar listas, éste ha seguido comprando y llevando lo que considera su hijo requiere, de acuerdo a lo que acostumbran a

pedirle. Aportamos recibos varios que comprueban las compras que se realizan para entregar al menor.

Así las cosas, no estamos de acuerdo con la suma planteada por la contraparte, consideramos que dichos gastos varios puede seguir asumiéndolos el padre, de acuerdo a lo que se vaya requiriendo.

SEPTIMO. NO NOS CONSTA.- Sin embargo, jamás mi representado ha tenido la intención de no contribuir o esquivar las obligaciones económicas de sustento para con su menor hijo, ni desea ser excluido del cuidado del menor. Por el contrario, siempre ha sido motivo de alegría el poder dar incluso más de lo que se le ha solicitado, pues no es su deseo únicamente cumplir con una obligación, sino prodigar amor y cuidado a su único hijo a través de la manutención y las entregas económicas que realiza.

OCTAVO. ES CIERTO.- El día 27 de enero de 2020 fue citado al Centro de conciliación FUNDECOL, citación a la cual se negó, pues ya había manifestado previamente que no le parecía que ésta fuera la vía indicada, existiendo una vía que fue creada para esto como es el Bienestar Familiar o una Comisaría de Familia. Luego de eso, yo mismo acudí a la comisaría del Barrio “Las Ceibas” y se le citó, pero ella cuando llegó a la citación que quedó para el 02 de Julio de 2020, dijo que había ya presentado la Demanda y por esa razón no iba a conciliar.

NOVENO. NO ES CIERTO.- Si bien es cierto que desde hace un tiempo no se ha dado una cuota en dinero, de acuerdo a lo que aquí solicita la Sra. ALZATE LASSO, al menor sí se le han proveído en especie las cosas que ha necesitado. Diariamente se le compra la lonchera y el entredía, se le compran todas las cosas que la madre pone en una lista que entrega cada cierto tiempo y además, teniendo en cuenta que los padres viven uno enseguida del otro, el padre puede proveerle la alimentación todos los días al menor, mientras pueda conseguir un trabajo y proveer posteriormente su cuota en dinero, sin causar ningún traumatismo o inestabilidad emocional. Reiteramos que no existe ningún interés en dejar de proveer al menor lo que éste necesita, sino por el contrario dar más allá de lo meramente necesario. No obstante lo anterior, debido a las dificultades económicas por las que atraviesa desde hace más de un año mi representado, el cumplimiento de las obligaciones es más difícil de calcular, pues gran parte las ha venido dando en especie y no en dinero como quisiera la madre del menor. Sin embargo, esto de ninguna manera significa que no esté cumpliendo con sus deberes legales. La Demandante no tiene en cuenta que mi representado aporta una gran

parte de su tiempo y da cosas en especie en gran cantidad, para contribuir con su parte de la obligación frente al menor.

DECIMA. NO ES CIERTO.- Aunque no se trata de un hecho sino de una pretensión, negaremos el hecho de que los gastos del menor ascienden a la suma relacionada en el Hecho SEXTO, por las razones anotadas en la contestación al mismo. Y en todo caso, solicitaremos que no se tenga en cuenta dicha pretensión, la cual no tiene fundamento, pues como bien lo expresa el artículo 111 de la Ley 1098 de 2006, numeral 2, *“Siempre que se conozca la dirección donde puede recibir notificaciones el obligado a suministrar alimentos, **el defensor o comisario de familia lo citará a audiencia de conciliación.** En caso contrario, elaborará informe que suplirá la demanda y lo remitirá al Juez de Familia para que inicie el respectivo proceso. **Cuando habiendo sido debidamente citado a la audiencia el obligado no haya concurrido, o habiendo concurrido no se haya logrado la conciliación, fijará cuota provisional de alimentos, pero sólo se remitirá el informe al juez si alguna de las partes lo solicita dentro de los cinco días hábiles siguientes**”*. Como medida provisional consideramos que no procede, pues el artículo 148 fue derogado y en todo caso, mi representado nunca ha faltado a su deber legal, ni se ha negado al cumplimiento.

II

A LAS PRETENSIONES

PRIMERO. ME OPONGO. No porque mi representado quiera negar su obligación frente al menor, ni mucho menos dejar de suministrar alimentos a su hijo DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE, sino porque consideramos que la suma que menciona la demandante en el Hecho SEXTO, no corresponde a la realidad de los gastos del menor y debido a la situación económica que éste se encuentra atravesando, consideramos que puede pagar los alimentos en la forma que proponemos en la contestación al mismo hecho.

SEGUNDO. ME OPONGO. Por considerar que no es necesario que nos pongan de presente las sanciones a que se haría acreedor mi representado pues como se ha explicado y se comprueba, éste no ha dejado de cumplir con su obligación, sino que lo ha hecho en especie una parte y la otra pagando directamente a las entidades que lo han necesitado.

TERCERO. ME OPONGO. Por el contrario, solicitamos al Despacho se sirva aplicarle el pago de costas procesales y agencias en derecho a la Demandante o la

temeridad de su acción al poner el aparato de justicia en movimiento injustificadamente, cuando mi representado ha venido cumpliendo con sus obligaciones alimentarias a cabalidad.

III

HECHOS, FUNDAMENTOS Y RAZONES DE LA DEFENSA

PRIMERO: El aquí Demandado, es una persona diligente, consciente de sus obligaciones, es un buen y amoroso Padre, cumplidor de sus deberes frente a su menor hijo. Actualmente se encuentra estudiando en el SENA pues desea superarse a nivel personal y mejorar su capacidad de ingresos.

SEGUNDO: Las Partes en esto proceso, terminaron su relación sentimental de mutuo acuerdo, cuando el menor todavía estaba muy pequeño. Sin embargo, durante todo el tiempo que la relación duró y mi representado se encontraba empleado, fue este quien asumió todos los gastos del menor, sin dividirse o hacer recobros a la madre. Posteriormente a la terminación de la relación, mi representado continuó prodigando amor y cuidado a su hijo a través del tiempo que le dedicaba y de los aportes económicos que realizaba, de las cosas que invertía en su propia casa para el bienestar de su hijo, cuando este se quedaba con él. Además, cumpliendo siempre con la parte que le correspondía y llevando al menor a las terapias sin importar si la madre cumplía con su deber o no. La relación durante todo ese tiempo era buena en términos generales, y no había discordancia entre las Partes por la arte económica.

TERCERO: A partir de que mi representado rehízo su vida sentimental consiguiendo a su actual pareja, se comenzaron a dañar las relaciones entre ambos padres. Inicialmente se empezó a notar cierta inconformidad de la aquí demandante, llegando incluso a no dejar que el menor se siguiera quedando en la casa de su padre, para lo cual argumentaba que estaba mal cuidado y diferentes cosas que no tenían ningún fundamento real, más que la molestia que sentía por su nueva situación sentimental. Posteriormente y a raíz de su enojo por ésta nueva relación de mi representado, se comenzaron a presentar muchos problemas entre las partes y todos los asuntos entre ellos eran motivo de conflicto.

CUARTO: En Febrero de 2019 mi representado perdió su trabajo y tuvo que comenzar a buscar nuevas alternativas para sus ingresos. Fue de esta manera como inició con algunos trabajos de construcción y ventas al mismo tiempo, pero siguió

respondiendo por sus obligaciones frente al menor. Sin embargo, luego de que iniciara la pandemia por el COVID-19, la situación económica se agravó y ahora sí, en verdad se hizo muy difícil el cumplimiento de sus obligaciones, pero no por negligencia, sino por la situación que estaban viviendo todas las personas a nivel mundial que afectó gravemente la economía. Afortunadamente, la aquí demandante tenía su trabajo y no perdió sus ingresos. No obstante todo lo anterior, mi representado ha seguido entregando todo lo que ha podido y conseguido en ésta dura época. Nunca ha faltado con el niño a las terapias.

QUINTO: Solicitamos al Despacho respetuosamente se analice todo el material probatorio que aportamos a fin de verificar el fundamento de las afirmaciones de la aquí demandante y si realmente está haciendo uso racional del aparato de justicia. A través de todas las facturas y recibos que tenía mi representado acumuladas, y teniendo en cuenta que hay muchas más que infortunadamente no guardó (porque no esperaba verse envuelto en éste tipo de proceso) queremos demostrar que éste ha sido cuidadoso de su hijo, solicitamos que preste especial atención a la prueba documental Nro. 20 (observaciones psicóloga) que es un resumen subrayado de la prueba Nro. 18 (Recibos terapias fonoaudióloga y psicología 2020), donde la profesional destaca quién es la persona que lleva al niño a las terapias de manera puntual, y cómo es su comportamiento cuando el menor está con su papá. Lo que buscamos a través de ésta prueba es demostrar que sí hay cumplimiento de las obligaciones, y aunque éstas se hayan dado un poco atrasadas o no en la misma cantidad en los últimos meses, lo cierto es que sí se han dado. Por lo que no se debería hablar de un incumplimiento y mucho menos afirmar que la demandante asuma y/o haya asumido siempre el 90% de los gastos del menor, lo cual constituye una conducta temeraria y maliciosa.

SEXTO: Con respecto al cumplimiento de las obligaciones puede el despacho corroborar a través de la prueba Nro. 23 (Acta de no conciliación y carta no acepta citación), que en la declaración de la Sra. ALZATE LASSO, ésta se contradice abiertamente con lo que afirma en éste escenario litigioso, ya que en la conciliación dice que desde hace 3 meses que mi representado no le aporta nada al menor, mientras que en éste escenario litigioso expresa que desde que nació el menor, mi representado solo aporta para las loncheras y colegio eventualmente, cuando tenemos recibos que demuestran el pago de la mitad de la mensualidad, en los últimos meses y el pago completo de la misma, años atrás. También las terapias y los recibos de las compras que realiza.

IV EXCEPCIONES

Como excepciones formulo las siguientes:

Cumplimiento de la Obligación.- Consistiendo ésta en que el Señor JULIAN VALDERRAMA aquí Demandado, ha dado cumplimiento cabal a su obligación como Padre frente al menor, no solo en el aspecto económico, el cual a pesar de que la aquí Demandante no lo reconoce, éste ha venido aportando en especie, excepción hecha de algunas ocasiones (especialmente en época de pandemia) en que por la situación económica se ha visto a gatas para aportar lo que normalmente aportaba ara el menor, pero no por descuido o negligencia, sino por el problema en el que actualmente se encuentra el mundo entero a raíz del COVID-19.

Compensación.- Consistiendo ésta en que mi representado también ha incurrido en gastos que por ley deben por artes iguales ambos padres. No obstante lo anterior, éstos gastos los ha asumido el padre sin reclamar nada a la madre, como cuando el menor se queda en su casa, como los entredías, mecatos, etc, incluso, todos los años que duró la relación, era éste quien asumía todos los pagos, lo cual consideramos que es justo reconocer a modo de compensación, ahora que el demandado no cuenta con trabajo y se encuentra en una difícil situación económica, más si se tiene en cuenta que éste ha actuado con amor y diligencia frente a las necesidades de su menor hijo y aún con consideración frente a la madre del menor.

Innomiinada.- Haciendo consistir esta en todo hecho exceptivo que, siendo demostrado en el proceso, resulte favorable a la parte que represento.

Buena Fé.- Mi representado ha actuado frente a la Demandada con la conciencia sincera de que en ningún momento ha querido atropellar sus derechos, ni mucho menos los de su menor hijo.

V A LAS PRUEBAS DE LA PARTE DEMANDANTE

A las Documentales.- En general me atenderé al valor probatorio que el juez les asigne.

A las Testimoniales.- No tengo nada que observar.

Al Interrogatorio de parte.- Aunque no fue solicitada en debida forma, pues no expresa sobre qué versará el interrogatorio, NO nos oponemos a su realización.

VI

NUESTROS MEDIOS DE PRUEBA

Documentales.- Solicito que se tengan como pruebas todos los documentos que a continuación se relacionan:

Pruebas comprimido

1. Recibos mensualidades pagadas colegio-jardín
2. Recibos mensualidades pagadas 1° y 2° colegio
3. Recibos compras 2014
4. Recibos compras 2015
5. Recibos compras 2016
6. Recibos compras 2017
7. Recibos compras 2019
8. Recibos compras 2020
9. Recibos compras Escolares
10. Recibos compras ropa
11. Recibos compras medicamentos
12. Recibos peluquerías
13. Recibos Recreación y Tarjeta Happy City
14. Recibos terapias odontológica 2014
15. Recibos terapias fonoaudióloga 2016
16. Recibos terapias fonoaudióloga 2018
17. Recibos terapias fonoaudióloga 2019
18. Recibos terapias fonoaudióloga y psicología 2020
19. Listas de compras que hacía la mamá del menor al Demandado
20. Observaciones psicóloga (la madre no llevaba niño a terapias, el padre sí)
21. Reporte de Terapias del menor
22. Chat de Whatsapp donde se evidencia el trato de la Demandante hacia mi representado, manipulación con las visitas al menor, y sobre todo que no es cierto que éste tan solo aporte el 10% de la manutención del menor y mucho menos que así ha sido desde que nació.
23. Acta de no conciliación y carta de no aceptación citación Demandado
24. Certificado laboral Julián (consta fecha despido por a recorte de personal)
25. Constancia Estudio SENA Julián
26. Cédula Julián Valderrama
27. Poder debidamente firmado y con nota de presentación personal

Interrogatorio de Parte con reconocimiento de Firma y Contenido.- Solicito que el Demandante, CAROLINA ALZATE LASSO, sea citada y comparezca ante su Despacho a fin de que, en forma personal y bajo la gravedad del juramento, responda al Interrogatorio que, oralmente, le formularé dentro de la audiencia respectiva, el cual versará sobre los hechos de la Demanda, su Contestación y las Excepciones, a fin de esclarecer los hechos relacionados con el cumplimiento en el pago de alimentos que por ley debe el Demandado a su menor hijo DYLAN VALDERRAMA ALZATE. Los documentos sobre los cuales deberá realizar el reconocimiento de firma y contenido, serán todos los documentales que han sido aportados al proceso, tales como: Contrato de Trabajo, Afiliaciones, liquidaciones, cartas, exámenes médicos, historia clínica, etc, y cualquiera otro que obre dentro de éste plenario. El Actor podrá ser citado a la dirección que aportó para notificaciones en el Escrito de Demanda, la cual no transcribimos por ser ya conocida por el Despacho.

Testimoniales.- Solicito comedidamente que se cite y haga comparecer ante su Despacho a los señores:

- 1. MARÍA LUZMILA GÓMEZ LONDOÑO** identificada con C.C. No. 38.992.643 (Vecina de ambos padres y amiga de la familia de la Demandante) quien depondrá sobre los hechos de la demanda y su contestación debido a que conoce a ambas partes desde hace muchos años y es amiga personal de ambas familias, siendo testigo presencial de los hechos de ésta demanda y su contestación.
- 2. MARTHA JANETH MUÑOZ GONZÁLEZ** identificada con C.C. No. 31.950.917 (Tía del Demandado) quien depondrá sobre los hechos de la Demanda y su contestación, debido a que conoce a ambas partes desde hace muchos años y al vivir en la misma casa del Demandado, es testigo presencial de los hechos de ésta demanda y su contestación.
- 3. ANA ROCÍO MUÑOZ GONZÁLEZ** identificada con C.C. No. 66.992.965 (Madre del Demandado) quien depondrá sobre los hechos de la Demanda y su contestación, debido a que conoce a ambas partes desde hace muchos años y al vivir en la misma casa del Demandado, es testigo presencial de los hechos de ésta demanda y su contestación.

Todos ellos mayores de edad y vecinos de la ciudad de Cali, los cuales podrán ser citados en la Cra. 18 No. 34-170, Piso 3ro, de esta ciudad o a través de mi en el correo electrónico, así como al correo electrónico de Demandante.

Quienes depondrán sobre TODOS los Hechos expresados en la Demanda y en esta Contestación al tenor de los interrogatorios que se les formulará dentro de la Audiencia respectiva. Lo anterior, con el fin de demostrar las circunstancias que les constan sobre los hechos de la Demanda y la contestación, sobre la relación que existió entre las partes, su terminación, cómo es e pago de los alimentos que se le deben al menor, sobre la calidad moral del Demandado y el cumplimiento de sus obligaciones frente al menor, etc.

VII **ANEXOS**

Me permito anexar los documentos enunciados en el acápite de pruebas y el poder a mi conferido.

VIII **DIRECCIÓN PARA NOTIFICACIONES**

La parte Demandante puede ser notificada en la Cra. 18 No. 34-176 B/ Santa Fe de esta ciudad, teléfono celular 317 4406874.

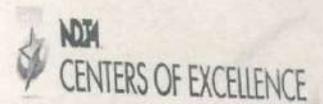
Mi representado o el Demandado, en la Cra. 18 No. 34-170 Piso 3ro, B/ Santa Fe, de esta ciudad.

La suscrita en la secretaría del juzgado o en la Carrera 82A No. 45-11 de ésta Ciudad de Cali, teléfono Celular 3183940079, correo electrónico jennyacampo@hotmail.com .

Del Señor Juez, Atentamente,



YENNY A. CAMPO O.
C.C. 34.374.146 de Puerto Tejada
T. P. 193.142 del C. S. de la J



FUNDACION IDEAL
 PARA LA REHABILITACION INTEGRAL
 "JULIO H. CALONJE"

PROGRAMA ESPECIALIZADO EN NEURODESARROLLO PEDIATRICO
SEDE TEQUENDAMA

NOMBRE: DYLAN VALDERRAMA

FECHA DE NACIMIENTO: 1107864280

EDAD: 5 AÑOS

DIAGNOSTICO MEDICO:

DIAGNOSTICO FUNCIONAL: DIFICULTAD EN HABILIDADES ESCOLARES

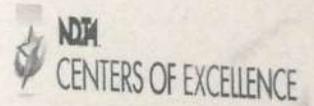
FECHA DE INGRESO:

FECHA INFORME: SEPTIEMBRE DE 2016

SERVICIOS: TERAPIA DE LENGUAJE Y OCUPACIONAL 2 VECES A LA SEMANA

| ESTADO INICIAL | ESTADO ACTUAL | ORIENTACION DEL TRATAMIENTO |
|--|---|--|
| <p>Embarazo es deseado de alto riesgo por dolor bajito, desarrollo motor acorde a la edad.</p> <p>Paciente remitido por fonoaudiología, la madre refiere que es muy distraído conducta motora constante, no presta atención.</p> <p>Dificultad escolar. se retrae con facilidad, no comparte con compañeros es muy brusco, es hiperactivo</p> <p>En proceso come con la mano, bebe de vaso, utilizar tenedor, servir comida al plato. Logra utilizar la cuchara.</p> <p>Logra quitarse y ponerse ropa. Con</p> | <p>Logra mantener tiempos de atención aproximadamente por 5 minutos sin señalamientos.</p> <p>Realiza fijación y seguimiento visual de objetos en plano vertical y horizontal.</p> <p>En actividades grafo-motoras, realiza pinza tripode, realizando coloreo y trazo respetando limites dentro de gráfico. Realiza secuencias.</p> <p>Realiza encajables sin apoyo.</p> <p>Mejora sus procesos de coordinación viso motriz realizando movimientos gráficos y</p> | <p>OBJETIVO:</p> <p>Logrará desarrollar actividad cognitiva durante 8 minutos, iniciando, continuando y finalizándola de manera independiente tolerando su duración y resolviendo problemas.</p> <p>Fortalecer proceso de habla disminuyendo perseveraciones y favoreciendo inteligibilidad de las palabras</p> <p>Metas:</p> <p>Centrar su atención por periodos de 5 minutos desarrollando actividades</p> |

FTO-REH-19-01



FUNDACION IDEAL
PARA LA REHABILITACION INTEGRAL
"JULIO H. CALONJE"

| | | |
|--|--|---|
| <p>dificultad se abotona, abrocha, se pone y quita la correa, sube y baja cierres, cepilla sus dientes, cepilla su cabello, se baña, se limpia después de ir al baño. Logra secarse con la toalla y controlar esfínteres.</p> <p>Realiza cambios posturales, logra levantar, empujar, halar objetos.</p> <p>No logra reaccionar ante el peligro, informa si se encuentra indispuesto, si ha sido agredido, dice no a propuestas inconvenientes. Con dificultad respeta límites, sigue instrucciones, se dispersa fácilmente. Reconoce su esquema corporal.</p> <p>Presenta dificultad en la claridad de las palabras, toma mucho aire, se le dificulta iniciar la producción de las oraciones.</p> <p>Logra comunicación oral y se comunica gestualmente con dificultad. Informa y expresa necesidades y gustos, se niega ante aquello que no es de su agrado. Reconoce categorías semánticas acordes a su edad y logra clasificación de las mismas</p> <p>En proceso de alimentación es semi-</p> | <p>tareas finas como las encaje con mayor precisión.</p> <p>Durante el desarrollo de las actividades demanda atención, para iniciar, continuar y finalizar las tareas.</p> <p>No tolera aun la espera, la frustración.</p> <p>Identifica y nomina con construcciones cercanas al modelo elementos de uso cotidiano, animales, prendas de vestir, frutas, medios de transporte. Reconoce las categorías semánticas acordes a su edad</p> <p>Se comunica verbalmente realizando preservación de la primera sílaba lo cual se acentúa mas en momentos de ansiedad y/o emoción, lo cual se corrige manejando lenta articulaciones las palabras y frases, describe verbal y gestualmente imágenes con mínima ayuda.</p> <p>Expresa gustos y necesidades</p> | <p>conocidas y sencillas.</p> <p>Tolerar la espera y la frustración durante juego con pares.</p> <p>Seguir instrucciones sencillas y semicomplejas.</p> <p>Favorecer proceso de habla pausada, en caso de perseveración cambiar la palabra por un sinónimo como apoyo para su fluidez verbal.</p> <p>Reforzar proceso e habla mediante la descripción evitando el uso de gestos</p> |
|--|--|---|

FTO-REH-19-01



FUNDACION IDEAL
PARA LA REHABILITACION INTEGRAL
"JULIO H. CALONJE"

| | | |
|--|--|--|
| <p>dependiente, se le dificulta tomar de vaso.</p> | <p>mediante su lenguaje oral apoyándose del señalamiento y gestos Logra reconocimiento de fonemas bilabiales como /m/ /p/ y /b/ y los relaciona a imágenes con ayuda, logra discriminación visual y auditiva de los mismos con ayuda Realiza secuencias y crea historias a partir de imágenes con mínima ayuda</p> | |
|--|--|--|

Elia Troches Mafla
TERAPEUTA OCUPACIONAL
REG. 5-5178
ELIANA TROCHES MAFLA
TERAPEUTA OCUPACIONAL

Diana Lorena Rodríguez P.
Reg. 76-5964-09
Fonocardióloga - Univalle
DIANA L. RODRIGUEZ
TERAPEUTA DE LENGUAJE

COORDINACION TECNICA

FTO-REH-19-01

UNIDAD DE HABILITACION/REHABILITACION

INFORME FONOAUDIOLOGIA

| | |
|-------------------------------|----------------------------------|
| NOMBRE: | Dylan Andrés Valderrama Álzate |
| IDENTIFICACION: | RC. 1107864280 |
| FECHA DE NACIMIENTO: | 06/24/2011 |
| EDAD: | 9 años |
| DIAGNOSTICO FUNCIONAL: | Trastorno del lenguaje expresivo |
| FECHA DE INFORME: | Diciembre 20 2019 |
| ENTIDAD: | Particular |
| PROCEDIMIENTO: | Terapia lenguaje neurodesarrollo |
| PROGRAMA: | Consulta externa |

Usuario con DX. Trastorno del lenguaje expresivo, quien asiste al servicio de terapia de lenguaje dos veces por semana con duración de 30 minutos. Donde se trabaja en las áreas del lenguaje expresivo - oral y el seguimiento de órdenes e instrucciones que le permitan desarrollar actividades sociales y escolares.

LENGUAJE ORAL:

- **Nivel sintáctico:** Utiliza y comprende un nivel de vocabulario para su ciclo vital, comprende y produce relatos cortos, largos, coherentes y cohesivos, realiza clasificaciones por categorías, establece asociaciones; se trabaja en creación de conceptos y metacognición, con el objetivo de mejorar el razonamiento inferencial.
- **Nivel Pragmático:** Buena intencionalidad comunicativa, usa lenguaje oral para: pedir, mandar, interrelacionarse, expresar sus sentimientos, explorar la realidad, preguntar, opinar, jugar e informa a los demás, su discurso es coherente y organizado, responde a preguntas del adulto y establece contacto físico o visual. Sin embargo, todo su desenvolvimiento está mediado por lo niveles de bloqueo que presente durante su discurso espontaneo, sin embargo al brindarle pautas respiratorias, ejercicios de golpes rítmicos en mesa, o pierna, logra canalizar dificultad, mejorar fluidez tanto en el habla como en la lectura.
- **Nivel morfosintáctico:** Emplea frases cortas y largas, donde incluye artículos, sustantivos, género, número, usa adjetivos, pronombres.
- **Nivel Fonético/Fonológico:** Su lenguaje tiene entonación e intensidad adecuada, es inteligible, en ocasiones presenta dificultad en punto y modo articulatorio de algunos fonemas, cuando esto sucede se brinda apoyo fonético, o refuerzo verbal para que escuche bien el sonido, repita nuevamente, con modelamiento, mejorando producción oral

- En el salón ubicarlo en los primeros puestos, frente al tablero y cerca al profesor esto permitirá que logre mejorar su atención, este concentrado y siga las instrucciones para las actividades escolares.

- Dar indicaciones precisas y cortas.

- Animarlo constantemente a que confronte y corrija sus errores, cuando lo logre es necesario darle un refuerzo positivo, así, lo animaremos a que continúe con la tarea.

Nota:

Es importante comprender que Dylan se encuentra en un proceso, cabe resaltar que al niño al tener dificultades en el lenguaje a nivel articulatorio y comunicativo/expresivo, se le dificultan algunas tareas escolares, sin embargo en el ambiente terapéutico se han evidenciado avances que le permiten escribir, completar palabras, frases, oraciones, leer en voz alta, y describir o narrar imágenes ilustradas por ende es importante asignar roles, en el aula de clases, que colabore en diferentes tareas (entregar cuadernos, libros) en las actividades de clase se pueden emplear oraciones cortas y es estrategias que no solo sean de participación oral, escritura por copia, dictado, descripción o narración de imágenes ilustradas, y brindarle un ambiente de confianza dónde el no sienta vergüenza, ni presión por su dificultad y bloqueos para hablar, ya que esto le permite querer en su entorno, interactuar, expresarse con una mejor participación y desarrollo de su comunicación.

Quedo atenta a cualquier inquietud o recomendación.

Paula Andrea Ramírez Ortiz
Paula Andrea Ramírez Ortiz
Fonoaudióloga / Registro no. 1144141098

Paula Andrea Ramírez Ortiz
 Fonoaudióloga
R.P / C.C.1144141098

UNIDAD DE HABILITACION/REHABILITACION

INFORME FONOAUDIOLOGIA

| | |
|-------------------------------|----------------------------------|
| NOMBRE: | Dylan Andrés Valderrama Álzate |
| IDENTIFICACION: | RC. 1107864280 |
| FECHA DE NACIMIENTO: | 06/24/2011 |
| EDAD: | 10 años |
| DIAGNOSTICO FUNCIONAL: | Trastorno del lenguaje expresivo |
| FECHA DE INFORME: | Agosto 27 2020 |
| ENTIDAD: | Particular |
| PROCEDIMIENTO: | Terapia lenguaje neurodesarrollo |
| PROGRAMA: | Consulta externa |

Usuario con DX. Trastorno del lenguaje expresivo, quien asiste al servicio de terapia de lenguaje una vez por semana con duración de 45 minutos. Donde se trabaja en las áreas del lenguaje expresivo - oral y el seguimiento de órdenes e instrucciones que le permitan desarrollar actividades sociales y escolares.

LENGUAJE ORAL:

- **Nivel sintáctico:** Utiliza y comprende un nivel de vocabulario para su ciclo vital, comprende y produce relatos cortos, largos, coherentes y cohesivos, realiza clasificaciones por categorías, establece asociaciones; se trabaja en creación de conceptos y metacognición, con el objetivo de mejorar el razonamiento inferencial.

- **Nivel Pragmático:** Buena intencionalidad comunicativa, usa lenguaje oral para: pedir, mandar, interrelacionarse, expresar sus sentimientos, explorar la realidad, preguntar, opinar, jugar e informa a los demás, su discurso es coherente y organizado, responde a preguntas del adulto y establece contacto físico o visual. Sin embargo, todo su desenvolvimiento está mediado por lo niveles de bloqueo que presente durante su discurso espontaneo, sin embargo, al brindarle pautas respiratorias, ejercicios de golpes rítmicos en mesa, o pierna, logra canalizar dificultad, mejorar fluidez tanto en el habla como en la lectura.

- **Nivel morfosintáctico:** Emplea frases cortas y largas, donde incluye artículos, sustantivos, género, número, usa adjetivos, pronombres.

- **Nivel Fonético/Fonológico:** Su lenguaje tiene entonación e intensidad adecuada, es inteligible, en ocasiones presenta dificultad en punto y modo articulatorio de algunos fonemas, cuando esto sucede se brinda apoyo fonético, o refuerzo verbal para que escuche bien el sonido, repita nuevamente, con modelamiento, mejorando producción oral



y articulación de las palabras, pueden existir variaciones en el ritmo de su habla según los bloqueos que se den, sin embargo a través de diversas estrategias su discurso oral se torna más fluido.

Observaciones:

Se evidencia que Dylan en ocasiones llega al servicio, con su lenguaje oral espontáneo alterado, escribiendo incorrectamente, con desidia para ejecutar las actividades, o con un lenguaje basado en juegos de play, cuando se dialoga con él, manifiesta situaciones emocionales (familiares) que a criterio profesional pueden incidir en su aspecto comportamental, del lenguaje por ende, en ocasiones, no sigue instrucciones pasando por alto la figura de autoridad, y sus expresiones verbales se ven bloqueadas al expresarse (Tartamudez)

Se realizó una re – evaluación en el mes de Julio del presente año, la cual se basó en identificar evolución de su tratamiento, en esta se evidenciaron falencias, y se establecieron compromisos por parte de los acudientes, de no ser cumplidos el tratamiento brindando será interrumpido y pausado por parte mía (como terapeuta) debido a que su continuidad se había visto afectada, ya que el niño asistía dos veces por semana (1 a cargo de la madre – otra a cargo del padre) el niño dejó de asistir cuando correspondía la asistencia por parte de la madre, además falta de adherencia a intervención psicológica tanto familiar, como para el niño, ya que todo el aspecto comportamental y emocional que en repetidas ocasiones se ve alterado, requiere de este manejo profesional, sin embargo, hasta el momento, el padre había gestionado una cita de evaluación, asistió con el niño pero no se continuó el proceso, debido a que también se requería asistencia de la madre quién por motivos laborales no había podido cuadrar horarios, de igual forma se solicitó el manejo de los tiempos en cuanto a acceso de televisión, tecnologías, y video juegos, ya que en casa materna ha sido complejo controlar la accesibilidad, lo que ha generado retrocesos para el desarrollo y adquisición de habilidades sociales, y académicas, así como del habla y del lenguaje.

Se establecieron los siguientes compromisos:

- Inicio de tratamiento psicológico.
- Control de tiempo y acceso a tecnologías y video juegos.
- Estimulación y acompañamiento en casa con actividades lúdicas y terapéuticas.

Antes de la emergencia sanitaria Dylan asistía a terapia los días Miércoles y Jueves en horas de la tarde, sin embargo empezó a tener constantes faltas de asistencia los días Miércoles (Día correspondiente para la figura materna) después de un tiempo, dejó de asistir, sin embargo siempre se presentó puntual los días Jueves (Día correspondiente para la figura paterna) posterior a ello se dio la contingencia de emergencia sanitaria, el padre siempre mantuvo comunicación, preguntando sobre las dinámicas de atención para continuar el tratamiento del niño, inmediatamente se retornó al servicio con protocolos de bioseguridad el padre empezó asistir y llevar al niño a sus sesiones de terapia. Actualmente se encuentra asistiendo (1) vez por semana, los Jueves en horas de la mañana, se observa regulación de comportamiento y acato de órdenes cuando se encuentra en compañía de su acudiente.

Se considera de vital importancia realizar un tratamiento integral para potencializar todo su desempeño en las esferas personal, social, familiar, y escolar.

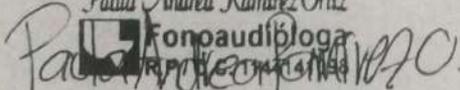
RECOMENDACIONES TERAPÉUTICAS:

- Observar y tomar nota de los patrones que reconozca en la conducta y problemas con la conducta o el lenguaje, que conllevan esos patrones de las "dificultades" permitirá conocer el desencadenante, y como abordarlos directamente.
- No se le debe regañar, ni imitar, por el contrario, debe de brindársele apoyo, con la repetición correcta de lo que desee llevar a cabo o de lo que esté tratando de decir o haya dicho.
- En el momento de la participación, no se le debe apresurar, cortar las ideas, interrumpir su discurso o completarle las frases que este construyendo, es un proceso autónomo, que tiene que ser estimulado reconociendo lo positivo y dando pautas, para tomar aire, tener pausas entre las ideas para que se den menos bloqueos y su discurso se dé más fluido.
- Utilizar apoyo visual, ya sean dibujos, libros, fotografías, imágenes ilustradas, que ayuden a la estimulación de la conversación y de la narración
- Dar indicaciones precisas y cortas.
- Animarlo constantemente a que confronte y corrija sus errores, cuando lo logre es necesario darle un refuerzo positivo, así, lo animaremos a que continúe con la tarea.

Nota:

Es importante comprender que Dylan se encuentra en un proceso, cabe resaltar que el niño al tener dificultades en el lenguaje a nivel articulatorio y comunicativo/expresivo, se le dificultan algunas tareas, sin embargo en el ambiente terapéutico se han evidenciado avances que le permiten escribir, completar palabras, frases, oraciones, leer en voz alta, describir o narrar imágenes ilustradas, ejecutar actividades de armado, asociación, memoria, etc., por ende es importante asignar roles, que colabore en diferentes tareas (tanto en el hogar, como en las actividades escolares, cuando se retorne a la normalidad académica) en las actividades que deba desarrollar se deberán emplear oraciones cortas y estrategias que no solo sean de participación oral, escritura por copia, dictado, descripción o narración de imágenes ilustradas, brindarle un ambiente de confianza dónde el no sienta vergüenza, ni presión por su dificultad y bloqueos para hablar, ya que esto le permite querer en su entorno, interactuar, y expresarse llevándolo a una mejor participación y desarrollo de su comunicación.

Quedo atenta a cualquier inquietud.

Paula Andrea Ramírez Ortiz

Paula Andrea Ramírez Ortiz
Fonoaudióloga / Registro no. 1144141098

CONVERSACIÓN CHAT MAMÁ DE DYLAN ACEPTA QUE ÉL SI ERA QUIEN PAGABA TODO CUANDO TRABAJABA



CONVERSACIÓN CHAT MAMÁ DE DYLAN EVIDENCIA MANIULACIÓN CON LAS VISITAS AL MENOR, Y ACTITUD AGRESIVA





Rad. 121

ACTA DE NO CONCILIACIÓN

En Santiago de Cali, siendo las diez de la mañana (10:00), de hoy, dos de julio del año dos mil veinte (2020) el despacho de la COMISARIA CUARTA DE FAMILIA, compareció el(a) señor (a), JULIAN ANDRES VALDERRAMA MUÑOZ identificada con la cédula N° 6.254.099 de Cali, residente en la CARRERA 18 No: 34-170 del barrio SANTA FE y el(a) señor(a) CAROLINA ALZATE LASSO, identificado con cedula de ciudadanía N° 31.305.173 de cali, residente en la CARRERA 18 No. 34-176 del barrio SANTA FE calidad de padres del DYLAN ANDRES VALDERAMA ALZATE menor de 10 años de edad. La (a) señor(a) CAROLINA ALZATE LASSO manifiesta: "intentamos conciliar en un centro de conciliación pero él nunca se presentó, al ver esto instauré un proceso en el juzgado de familia, por eso no deseo conciliar nada aquí. Lo único que quiero agregar es que yo no le pongo problema para que comparta con el niño a pesar de que hace tres meses no me aporta, solo le solicito que cuando el niño se quede con él; sea en las mejores condiciones, no estoy de acuerdo con que el niño duerma en el piso cuando se supone que tiene su cuarto y su cama.

Tampoco estoy de acuerdo con que el niño duerma con otra niña en el mismo cuarto.

El señor (a) señor(a) JULIAN ANDRES VALDERRAMA MUÑOZ manifiesta: "yo estoy pagando la mitad del colegio, hay problema con las visitas porque aunque vivimos cerca pero tengo problemas para ver el niño, las cosas que ella manifiesta; el niño solo durmió en el piso una vez y fue porque él lo quiso así, para jugar con los niños de mi pareja, siempre que el niño va, yo duermo con él, no me presenté a la conciliación anterior, a la que fui llamado porque quería que los acuerdos se llevaran a cabo en una comisaría de familia y así lo manifesté a través de una carta. Ofrezco una cuota de doscientos cincuenta mil pesos mensuales.

Como quiera que las partes no han llegado a un acuerdo se procede a dictar la siguiente.

RESOLUCIÓN N° 461.2.9.20.129.2020

Santiago de Cali, dos (2) de julio año dos mil veinte (2020)

Los señores JULIAN ANDRES VALDERRRRAMA MUÑOZ Y CAROLINA ALZATE LASSO, no han llegado a un acuerdo, respecto de un asunto delimitado como propio del derecho de familia, el cual es plenamente aceptado por el Estado. La COMISARIA CUARTA DE FAMILIA aplicando el Decreto 4840 de 2007, en torno a la conciliación

República de Colombia



Santiago de Cali
Secretaría de Gobierno, Convivencia y Seguridad
Comisaria Cuarta de Familia
El Guabal

administrativa previa obligatoria.

RESUELVE:

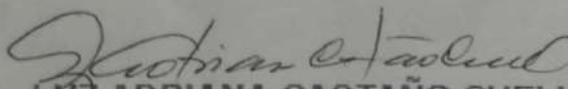
Declarar fracasado el intento conciliatorio ya que la señora inició un proceso en el juzgado segundo de familia.

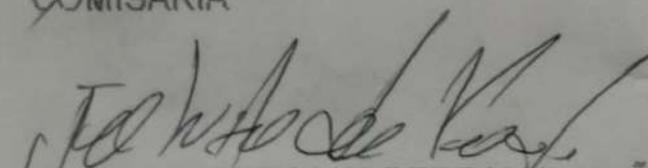
PRIMERO

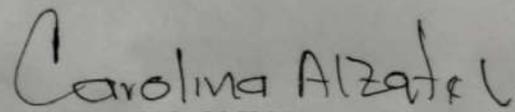
Las visitas deben llevarse a cabo siempre y cuando haya buenas condiciones para el niño en cuanto a la dormida la cual debe ser en una cama cómoda, en su respectivo cuarto.

SEGUNDO Hágase entrega de copia autentica de la presente acta a cada uno de los comparecientes.

TERCEROO CANCELÉSE la radicación y archívese el asunto.


LUZ ADRIANA CASTAÑO CUELLAR
COMISARIA


JULIAN ANDRES VALDERRAMA MUÑOZ
SOLICITANTE


CAROLINA ALZATE LASSO
CITADO

ES PRIMERA COPIA Y PRESTA MERITO EJECUTIVO

Santiago de Cali 08 de enero de 2020

Doctora: MARIA DE LOS ANGELES RAMIREZ IDARRAGA

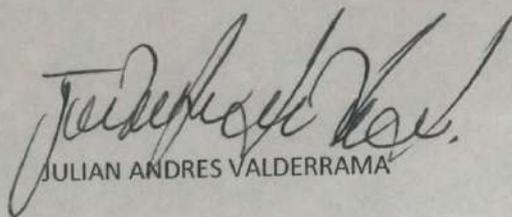
Abogada

Referencia. Contestación de notificación.

L. C.

La presente es con el fin de manifestarle, que desde el 18 de diciembre del 2019 se han presentado y de manera reiterada personal de la policía nacional con el propósito de notificarme de una convocatoria a una audiencia de conciliación en su oficina ubicada en la CRRA 3, CALLE 11 3-67 OF. 904 edificio Sierra, donde la convocante es la señora CAROLINA ALZATE LASSO. Con todo respeto Doctora, debo decirle que usted no está facultada por la ley para que de manera casi coactiva y temeraria me obligue a que comparezca a dichas audiencias. Usted no es conciliadora, tampoco representa ninguna institución del estado para que me obligue a asistir a conciliación alguna. Le ruego el favor de abstenerse enviar mas notificaciones a la casa de mis padres o alguna otra parte, porque de lo contrario me veré obligado de colocar una queja ante el Consejo Superior de la Judicatura por temeridad y acoso.

Atentamente


JULIAN ANDRES VALDERRAMA

VICTOR DANIEL GONZALEZ

VIENES 12 DEL 2020



CERTIFICAMOS

Que **JULIAN ANDRES VALDERRAMA MUÑOZ** identificado (a) con Cédula de Ciudadanía No. **6.254.099**, laboró en nuestra empresa desde el 26 de febrero de 2018 hasta el 22 de febrero de 2019, desempeñando el cargo de Auxiliar de administrativo, con un Ingreso Básico Mensual de **NOVECIENTOS MIL PESOS MCTE \$ (900.000)**, más Auxilio de Transporte.

Tipo de Contrato: **TERMINO INDEFINIDO**

Para constancia de lo anterior, se expide en Santiago de Cali el primer (01) día del mes de Septiembre de 2020.

Atentamente



YURANI LUNA
Talento Humano



REGIONAL VALLE

EL CENTRO DE DISEÑO TECNOLÓGICO INDUSTRIAL

HACE CONSTAR

Que JULIAN ANDRES VALDERRAMA MUÑOZ identificada(o) con Cedula de Ciudadanía No. 6254099 se encuentra cursando el programa de TÉCNICO EN PROGRAMACION DE SOFTWARE . el cual inició 13 de ABRIL de 2020 y finalizará 07 de JULIO de 2021, en modalidad Presencial, con el siguiente horario:

| DÍA | HORA INICIO | HORA FIN |
|-----------|-------------|----------|
| LUNES | 06:00 | 17:59 |
| MARTES | 06:00 | 17:59 |
| MIERCOLES | 06:00 | 17:59 |
| JUEVES | 06:00 | 17:59 |
| VIERNES | 06:00 | 17:59 |
| SABADO | 06:00 | 17:59 |

Se expide en CALI a los 01 días del mes de SEPTIEMBRE de 2020



ALEX AMED VALENCIA ROJAS
SUBDIRECTOR (A)
CENTRO DE DISEÑO TECNOLÓGICO INDUSTRIAL

Ministerio de la Protección Social
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
NIT 899999034-1 / Ley 119 de 1994

Calle 52 No. 2Bis-15 CALI COLOMBIA

JULIAN ANDRES VALDERRAMA MUÑOZ
TÉCNICO EN PROGRAMACION DE SOFTWARE .

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **6.254.099**

VALDERRAMA MUÑOZ
APELLIDOS

JULIAN ANDRES
NOMBRES

JULIAN VALDERRAMA M
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **23-JUN-1982**

CALI
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.76

ESTATURA

A+

G.S. RH

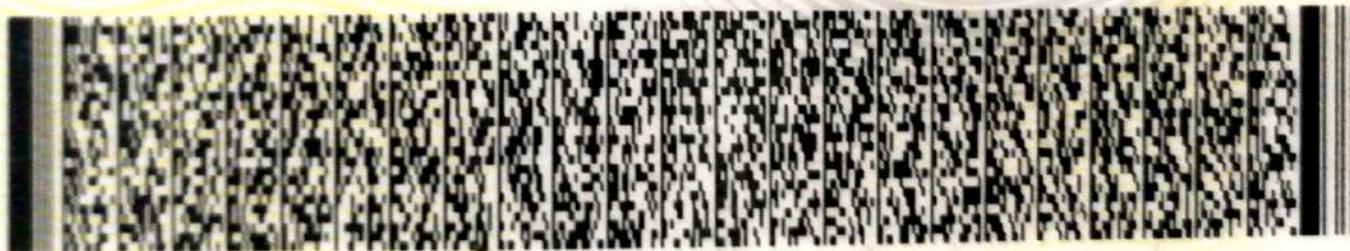
M

SEXO

29-NOV-2000 CALI

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADORA NACIONAL
ALMABEATRIZ RENGIFO LOPEZ



A-3100100-65116741-M-0006254099-20040727

06994 04208C 02 144247386



COLEGIO MILITAR ALMIRANTE COLÓN

BANCO AV VILLAS
Cta. de ahorros NO. 163-01161-2

1600000051

| DIA | | MES | | AÑO | |
|-----|---|-----|---|-----|---|
| 2 | 1 | 0 | 7 | 1 | 6 |

NOMBRE ESTUDIANTE Dylan Andres
Valderrama Alzate

CURSO: Jardin SEDE: principal EFECTIVO

| MATRÍCULA | |
|-----------------------------------|---------------|
| PAGUESE ANTES DE 31 JUL. DE 2016 | \$ 185.000.00 |
| PAGUESE DESPUÉS DE 1 AGO. DE 2016 | \$ 195.000.00 |

ESTUDIANTE



UNIVERSIDAD MILITAR ALMIRANTE COLÓN

BANCO AV VILLAS
Cta. de ahorros NO. 163-01161-2

1600000051

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 20 | 09 | 16 |

NOMBRE ESTUDIANTE

Dylan Andres
Valderrama Alfate

CURSO

Jardin

SEDE

principal

EFFECTIVO

PENSIÓN SEPTIEMBRE

PAGUESE ANTES DE 10 SEP. DE 2016

\$ 95.000.00

PAGUESE DESPUÉS DE 11 SEP. DE 2016

\$ 100.000.00

ESTUDIANTE



COLEGIO MILITAR ALMIRANTE COLÓN

BANCO AV VILLAS
Cta. de ahorros NO. 163-01161-2

1600000051

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 18 | 00 | 16 |

NOMBRE ESTUDIANTE

Dylan Andrés
Valderama Alzate

CURSO:

Jardín

SEDE:

Principal

EFFECTIVO

PENSIÓN OCTUBRE

| | |
|------------------------------------|---------------|
| PAGUESE ANTES DE 10 OCT. DE 2016 | \$ 95.000.00 |
| PAGUESE DESPUÉS DE 11 OCT. DE 2016 | \$ 100.000.00 |

ESTUDIANTE



BANCO AV VILLAS
Cta. de ahorros NO. 163-01161-2

1600000051

| DIA | | MES | | AÑO | |
|-----|---|-----|---|-----|---|
| 0 | 5 | 1 | 2 | 1 | 6 |

NOMBRE ESTUDIANTE Dylan Andres
Valderrama Alzate

CURSO: Jardin SEDE: principal EFECTIVO

PENSIÓN NOVIEMBRE

| | |
|------------------------------------|---------------|
| PAGUESE ANTES DE 10 NOV. DE 2016 | \$ 95.000.00 |
| PAGUESE DESPUÉS DE 11 NOV. DE 2016 | \$ 100.000.00 |

ESTUDIANTE



COLEGIO MILITAR ALMIRANTE COLÓN

BANCO AV VILLAS
Cta. de ahorros NO. 163-01161-2

1600000051

| DIA | | MES | | AÑO | |
|-----|---|-----|---|-----|---|
| 1 | 3 | 0 | 1 | 1 | 7 |

NOMBRE ESTUDIANTE

Dylan Andres
Valderrama Alzate

CURSO:

Jardín

SEDE:

principal

EFFECTIVO

PENSIÓN ENERO

PAGUESE ANTES DE 10 ENE. DE 2017

\$ 95.000.00

PAGUESE DESPUÉS DE 11 ENE. DE 2017

\$ 100.000.00

ESTUDIANTE



COLEGIO MILITAR ALMIRANTE COLÓN

BANCO AV VILLAS
Cta. de ahorros NO. 163-01161-2

1600000051

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 13 | 01 | 17 |

NOMBRE ESTUDIANTE

Dylan Andres
Valderrama Alzate

CURSO:

Jardín

SEDE:

penapal

EFFECTIVO

PENSIÓN ENERO

PAGUESE ANTES DE 10 ENE. DE 2017

\$ 95.000.00

PAGUESE DESPUÉS DE 11 ENE. DE 2017

\$ 100.000.00

ESTUDIANTE



COLEGIO MILITAR ALMIRANTE COLÓN

BANCO AV VILLAS
Cta. de ahorros NO. 163-01161-2

1600000051

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 1 | 02 | 17 |

NOMBRE ESTUDIANTE Dylan Andres
Valderrama Alzate

CURSO: jr SEDE: principal EFECTIVO

| PENSIÓN FEBRERO | |
|------------------------------------|---------------|
| PAGUESE ANTES DE 10 FEB. DE 2017 | \$ 95.000.00 |
| PAGUESE DESPUÉS DE 11 FEB. DE 2017 | \$ 100.000.00 |

ESTUDIANTE



COLEGIO MILITAR, ALMIRANTE COLÓN

BANCO AV VILLAS
Cta. de ahorros NO. 163-01161-2

1600000051

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 14 | 03 | 17 |

NOMBRE ESTUDIANTE Dylan Andres
Valderama A/zate

CURSO: Jr SEDE: ppal EFECTIVO

| PENSIÓN MARZO | |
|------------------------------------|---------------|
| PAGUESE ANTES DE 10 MAR. DE 2017 | \$ 95.000.00 |
| PAGUESE DESPUÉS DE 11 MAR. DE 2017 | \$ 100.000.00 |

ESTUDIANTE



COLEGIO MILITAR ALMIRANTE COLÓN

BANCO AV VILLAS
Cta. de ahorros NO. 163-01161-2

1600000051

| DIA | | MES | | AÑO | |
|-----|---|-----|---|-----|---|
| 1 | 0 | 0 | 5 | 1 | 7 |

NOMBRE ESTUDIANTE Dylan Andres
Valderrama Alzate

CURSO: Jardin SEDE: ppal EFECTIVO

| PENSIÓN ABRIL | |
|------------------------------------|---------------|
| PAGUESE ANTES DE 10 ABR. DE 2017 | \$ 95.000.00 |
| PAGUESE DESPUÉS DE 11 ABR. DE 2017 | \$ 100.000.00 |

ESTUDIANTE



COLEGIO MILITAR, ALMIRANTE COLÓN

BANCO AV VILLAS
Cta. de ahorros NO. 163-01161-2

1600000051

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-------|
| 1 | 5 | 05 17 |

NOMBRE ESTUDIANTE Dylan Arce
Valderrama Alzate

CURSO Jarolin SEDE: ppal EFECTIVO

PENSIÓN MAYO

| | |
|------------------------------------|---------------|
| PAGUESE ANTES DE 10 MAY. DE 2017 | \$ 95.000.00 |
| PAGUESE DESPUÉS DE 11 MAY. DE 2017 | \$ 100.000.00 |

ESTUDIANTE



COLEGIO MILITAR, ALMIRANTE COLÓN

BANCO AV VILLAS
Cta. de ahorros NO. 163-01161-2

1600000051

| DIA | MES | AÑO |
|-----|-----|-----|
| 20 | 06 | 17 |

NOMBRE ESTUDIANTE Dylan Andrés
Valderrama Altate

CURSO: primaria SEDE: principal EFECTIVO

| PENSIÓN JUNIO | |
|------------------------------------|---------------|
| PAGUESE ANTES DE 10 JUN. DE 2017 | \$ 95.000.00 |
| PAGUESE DESPUÉS DE 11 JUN. DE 2017 | \$ 100.000.00 |

ESTUDIANTE



CENTRO DE EDUCACIÓN INDIVIDUALIZADA

"Con Amor al arte, educamos una nueva Generación"

*Preescolar *Primaria *Bachiller Técnico *Especialidad en Danzas y Música

Cod. ICFES 149492 - Cod. Dane 376001029878

Lic de Funcionamiento 4143.2.21.5765 Julio 16/09 S.E.M - Nit: 66.836.906-6

RECIBO N^o 0540

RECIBÍ DE:

Dylan Valderrama

VALOR DE:

\$ 210.000

FECHA:

06/06/19

DESCRIPCIÓN:

Pensión Junio

Recuerde, a todos los pagos realizados pasados los 5 primeros días del mes, se incrementa \$ 6.000 por concepto de cobro moratorio.

Debra Purbajon

FIRMA

Calle 44 No. 19-28. Tel.: 372 2598 Cel.: 311 3720534. Cali



CENTRO DE EDUCACIÓN INDIVIDUALIZADA

"Con Amor al arte, educamos una nueva Generación"

*Preescolar *Primaria *Bachiller Técnico *Especialidad en Danzas y Música

Cod. ICES 149492 - Cod. Dane 376001029878

Lic de Funcionamiento 4143.2.21.5765 Julio 16/09 S.E.M - Nit: 66.836.906-6

RECIBO N° 0898

RECIBÍ DE: Dilan Valderrama.

VALOR DE: \$ 210.000.-

FECHA: 09/08/19

DESCRIPCIÓN: Mensualidad Julio.

Recuerde, a todos los pagos realizados pasados los 5 primeros días del mes, se incrementa \$ 6.000 por concepto de cobro moratorio.

CENTRO DE EDUCACIÓN
INDIVIDUALIZADA

Ma. Camila Henao
Coord. Administrativa

FIRMA

Calle 44 No. 19-28. Tel.: 372 2598 Cel.: 311 3720534. Cali



CENTRO DE EDUCACIÓN INDIVIDUALIZADA

"Con Amor al arte, educamos una nueva Generación"

*Preescolar *Primaria *Bachiller Técnico *Especialidad en Danzas y Música

Cod. ICES 149492 - Cod. Dane 376001029878

Lic de Funcionamiento 4143.2.21.5765 Julio 16/09 S.E.M - Nit: 66.836.906-6

RECIBO

Nº 1 0233

RECIBÍ DE: Dilan Valderrama.

VALOR DE: \$ 218.000 =

FECHA: 05/09/19.

DESCRIPCIÓN: Mensualidad Septiembre.

Recuerde, a todos los pagos realizados pasados los 5 primeros días del mes, se incrementa \$ 6.000 por concepto de cobro moratorio.

CENTRO DE EDUCACIÓN
INDIVIDUALIZADA

Ma. Camila Henao
Lic. Funcionamiento
4143.2.21.5765

FIRMA

CANCELADO

Calle 44 No. 19-28. Tel.: 372 2598 Cel.: 311 3720534. Cali



CENTRO DE EDUCACIÓN INDIVIDUALIZADA

"Con Amor al arte, educamos una nueva Generación"

*Preescolar *Primaria *Bachiller Técnico *Especialidad en Danzas y Música

Cod. ICES 149492 - Cod. Dane 376001029878

Lic de Funcionamiento 4143.2.21.5765 Julio 16/09 S.E.M - Nit: 66.836.906-6

RECIBO

Nº 1 0153

RECIBÍ DE: Dylan A. Valderrama.

VALOR DE: \$218.000.-

FECHA: 07/10/19.

DESCRIPCIÓN: Mensualidad Octubre.

CENTRO DE EDUCACIÓN

INDIVIDUALIZADA

Lic. Funcionamiento

4.143.2.21.5765

CANCELADO

FIRMA

Recuerde, a todos los pagos realizados pasados los 5 primeros días del mes, se incrementa \$ 6.000 por concepto de cobro moratorio.

Calle 44 No. 19-28. Tel.: 372 2598 Cel.: 311 3720534. Cali



CENTRO DE EDUCACIÓN INDIVIDUALIZADA

"Con Amor al arte, educamos una nueva Generación"

*Preescolar *Primaria *Bachiller Técnico *Especialidad en Danzas y Música

Cod. ICFES 149492 - Cod. Dane 376001029878

Lic de Funcionamiento 4143.2.21.5765 Julio 16/09 S.E.M - Nit: 66.836.906-6

RECIBO

Nº 1 1136

RECIBÍ DE: Dylan Valderrama.

VALOR DE: \$ 222.000 =

FECHA: 14 / 11 / 19.

DESCRIPCIÓN: Mensualidad Noviembre.

Recuerde, a todos los pagos realizados pasados los 5 primeros días del mes, se incrementa \$ 6.000 por concepto de cobro moratorio.

CENTRO DE EDUCACIÓN
INDIVIDUALIZADA

Lic. Funcionamiento

4.143.2.21.5765

M. G. Cancelado
CANCELADO

FIRMA

Calle 44 No. 19-28. Tel.: 372 2598 Cel.: 311 3720534. Cali



CENTRO DE EDUCACIÓN INDIVIDUALIZADA

"Con Amor al arte, educamos una nueva Generación"

*Preescolar *Primaria *Bachiller Técnico *Especialidad en Danzas y Música

Cod. ICES 149492 - Cod. Dane 376001029878

Lic de Funcionamiento 4143.2.21.5765 Julio 16/09 S.E.M - Nit: 66.836.906-6

RECIBO

Nº 1 0996

RECIBÍ DE:

Diana Valderrama.

VALOR DE:

\$ 245.000=

FECHA:

29/11/19.

DESCRIPCIÓN:

Mensualidad Diciembre y Grupo Panta.

Recuerde, a todos los pagos realizados pasados los 5 primeros días del mes, se incrementa \$ 6.000 por concepto de cobro moratorio.

CENTRO DE EDUCACIÓN
INDIVIDUALIZADA
Etc. Funcionamiento
4143.2.21.5765
Marta Camila Henao J.
FIRMA **CANCELADO**

Calle 44 No. 19-28. Tel.: 372 2598 Cel.: 311 3720534. Cali



CENTRO DE EDUCACIÓN INDIVIDUALIZADA

"Con Amor al arte, educamos una nueva Generación"
*Preescolar *Primaria *Bachiller Técnico *Especialidad en Danzas y Música
Cod. ICFES 149492 - Cod. Dane 376001029878
Lic de Funcionamiento 4143.2.21.5765 Julio 16/09 S.E.M - Nit: 66.836.906-6

RECIBO

Nº 1 0925

RECIBÍ DE: Dylan Valderrama.

VALOR DE: \$ 258.000= + 13.000 (Enero).

FECHA: 06/02/2020

DESCRIPCIÓN: Mensualidad febrero y Repres Danzas

Recuerde, a todos los pagos realizados pasados los 5 primeros días del mes, se incrementa \$ 6.000 por concepto de cobro moratorio.

CENTRO DE EDUCACIÓN
INDIVIDUALIZADA
Lic. Funcionamiento
4.143.2.21.5765
Nela Santa Il.
FIRMA

Calle 44 No. 19-28. Tel.: 372 2598 Cel.: 311 3720534. Cali



CENTRO DE EDUCACIÓN INDIVIDUALIZADA

"Con Amor al arte, educamos una nueva Generación"

*Preescolar *Primaria *Bachiller Técnico *Especialidad en Danzas y Música

Cod. ICES 149492 - Cod. Dane 376001029878

Lic de Funcionamiento 4143.2.21.5765 Julio 16/09 S.E.M - Nit: 66.836.906-6

RECIBO

Nº 1 0698

RECIBÍ DE:

Dylan Valderrama

VALOR DE: \$

111.000.

FECHA:

10/03/20

DESCRIPCIÓN:

Pensión de marzo

Recuerde, a todos los pagos realizados pasados los 5 primeros días del mes, se incrementa \$ 6.000 por concepto de cobro moratorio.

CENTRO DE EDUCACIÓN
INDIVIDUALIZADA
Lic. Funcionamiento
4143.2.21.5765

FIRMA

Dylan
CANCELADO

Calle 44 No. 19-28. Tel.: 372 2598 Cel.: 311 3720534. Cali

Redeban

Redeban

Redeban

AGR 15 2020 12:52:02 REMDES 8.51

CORRESPONSAL
BANCOLOMBIA

PTM CAIT SANTAFE PHARM
19 39 06

C. UNICO: 3072785 TER: 9ADZ2543
AH REGIBO: 001361 RPN: 001561
DEPOSITO APRO: 432460

VALOR: 3.110.000

Banco de Colombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la información en este documento este correcta. Para reclamos comuníquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

CLIENTE

Impreso por: Fabupel SAS

mpel S.A.S.

Mensualidad
Abril (2020)



MAY 11 2020 15:23:55 RBMDES 8.51

CORRESPONSAL
BANCOLOMBIA
PTM CALI COMUNICACIONE
CRA 15 36 50

C. UNICO: 3007042094

TER: ABOYZ299

Ah

RECIBO: 002617

RRN: 002838

CTA: 20578264532

DEPOSITO

APRO: 859525

VALOR \$ 115.000

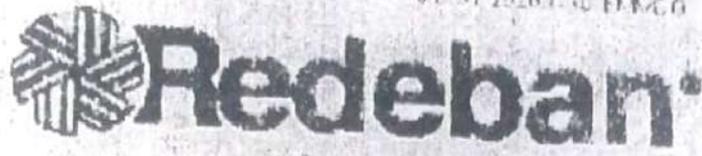
Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la informacion en este documento este correcta. Para reclamos comuniquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

*** CLIENTE ***

Manusalidad

Mayo (2020)

VERSIÓN 2003.10 B.M.C.O.



JUN 12 2020 15:39:13 REMDES 8.51

CORRESPONSAL
BANCOLOMBIA
PTM CALI COMUNICACIONE
CRA 15 36 50

C. UNICO: 3007042094

TER: ABCYZ299

Ah

RECIBO: 004723

RRN: 004972

CTA: 20578264532

DEPOSITO

APRO: 406163

VALOR \$ 115.000

Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la información en este documento este correcta. Para reclamos comuníquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

*** CLIENTE ***

Mensualidad

Junio (2020)



JUL 13 2020 08:08:49 RBMICT 8.40

CORRESPONSAL
BANCOLOMBIA

PAGAFACIL PLAZA CAIC

CRA 5 10 52 LOC 01 BRR

C. UNICO: 3007028195

TER: 9LZZZ751

Ah

RECIBO: 049544

RRN: 049924

CTA: 20578264532

DEPOSITO

APRO: 331345

VALOR \$ 77.000

Bancolombia es responsable por los servicios prestados por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la información en este documento este correcta. Para reclamos comuníquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

*** CLIENTE ***

Mensualidad
Julio (2020)

Manavali Joel
Enero (2020)

MP 401-001 20190018



ENE 07 2020 11:16:17 RBMICT 8.40

CORRESPONSAL
BANCOLOMBIA

BARRIO VILLACOLOMBIA C
CRA 15 50 29 L 28

CI UNICO: 3007033764

TER: 1FZZZ149

RECIBO: 023575

RRN: 026994

CT: 20573264532

DEPOSITO

APRO: 261876

VALOR \$ 245.000

Bancolombia es responsable por los servicios prestado por el CB. El CB no puede prestar servicios financieros por su cuenta. Verifique que la informacion en este documento este correcta. Para reclamos comuniquese al 018000912345. Conserve esta tirilla como soporte.

*** CLIENTE ***

FACTURA DE VENTA G8-313815

Caja : 083-04 Turno: 2 BORRERO
Consec. #: 047854 Fecha: 2014/07/20
Hora : 6:04 p
Vendedor : 2402 BORRERO SARASTI ESTHER S
Cond.Pago: 01 CONTADO

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------|---|----|---------|
| 033920 | PERA VERDE*und 6.00 x \$390 | UN | 2340 |
| 009034 | PAPA CAPIRO SUCIA*kg 2.145 x \$780 | KL | 1673 |
| 008908 | GRANADILLA*kg 1.33 x \$3,590 | KL | 4775 |
| 033864 | MANZANA ROYAL GALA*u 5.00 x \$390 | UN | 1950 |
| 008917 | LULO*kg 1.22 x \$2,780 | KL | 3392 |
| 002453 | ARROZ FLORHUILA*3000 | UN | 7300 |
| 016100 | CADERITA ESPECIAL*kg 1.43 x \$13,100 | KL | 18733 |
| 003897 | SALCHICHA ZENU*230g | UN | 5600 * |
| 046323 | CANELA COCINERITO*40 2.00 x \$3,350 | UN | 6700 * |
| 021850 | TOALLITAS PEQUENIN*8 | UN | 9850 * |
| 011952 | CREM C J&J*200ml AVE | UN | 10450 * |
| 056179 | DETER RINDEX*900g FL | UN | 4650 * |
| 019445 | AZICAR INCAUCA*2500g | UN | 3650 * |
| 078546 | LIMP FABULOSO*1000ml | UN | 4500 * |
| 053074 | JUGO ALPINA*200ml*6u | UN | 6100 * |
| 062233 | JAB BAR VEL ROSITA*2 | UN | 5390 * |
| 058106 | POSTRE ALPINITO*45g* | UN | 7200 * |
| 011590 | AVENA QUAKER*350g HA 2.00 x \$4,200 | UN | 8400 * |
| 039187 | LECHE RODEO*900g HIE | UN | 13200 |
| 082836 | SUAVIZ SOFLAN*1900ml | UN | 9150 * |
| 046685 | INSECT RAID*24und PA | UN | 10990 |
| 003656 | INSECT RAID*12und PA | UN | 6550 |

T O T A L \$152,543

-----[DETALLE DE VALORES]-----

Vta Gravada (*)..... 65,262 +
Vta Excluida..... 78,103 +
I V A..... 9,178 +

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

| % | VLR_BASE | VLR_IMPUESTO |
|-------|-----------|--------------|
| 0.00 | 78,103.00 | 0.00 |
| 16.00 | 53,786.00 | 8,604.00 |
| 5.00 | 11,476.00 | 574.00 |

T.DB. 01 0103 \$52,543
T.DB. 04 1340 \$100,000
CAMBIO \$0

Resol. No. 50000347910 19/SEP/2013
Factura : G8-000001 al G8-999999.

SUPER PLAZA VILLACOLOMBIA
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RESOL. N.12570 DIC.23/2005
AGENTE RETENEDOR DE IVA

Compras 2014

50000333943 20/05/2013
CARGO HABILITADO
5909 DE 21485 AL 506000

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:

NIT: _____ TEL: _____

DIREC: _____

31/07/14 14:50:49
964 1-VENTA
22785:MARTHA TATIANA CORTES
AL:8 CJ:5909 TR:0348283

TIQUETE DE VENTA # 5909 348283

| | | |
|------------|-------------------|---------|
| 2961453 | BOXER BANO CAMI | 21900 D |
| 2961445 | CAMISETA BANO C | 44900 D |
| 2908787 | BLOQUEADOR TANG | 27600 D |
| | DESCUENTO | -4140 |
| 72393 | GASEOSA MANZANA | 1900 |
| | SUBTOTAL/TOTAL \$ | 92160 |
| 0103/10/DB | 525362/Cirrus- | 92160 |
| 008595/AH | 009493/MAESTRO | |

| % | BASE | IMPUESTO |
|-------|--------|----------|
| 0 | 1,900 | 0 |
| 0.16 | 77,810 | 12,450 |
| TOTAL | 79,710 | 12,450 |

Ciente: CAROLINA ALZATE LASSO

POR CADA \$10000 TENDR
USTED ACABA DE AHORRAR \$4,140
TOTAL \$92,160

por cada \$10000 tendras el 50% en una
pieza de accesorio de belleza acumulando 5
o 10 puntos.
la 14 siempre te da mas

ACUMULADO ACTUAL: 2
ACUMULADOS EN LA COMPRA: 9
TOTAL ACUMULADO: 11

31/07/14 14:52:08

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RESOLUCION 000041 ENERO DE 2014
AGENTE RETENEDOR DE IVA

Definitivamente, el mejor surtido
a los mejores precios

*** GRACIAS POR SU COMPRA ***

Estimado Cliente,
Conserve su tiquete ya que es
indispensable para cualquier cambio o
devolucion de mercancia. Por su seguridad
no realizamos cambio de medicamentos,
licores y ropa interior.

Los datos personales que se diligencian
manualmente en los tiquetes para partici-
par en nuestros eventos promocionales,
solo seran utilizados para contactar a los
ganadores y seran conservados solo hasta
la realizacion del evento al que corres-
pondan. Una vez realizado el sorteo o
evento, los cupones que no resulten gana-
dores seran destruidos en un plazo maximo
de 15 dias calendario.

COMERCIALIZADORA GIRALDO
Y GOMEZ Y CIA S.A.
NIT 805.027.970-7 REG. COMUN
CARRERA 8 No. 51 - 06

FACTURA DE VENTA GB-344764

Caja : 083-06 Turno: 1 BORRERO
Consec. #: 064917 Fecha: 2014/08/13
Hora : 9:55 a
Vendedor : 2402 BORRERO SARASTI ESTHER S
Cond. Pago: 01 CONTADO

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------|-------------------------|----|---------|
| 039187 | LECHE RODEO*900g HIE UN | | 13200 |
| 053074 | JUGO ALPINA*200ml*6u UN | | 6100 * |
| 058106 | POSTRE ALPINITO*45g* UN | | 7200 |
| 011028 | COBITOS J&J*150und C UN | | 7650 * |
| 011590 | AVENA QUAKER*350g HA UN | | 8300 * |
| | 2.00 x \$4,150 | | |
| 013697 | SH J&J*200ml BABY R/ UN | | 8890 * |
| 002693 | ACEITE J&J*100ml ORI UN | | 4690 * |
| 044110 | JAB TOC J&J*125g*3un UN | | 6490 * |
| 021850 | TOALLITAS PEQUENIN*8 UN | | 9850 * |
| 033864 | MANZANA ROYAL GALA*u UN | | 1100 P |
| | 2.00 x \$550 | | |
| | Descuento 20% | | 220- |
| 033920 | PERA VERDE*und UN | | 1600 P |
| | 2.00 x \$800 | | |
| | Descuento 20% | | 320- |
| 014200 | NARANJA VALENCIA S/I UN | | 1500 |
| 044220 | CEBOLLA CABEZONA BLA UN | | 1200 |
| 008990 | TOMATE CHONTO*kg KL | | 1015 |
| | 0.51 x \$1,990 | | |
| 008917 | LULO*kg KL | | 2676 |
| | 1.115 x \$2,400 | | |
| 041057 | ZANAHORIA SAZON PQTE UN | | 990 |
| 008908 | GRANADILLA*kg KL | | 6709 P |
| | 1.985 x \$3,380 | | |
| | Descuento 20% | | 1342- |
| 009034 | PAPA CAPIRO SUCIA*kg KL | | 3179 |
| | 4.075 x \$780 | | |
| 082836 | SUAVIZ SOFLAN*1900ml UN | | 9890 * |
| 035338 | LIMP AJAX*1000ml BIC UN | | 5500 * |
| 056372 | DETER ACE*900g P.E UN | | 5400 * |
| 062232 | JAB BAR VEL ROSITA*2 UN | | 5390 * |
| 029320 | CANELA LIBERTAD*50g UN | | 13950 * |
| | 3.00 x \$4,650 | | |
| 077492 | AZUCAR S/INTER*2500g UN | | 4450 * |
| 006170 | ARROZ DIANA*3000g UN | | 7300 |
| 038329 | LECHE ALPINA*1100ml* UN | | 7490 |

T O T A L \$159,827

-----[DETALLE DE VALORES]-----

| | | |
|-----------------------|--------|---|
| Vta Gravada (*)..... | 84,385 | + |
| Vta Excluida..... | 65,159 | + |
| Dcto Promocion 20%(P) | 1,882 | - |
| I V A..... | 12,165 | + |

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

| % | VLR_BASE | VLR_IMPUESTO |
|-------|-----------|--------------|
| 0.00 | 65,159.00 | 0.00 |
| 16.00 | 72,243.00 | 11,557.00 |
| 5.00 | 12,142.00 | 608.00 |

Efectivo \$50,000
T.DB. 04 8320 \$125,000
CAMBIO \$15,173

Resol. No. 50000347910 19/SEP/2013
Factura : GB-000001 a1 GB-999999

Avidesa de Occidente S.A - 815000863-6
FLORESTA

CLL 33 A No. 17 C 67

Domicilios Telefono : 4425789

Documento Equivalente a FACTURA DE VENTA
No. X6 - 0000427446

Fecha: 17/09/2014 12:09:43 PM

CAJA: 01 BERMUDEZ CASTILLO DIANA PATRICI
A

Cliente: Mostrador

Domiciliario: Leonardo Quesada Hurtado

| Descripcion | Valor |
|-----------------------------|----------------|
| 20381 COMBO PIERNA PAQUE | 16,000 A |
| 2.460 Kg. 1 Un. x \$ 16,000 | |
| 10375 COMBO PAQUETE PERN | 11,500 A |
| 2.600 Kg. 1 Un. x \$ 11,500 | |
| Items: 2 Unidades 2 | Peso: 5.060Kg. |
| Subtotal: | 27,500 |
| Transporte: | 1,000 |
| Discriminacion Iva | Base Valor |
| A Iva De 0% : | 27,500 |
| TOTAL: | 28,500 |

| Forma Pago | Valor | Numero |
|------------|--------|--------|
| Domicilio: | 28,500 | |

Entregar A: JULIA GONZALEZ

Dir: CRA18 34 170 2 PISO

Barrio: SANTA FE

Telefono: 4480596

Fra Res DIAN 150000051994 De 16-May-2014

De X6-00000420727 Al X6-00000999999

Gran Contribuyente Responsable de Iva

Autorretenedor

servicliente@nacpollo.com

Telefono: 01800 0970801

NO SE ACEPTA DEVOLUCION/CAMBIO PRODUCTO

FACTURA DE VENTA 08-425923

Caja : 033-04 Turno: 1 BANOL GU
 Consto. #: 064388 Fecha: 2014/10/12
 Hora : 6:57 p
 Vendedor : 4331 BANOL GUEVARA LORENA EUG
 Cond. Pago: 01 CONTADO

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------|--------------------------|----|---------|
| 008917 | LULO*kg | KL | 6737 |
| | 2.495 x \$2,700 | | |
| 023994 | PERA SUPERINTER BOLS UN | | 3150 |
| 014173 | FRESA SUPERINTER*500 UN | | 2690 |
| 041057 | ZANAHORIA SAZON PQTE UN | | 990 |
| 016162 | TOMATE CHONTO*MALLA UN | | 990 |
| 034017 | PAPA RICHII S/INTER B UN | | 1980 |
| | 2.00 x \$990 | | |
| 016763 | CEBOLLA CABEZONA BLA UN | | 990 |
| 033864 | MANZANA ROYAL GALA*U UN | | 3450 |
| | 5.00 x \$690 | | |
| 009034 | PAPA CAPIRO SUCIA*kg KL | | 7258 |
| | 2.895 x \$780 | | |
| 008919 | MANDARINA DNEGO*kg KL | | 3397 |
| | 1.49 x \$2,280 | | |
| 017345 | MARANJA SWETY MALLA UN | | 4300 |
| | 2.00 x \$2,150 | | |
| 016099 | BOLA NEGRA*kg ESPECI KL | | 19092 |
| | 1.48 x \$12,900 | | |
| 012109 | MORA S/INTER*und BOL UN | | 2980 |
| | 2.00 x \$1,490 | | |
| 000506 | CHOCOLAT JET*12g LEC UN | | 300 * |
| 046685 | INSECT-RAID*24und PA UN | | 10990 |
| 033126 | CERVEZA CLUB COLOMBI UN | | 1800 |
| 011590 | AVENA QUAKER*350g HA UN | | 12450 * |
| | 3.00 x \$4,150 | | |
| 058106 | POSTRE ALPINITO*45g* UN | | 7200 |
| 046323 | CANELA COCINERITO*40 UN | | 5380 * |
| | 2.00 x \$2,690 | | |
| 053074 | JUGO ALPINA*200ml*cu UN | | 6000 * |
| 024427 | SAL REFISAL*500g UN | | 490 |
| 019445 | AZUCAR INCAUCA*2500g UN | | 4800 * |
| 002453 | ARROZ FLORHUILA*3000 UN | | 7300 |
| 032544 | LIMP FABULOSO*1000ml UN | | 4500 * |
| 070790 | LAV LIQ AXION*200ml UN | | 1690 * |
| 046323 | CANELA COCINERITO*40 UN | | 2690 * |
| 008335 | SUAVIZ SQFLAN*1000ml UN | | 8290 * |
| 021850 | TOALLITAS PEQUENIN*8 UN | | 9850 * |
| 029754 | AMB GLADE*31g MANZ G UN | | 1900 * |
| 070781 | DETER RINDEX*2350g F UN | | 8990 * |

T O T A L \$147,624

-----[DETALLE DE VALORES]-----

Vta Gravada (+)..... 59,777 +
 Vta Excluida..... 80,784 +
 I V A..... 7,663 +

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

| % | VLR BASE | VLR IMPUESTO |
|-------|-----------|--------------|
| 0.00 | 80,784.00 | 0.00 |
| 16.00 | 42,750.00 | 6,840.00 |
| 5.00 | 16,427.00 | 823.00 |

Efectivo \$19,000
 T.DB. 04 1128 \$130,000
 CAMBIO \$1,376

Resol. No. 50000347910 19/SEP/2013
 Factura : 08-000001 al 08-999999

SUPER PLAZA VILLACOLMBIA
 SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
 RESOL. N.12570 DIC.23/2008
 AGENTE RETENEDOR DE IVA

***SUPER INTER VILLACOLOMIA
FRUTAS Y VERDURAS DEL CAMPO A SU MESA

CODIGO 300024892826

| | | | |
|--------|-----------------------|------------|---|
| 757570 | TORT. PANQU RAMO 22 | 3.790 | A |
| 757570 | TORT. PANQU RAMO 22 | 3.790 | A |
| 748022 | POS. REFRIG ALPINA | 9.400 | |
| 504635 | LAC. REFRIG. YOGO YO | 5.640 | A |
| 745028 | P. HUM. PREM. PEQUENI | 15.100 | A |
| 780780 | J. CREM. HUM. JOHNSON | 7.140 | A |
| 683877 | CREMAS NIN. COLGATE | 6.090 | A |
| 292119 | INSECTICID. RAID T | 13.950 | |
| 155260 | HUMECTNT. JOHNSON | 25.270 | A |
| 805748 | DET. CONVEN. RINDEX | 12.540 | A |
| 498757 | REF. NO REF. ALPINA | 6.800 | A |
| 498757 | REF. NO REF. ALPINA | 6.800 | A |
| 498757 | REF. NO REF. ALPINA | 6.800 | A |
| 498757 | REF. NO REF. ALPINA | 6.800 | A |
| CL | REF. NO REF. ALPINA | 6.800 | A |
| 292239 | BEB. C. AVEN. ALPINA | 6.720 | A |
| 292239 | BEB. C. AVEN. ALPINA | 6.720 | A |
| 570758 | LEC. LIO. UN. ALPINA | 18.400 | |
| *** | SUBTOTAL/TOTAL >>>> | \$ 148.150 | |

VF TARJETA REGALO 80.000
NUT: 16120657

VF TARJETA DEBITO 68.150
Recibo: 007571 RRN: 010512 Apro: 522315

CAMBIO 0

TOTAL MERCADO \$ 148.150

| | | | |
|-----------------------------|--------|-----------|-------|
| DISCRIMINACION TARIFFAS IVA | | | |
| TARIFA | COMPRA | BASE/IMP. | IVA |
| =00% | 41750 | 41750 | 0 |
| A=16% | 106400 | 91724 | 14676 |
| TOTAL= | 148150 | 133474 | 14675 |

ATENDIDO POR: ZULEY TATI
TIQUETE: 4215 0020090228
RES. DIAN# 110000594758 DEL 10/SEP/2014
RANG. AUT. 4215 0020000000 al 0029999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 15
Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.600-9
TEL: 445-45-80

SOMOS Y SEGUIREMOS SIENDO PARTE DE TI

ESTE ES EL # DE TU FACTURA
2016051820244215020205

18/MAY/2016 20:24 4215 02 0205 6926

CUPONES FIDELIZACION EMITIDOS: 5



4215 - 4583
NRO. LHP NRO. PAQ

USO - TARJETAS
18-05-2016-20:24

GRUPO EXITO
CARRERA 48 No 32B Sur No. 139
Alm 4215 Ter: 2 Trx: 205 Oper: 1143966926
NUT 16120657

| | | | |
|---------------|----------|----------|----------|
| TARJ. NUMERO | VALOR | RES. APR | COD. COD |
| 0219475831478 | \$80.000 | 00 | 476189 |

Saldo disponible: 0

COPIER INTER VOUCHERES
NOTAS Y VOUCHERS DEL CARRERA SUR

| CODIGO | DESCRIPCION | VALOR |
|----------|-------------------------|--------|
| 74802 | PAZ PERRIN BEPPIA | 9.900 |
| 50463 | PAZ PERRIN YIGI 50 | 5.600 |
| 63764 | PAZ PERRIN YIGI 50 | 5.600 |
| 30712 | DEL CARRERA RINCHI | 5.100 |
| 75026 | P. HERRERA FERRER | 14.500 |
| 99519 | CONCIOS HANSAPALI | 3.800 |
| 78070 | J. CARRERA JOHNSON | 6.950 |
| 30719 | JH. LAV. C. B. VEL. 005 | 6.610 |
| 75026 | TORT. PONDO RARO 22 | 3.790 |
| 75026 | TORT. PONDO RARO 22 | 3.790 |
| 75026 | TORT. PONDO RARO 22 | 3.790 |
| 1.245.16 | - 5.580 | 16 |
| 117 | DIAGNOSTICA | 10.960 |

*** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 84.194

VF TARJETA REGALO 8.090

NUT: 14394494
VF TARJETA REGALO 76.194

NUT: 14394505
CARRERA 0

TOTAL MERCADO \$ 84.194

DISCRIMINACION TARIFAS IVA

| TARIFA | COMPRA | BASE IMP | IVA |
|--------|--------|----------|------|
| =00% | 20364 | 20364 | 0 |
| A=16% | 63830 | 55026 | 8804 |
| TOTAL | 84194 | 75390 | 8804 |

ATENDIDO POR: LUZ CELI Z
TIQUETE: 4215 0040059359
RES. DIAS: 110000594758 DEL 10/SEP/2014
RANG. AUT: 4215 0040000000 al 0649999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 12
Almacenes Exitto S.A. NIT 890 900 608-9
TEL 445 45 80

SOMOS Y SEGUIREMOS SIENDO PARTE DE TI
19/ENE/2016 20 41 4215 04 0192 2435

CUPONES FIDELIZACION EMITIDOS 3
4215-5511
NRO IMP NRO PAD

USO - TARJETAS
19-01-2016 - 20-41

GRUPO EXITO
CARRERA 48 No 32B SUR - 139
Alm: 4215 Ter: 004 Tr: 192 Oper: 14395243
5

NUT: 14394494
RIS APR
TARJ NUMERO VALOR CDD CDO
1164506456760 18 (00) 00 302010

Saldo Disponible: 1692
TARJ REGALO Y GASTO PARA
PARA TODA OCAISION

USO - TARJETAS
19-01-2016 - 20-41

GRUPO EXITO
CARRERA 48 No 32B SUR - 139
Alm: 4215 Ter: 004 Tr: 192 Oper: 14395243
5

NUT: 14394505
RIS APR
TARJ NUMERO VALOR CDD CDO

SUPERINTER GUAYACANES ...
FRUTAS Y VERDURAS DEL CAMPO A SU MESA

CODIGO

6264091

CODIGO

300024892806

| | | | |
|--------|--------------------|--------|---|
| 923980 | LAC REFRES YOGO YO | 7.050 | A |
| 923980 | LAC REFRES YOGO YO | 7.050 | A |
| 236718 | AG.FUNCION ALOE UX | 4.750 | A |
| 748022 | POS-REFRIG ALPINA | 9.400 | |
| 987650 | ESPARCIBLE ALPINA | 3.260 | |
| 945028 | P HUM.PREM PEQUENI | 14.340 | A |
| 309019 | JB.LAV.C.P VEL ROS | 7.660 | A |
| 705076 | CRACK TRAD SALTINA | 3.950 | A |
| 757570 | TORT.PONQU RAMO 22 | 3.790 | A |
| 757570 | TORT.PONQU RAMO 22 | 3.790 | F |
| 2.355 | KG x 6.300 /KG | | |
| 1177 | GRANADILLA | 14.837 | |
| 236921 | NECTARES ALPINA UX | 9.150 | A |
| 198012 | EMUL.SCOT FRUTA T | 8.200 | |
| 44674 | FORM M CRE ENFAGRO | 33.000 | |

*** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 130.227

VF TARJETA REGALO 33.800

NUT: 16464407

VF TARJETA REGALO 96.427

NUT: 16464453

CAMBIO 0

TOTAL MERCADO \$ 130.227

DISCRIMINACION TARIFAS IVA

| TARIFA | COMPRA | BASE/IMP. | IVA |
|--------|--------|-----------|------|
| =00% | 68697 | 68697 | 0 |
| A=16% | 61530 | 53043 | 8487 |
| TOTAL= | 130227 | 121740 | 8487 |

ATENDIDO POR: TANIA PAOL

TIQUETE 4206 0030045803

RES. DIANA 110000594758 DEL 10/SEP/2014

RANG. AUT 4206 0030000000 al 0039999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 14

Almacenes Exito S.A. NIT 890.900.608-9

SUPERINTER VILLACOLMBIA
FRUTAS Y VERDURAS DEL CAMPO A SU MESA

| | | |
|--------|-----------------------|----------|
| 241177 | LAC REFRES YOGO YO | 3.050 A |
| 241177 | LAC REFRES YOGO YO | 3.050 A |
| 248022 | POS REFRIG ALPINA | 11.000 |
| 248022 | POS REFRIG ALPINA | 11.000 |
| 498757 | REF. NO REF ALPINA | 6.140 A |
| 498757 | REF. NO REF ALPINA | 6.140 A |
| 536232 | AVENAS QUAKER BOLS | 4.470 E |
| 536232 | AVENAS QUAKER BOLS | 4.470 E |
| 536232 | AVENAS QUAKER BOLS | 4.470 E |
| 798252 | TOSTADAS BIMBO 12 | 1.360 |
| 897016 | GLI SABORI DUCALES | 4.750 A |
| 798252 | TOSTADAS BIMBO 12 | 1.360 |
| 798252 | TOSTADAS BIMBO 12 | 1.360 |
| 283841 | TORT. PONDU BIMBO 2 | 3.820 A |
| 283841 | TORT. PONDU BIMBO 2 | 3.820 A |
| 117723 | GL. IP CLUB CLUB SO | 3.350 A |
| 851843 | CONDIMENTO EL REY | 2.780 A |
| 851843 | CONDIMENTO EL REY | 2.780 A |
| 851843 | CONDIMENTO EL REY | 2.780 A |
| 576258 | LEC. LIQ. UHT ALPINA | 16.950 |
| 995028 | P. MUM. PREM PEQUENI | 12.260 A |
| 6050 | AZUCAR BCO IN CAUC | 5.350 E |
| 274459 | GRANOLAS TOSH UX30 | 6.360 A |
| 781850 | JAB. DES. PE. JOHNSON | 5.790 A |
| 2.765 | KG x 4.400 /KG | |
| 1177 | GRANADILLA | 10.406 |
| 2.975 | KG x 4.900 /KG | |
| 1177 | GRANADILLA | 11.330 |
| 14111 | SUAVIZADOR SUAVITE | 4.710 A |
| 898839 | UNIDAD ELC. RAID 4 | 13.020 A |
| 440581 | PLACAS INS. RAID CX | 6.980 |
| 309015 | CUIDADO PR VEL ROS | 6.030 A |
| 581145 | DET. CONVEN RINDEX | 4.650 A |
| *** | SUBTOTAL/TOTAL >>>> | 185.786 |
| VL | TARJETA REGALO | 5.000 |

NIT 20460531
 SOMOS PROVEEDORES
 TARJETA DEBITO 155.786
 P. IS. 004138 ARI 006430 Apto 527783

CAMBIO
 TOTAL MERCADO \$ 185.786

| DISCRIMINACION TARIFAS IVA | | | |
|----------------------------|--------|-----------|-------|
| TARIFA | COMPRA | BASE/IMP. | IVA |
| =00% | 71746 | 71746 | 0 |
| A=16% | 95280 | 82138 | 13142 |
| E=05% | 18760 | 17867 | 893 |
| TOTAL= | 185786 | 171751 | 14035 |

ATENDIDO POR: SUGEY BORR
 TIQUETE 4215 0020035890
 RES DIANA 110000594758 DEL 10/SEP/2014
 RANG AUT 4215 0020000000 al 0029999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 31
 Almacenes Exito S.A. NIT 890 900.608-9
 TEL 445-45-80

SOMOS Y SEGUIREMOS SIENDO PARTE DE TI
 19/JUL/2015 19:29 4215 02 0207 0297

CUPONES FIDELIZACION EMITIDOS: 9
 4215-S56L
 NRO. EMP NRO. PAQ

USO - TARJETAS
 19-07-2015 - 19:28

IMP. EXITO
 CARRERA 48 No 328 SUR - 139
 Apto 4215 Ter. 002 Trxi 207 Ofen 13155029
 7
 NIT 20460531

COMERCIALIZADORA S.A.S.

Z. GÓMEZ Y CIA S.A.

NIT. 805.027.970-7 - REG. COMUN

CARRERA 8 No. 51 - 00

FACTURA DE VENTA GB-453373

Caja : 083-02 Turno: 1 BANCO
 Consuc. #: 050883 Fecha: 2017/11/10
 Hora: 7:10 p.
 Vendedor : 4331 BANCO GUEVARRA LORINA LLC
 Cond. Pago: 01 CONTADO

| Item | Description | UM | Total |
|--------|-----------------------|------|---------|
| 007320 | PAPAS COLOMBIA*50g | P UN | 2380 * |
| | 2.00 x \$1,190 | | |
| 053074 | JUGO ALPINA*200ml*3.7 | UN | 12000 * |
| | 2.00 x \$6,000 | | |
| 058106 | POSTRE ALPINITO*45g* | UN | 7200 |
| 046134 | YOG S/FERNANDO*160g* | UN | 3390 * |
| 070761 | GALL CLUB SOCIAL*231 | UN | 3150 * |
| 021850 | TALLITAS PEQUENIN*3 | UN | 9650 * |
| 029320 | CANELA LIBERTAD*50g | UN | 9300 * |
| | 2.00 x \$4,650 | | |
| 000085 | ARROZ BLANQUITA*500g | UN | 11850 |
| 016093 | BOLA NEGRA*kg ESPECI | KL | 13641 |
| | 1.445 x \$9,439 | | |
| 000066 | AZUCAR RIOPAILA*250g | UN | 4750 * |
| 008919 | MANDARINA ONEDO*kg | KL | 3808 |
| | 1.67 x \$2,280* | | |
| 017345 | NARANJA SWETY MALLA | UN | 2680 |
| 054192 | GELAT FRUTINO*40g 3A | UN | 990 * |
| 045817 | GELAT FRUTINO*40g F3 | UN | 990 * |
| 045809 | GELAT FRUTINO*40g F3 | UN | 990 * |
| 045819 | GELAT FRUTINO*40g 2I | UN | 990 * |
| 055095 | LECH COND LECHERA*10 | UN | 1600 |
| 017345 | NARANJA SWETY MALLA | UN | 2680 |
| 008908 | GRANADILLA*kg | KL | 7119 |
| | 1.85 x \$3,890 | | |
| 007207 | BETUN BEISBOL*30g NE | UN | 2450 * |
| 070783 | DETER RINDEX*2350g | UN | 11450 * |
| 062232 | JAB BAR VEL ROSITA*2 | UN | 5390 * |
| 078545 | LIMP FABULOSO*1000ml | UN | 4500 * |
| 054340 | SH J&J*400ml ROMERD | UN | 13750 * |
| 014020 | SERV FAVORITA*1500ml | UN | 1100 * |
| 052272 | LECHE ALPINA*1100ml | UN | 14580 |
| 008335 | SUAVIZ SOFLAN*1000ml | UN | 5290 * |

T O T A L \$163,838
 [DETALLE DE VALORES]

| | | |
|----------------------|--------|---|
| Vta Gravada (+)..... | 81,211 | + |
| Vta Excluida..... | 70,128 | + |
| I V A..... | 12,499 | + |

[INFORMACION TRIBUTARIA]

| % | VLR_BASE | VLR_IMPUESTO |
|---------------|-----------|--------------|
| 0.00 | 0,128,00 | 0.00 |
| 16.00 | 32,687,00 | 12,273,00 |
| 5.00 | 4,524,00 | 226,00 |
| Efectivo | | 335,000 |
| T.03, 04 8035 | | \$130,000 |
| CAMBIO | | \$1,162 |

Resol. No. 500034/910 -- 19/SEP/2013
 Factura : GB-000001 a1 - GB-999999.

SUPER PLAZA VILLACOLMBIA
 SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
 RESOL. N.12570 DIC/28/2005
 AGENTE RETENEDOR DEL IVA

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.

NIT 805021782-1

GRANCONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN

TELS: 4423373 - 68

Tiquete de Venta Maquina POS: G4 359970

Caja : 001-26 Turno: 1 ORTEGA Q

Consec. #: 403159 Fecha: 2014/12/26

Vendedor : 277 ORTEGA QUTNAYAS JACKELIN

Cond. Pago: 01 CONTADO Hora : 8:58 p

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------|----------------------|----------|---------|
| 031403 | AVENA QUAKER*350g | MO UN | 12300 b |
| | 3.00 x \$4,100 | | |
| 039686 | LECHE CONDENSEA | LECHE UN | 1600 |
| 006922 | GALLETAS CLUB SOC | *234 UN | 3100 a |
| 032749 | GELAT FRUTINO*40g | *3 UN | 2700 a |
| 036940 | POSTRE ALPINITO*45g | * UN | 6850 |
| 046603 | JUGO ALPINA*200ml | *9 UN | 6800 a |
| 002726 | PANITOS PEQUENIN*80 | UN | 9850 a |
| 005199 | PAPAYA COMUN*KILO | KI | 1123 |
| | 1.44 x \$780 | | |
| 014523 | SUAVIZ SUAVITEL*1000 | UN | 4500 a |
| 014957 | AZUCAR MAYAGUEZ*2500 | UN | 4450 b |
| 005110 | GRANADILLA*KILO | KI | 10722 |
| | 2.995 x \$3,580 | | |
| 039739 | LECHE ALPINA*1100ml | * UN | 14300 |
| 027216 | LIMP FABULOSO*1000ml | UN | 4300 a |
| 002498 | PAPAS COLOMBIA*50g | P UN | 1100 a |
| 042754 | DET RINDEX*900g | CARI UN | 4500 a |
| 047463 | YOG ACTIVIA*98.3g | *12 UN | 5900 a |
| 042128 | CANELA EL REY*30g | EX UN | 9400 a |
| | 4.00 x \$2,350 | | |

TOTAL SIN IVA..... \$95,503

IVA \$7,992

T O T A L..... \$103,495

----- [INFORMACION TRIBUTARIA] -----

| % | BASE | IVA |
|--------------|--------|-----------|
| Vta 5 % (b) | 15,953 | 797 |
| Vta 15 % (a) | 44,535 | 7,195 |
| Vta Exc | 34,535 | 0 |
| IDB. 01 2166 | | \$103,495 |
| CAMBIO | | \$0 |

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE SERVICIOS PUBLICOS EMCALI, GASES DE OCCIDENTE, SOAT NO PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Res. 50000376637 OCT/28/2014
Del G4 -000001 A1 G4 -999999

POLLOS EL BUCANERO S.A

NIT: 800197463

Somos Responsables del

Impuesto en las ventas

Carrera 15

FACTURA DE VENTA P4 - 118961

24/02/2015 12:00

VEND: 5555PV55 CAJERO: 1003 CAJA 3

COMPRADOR: Venta POS cra 15

NIT/C.C :5501

| CODIGO | DESCRIPCION | VLR.UNI. |
|--------|-------------|----------|
| UM. | CANT. | UN.ALT |
| | | V.PARC |
| | | XDCTO |

| | | |
|------|----------------|-------|
| 3559 | MUSLOS BOLSA I | 7500 |
| K | 2.240 | 1 |
| | | 16800 |

SUBTOTAL \$ 16800

TOTAL DCTO \$ 0

TOTAL \$ 16800

PAGO EFECTIVO \$ 20000

CAMBIO \$ 3200

Items: 1 Cant 2.240 Und.Alt 1

** IMPUESTOS **

Z IMPUESTO BASE

Total -->\$ 0

Somos Responsables del

Impuesto en las ventas

Carrera 15

Resolucion No 050000340974 18/06/2013

Del P4-100001 Hasta P4-130000

Factura de Venta P4 - 118961

24/02/2015 12:00

Valor \$ 16800

12/03/15 18:40:30
2117 1 VENTA
24288 JIYANA LORENA BUERTA
ALIB 0015604 TR 0287737

TIQUETE DE VENTA # 5904 287737

| | | |
|-------------|---------------------|---------|
| 1788112 | CANELA EXTRALA | 2450 D |
| 1788112 | CANELA EXTRALA | 2450 D |
| 1788112 | CANELA EXTRALA | 2450 D |
| 132073 | FABULOSO BEBE | 4500 D |
| 92959 | EMULSION DE SC | 14400 |
| 1080024 | OFTA 3 DUCALES | 4700 D |
| 3068520 | OF GUMIVIT C B | 10300 D |
| 548167 | MUSLOS IQF BUC | 20600 |
| | DESCUENTO | -4120 |
| 367376 | TOALLA PEQUENI | 10150 D |
| 3074847 | OFTA ALPINITO | 10500 |
| 2439481 | YOGURT ACTIVIA | 3500 D |
| 580914 | OFTA 3 GELATIN | 2800 D |
| 346223 | AVENA QUAKER M | 3750 G |
| 346223 | AVENA QUAKER M | 3750 G |
| 580914 | OFTA 3 GELATIN | 2800 D |
| 130535 | REFRESCOS T/PA | 6000 D |
| 130535 | REFRESCOS T/PA | 6000 D |
| 346223 | AVENA QUAKER M | 3750 G |
| 580914 | OFTA 3 GELATIN | 2800 D |
| 580914 | OFTA 3 GELATIN | 2800 D |
| 2846172 | CADERITA x Kg | |
| | 1.514 kg X 15300 | 23164 |
| 6955 | NABANJA SHEEV | 12500 |
| | DESCUENTO | -250 |
| 874306 | LECHE ALPINA D | 12950 |
| 3067592 | CREMA DENTAL C | 8850 D |
| 29008 | PAPA FRITA POL | 1050 D |
| ***** | CORRECCION ***** | |
| 3067592 | CREMA DENTAL C | 8850 D |
| Supervisor: | 17368 | |
| Nombre : | LEIDY YOJANA ROMERO | |
| | SUBTOTAL/TOTAL \$ | 163494 |
| 041/***** | Multicompra | 90000 |
| 4416/010/DB | 184457/Girrus | 73494 |
| 001861/AH | 002148/MAESTRO | |

| | % | BASE | IMPUESTO |
|---|----|--------|----------|
| | 0 | 87,494 | 0 |
| G | 5 | 10,713 | 537 |
| D | 16 | 55,818 | 8,932 |

TOTAL 154,025 9,469

Cliente: julian andres valderrama munoz

USTED ACABA DE AHORRAR \$6,620

TOTAL \$163,494

12/03/15 18:45:05

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RESOLUCION 000041 ENERO DE 2014
AGENTE RETENEDOR DE IVA

Definitivamente, el mejor surtido
a los mejores precios

*** GRACIAS POR SU COMPRA ***

Estimado Cliente,
Conserve su tiquete ya que es
indispensable para cualquier cambio o
devolucion de mercancia. Por su seguridad
no realizamos cambio de medicamentos,
licores y ropa interior.

Los datos personales que se diligencian
manualmente en los tiquetes para partici-
par en nuestros eventos promocionales,
solo seran utilizados para contactar a los
ganadores y seran conservados solo hasta
la realizacion del evento al que corres-
pondan. Una vez realizado el sorteo o
evento, los cupones que no resulten gana-
dores seran destruidos en un plazo maximo
de 15 dias calendario.

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.

NIT 805021782-1

GRANCONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN

TELS: 4423575 - 68

Tiquete de Venta Maquina POS: G5 026805

Caja : 001-07 Turno: 1 MARULAND

Consec. #: 872455 Fecha: 2015/04/07

Vendedor : 241 MARULANDA MOLANO DANIEL

Cond. Pago: 01 CONTADO Hora : 10:38 a

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------|----------------------|----|--------|
| 023054 | BEBIDA LAC YOGO YOGO | UN | 5800 a |
| | 2.00 x \$2,900 | | |

| | | | |
|--------|----------------------|----|--------|
| 046603 | JUGO ALPINA*200ml*90 | UN | 6800 a |
|--------|----------------------|----|--------|

| | | | |
|--------|----------------------|----|------|
| 048127 | POSTRE ALPINITO*45g* | UN | 9980 |
|--------|----------------------|----|------|

| | | | |
|--------|----------------------|----|--------|
| 043477 | GELAT FRUTINO*40g*4u | UN | 6300 a |
|--------|----------------------|----|--------|

2.00 x \$3,150

| | | | |
|--------|----------------------|----|------|
| 039636 | LECHE CONDENSA LECHE | UN | 1600 |
|--------|----------------------|----|------|

| | | | |
|--------|----------------------|----|--------|
| 021593 | CREMA DENT ORAL-B*75 | UN | 5850 a |
|--------|----------------------|----|--------|

| | | | |
|--------|----------------------|----|--------|
| 033986 | AVENA QUAKER*200g MO | UN | 5400 b |
|--------|----------------------|----|--------|

4.00 x \$1,350

| | | | |
|--------|----------------------|----|--------|
| 004767 | GALLETA DUCALES*441g | UN | 4300 a |
|--------|----------------------|----|--------|

| | | | |
|--------|----------------------|----|--------|
| 002726 | PANITOS PEQUENIN*80g | UN | 9850 a |
|--------|----------------------|----|--------|

| | | | |
|--------|----------------------|----|--------|
| 014957 | AZUCAR MAYAGUEZ*2500 | UN | 4750 b |
|--------|----------------------|----|--------|

| | | | |
|--------|----------------------|----|--------|
| 031530 | CANELA CALIMA*25g EX | UN | 6300 a |
|--------|----------------------|----|--------|

3.00 x \$2,100

| | | | |
|--------|----------------------|----|-----|
| 002264 | ALGODON J.G.B*25g ZI | UN | 950 |
|--------|----------------------|----|-----|

| | | | |
|--------|----------------------|----|-------|
| 035340 | LECHE ALPINA*1100ml* | UN | 16550 |
|--------|----------------------|----|-------|

| | | | |
|--------|-----------------|----|------|
| 005110 | GRANADILLA*KILO | KI | 8490 |
|--------|-----------------|----|------|

2.258 x \$3,760

| | | | |
|--------|----------------------|----|------|
| 032662 | NARANJA J/MIEL*5000g | UN | 7060 |
|--------|----------------------|----|------|

TOTAL SIN IVA..... \$93,263

IVA \$6,717

T O T A L..... \$99,980

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

| % | BASE | IVA |
|-------------------|--------|-----------|
| Vta 16 % (a)..... | 38,965 | 6,235 |
| Vta 5 % (b)..... | 9,668 | 482 |
| Vta Exc | 44,630 | 0 |
| Efectivo | | \$100,000 |
| CAMBIO | | \$20 |

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE
SERVICIOS PUBLICOS EMCALI,
GASES DE OCCIDENTE, SOAT NO
PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Res. 50000387453 MAR/25/2015

Del G5 -000001 Al G5 -999999

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.

NIT 805021782-1

GRANCONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN

TELS: 4423373 - 68

Tiquete de Venta Maquina POS: G5 137888

Caja : 001-23 Turno: 1 REY SOLA

Consec. #: 432059 Fecha: 2015/04/24

Vendedor : 267 REY SOLARTE GLORIA MERCE

Cond.Pago: 01 CONTADO Hora : 7:59 p

Item Descripcion UM Total

032749 GELAT FRUTINO*40g*3u UN 8100 a
3.00 x \$2,700

001795 PONQUE RAMO*250g TRA UN 2300 a

021590 CEP DENT ORAL-B STAG UN 9300 a

042128 CANELA EL REY*30g EX UN 7050 a

3.00 x \$2,350

031403 AVENA QUAKER*350g MD UN 8200 b

2.00 x \$4,100

047863 POSTRE ALPINITO*45g* UN 8600

023054 BEBIDA LAC YOGO YOGO UN 2900 a

046603 JUGO ALPINA*200ml*9u UN 6800 a

002726 PANITOS PEQUENIN*80u UN 9850 a

046603 JUGO ALPINA*200ml*9u UN 6800 a

014957 AZUCAR MAYAGUEZ*2500 UN 4750 b

011938 JAB JOHNSON*125g*3 B UN 6500 a

014523 SUAVIZ SUAVITEL*1000 UN 4500 a

029776 BETUN GRIFFIN*60ml A UN 5700 a

035014 JAB VEL ROSITA*250g* UN 5500 a

004767 GALLETA DUCALES*441g UN 4500 a

005110 GRANADILLA*KILO KI 5934

2.15 x \$2,760

027489 NARANJA U/MIEL*2500g UN 2780

039739 LECHE ALPINA*1100ml* UN 14500

046299 UVAS PASAS MERCAMIO* UN 1000

027748 BOLSA CHARLY*10und 5 UN 1800 a

042861 AMB RENUZIT*198g 2EN UN 3800 a

043795 CREMA ALQUERIA*250g UN 8800 a

020374 ESTROPAJO ESTROCAUCA UN 1500 a

TOTAL SIN IVA..... \$127,648

IVA..... \$13,816

T O T A L..... \$141,464

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

% BASE IVA

Vta 16 %(a)..... 82,500 13,200

Vta 5 %(b)..... 12,334 616

Vta Exc..... 32,814 0

T.DB. 01 2166 \$141,464

CAMBIO \$0

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE
SERVICIOS PUBLICOS EMCALI,
GASES DE OCCIDENTE, SOAT NO
PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Res. 50000387453 MAR/25/2015
Del G5 -000001 A1 G5 -999999

FRINTER VILLA COLOMBIA
FRUTAS Y VERDURAS DEL CAMPO A SU MESA

| | | | |
|--------|------------------------|--------|---|
| 80536 | PAS P FRUT COMESTI | 1.190 | A |
| 945028 | P. HUM. PREM PEQUENO | 11.950 | A |
| 498757 | REF. NO REF ALPINA | 6.100 | A |
| 498757 | REF. NO REF ALPINA | 6.100 | A |
| 536232 | AVENAS QUAKER BOLS | 4.150 | E |
| 536232 | AVENAS QUAKER BOLS | 4.150 | E |
| 647132 | TOSTADAS BIMBO 17 | 2.350 | |
| 299839 | GELT. NORM. FUTINO | 2.900 | A |
| 299839 | GELT. NORM. FUTINO | 2.900 | A |
| 299839 | GELT. NORM. FUTINO | 2.900 | A |
| 458834 | MAR. D. ES. M. CAMPI 1 | 2.300 | A |
| 241177 | LAC REFRES YOGO YU | 3.050 | A |
| 321163 | MIE/ABEJAS PARAISO | 3.400 | |
| 322348 | LECH. UHT LA LECHER | 1.600 | |
| 241177 | LAC REFRES YOGO YU | 3.050 | A |
| 904387 | CONDIMENTO EL COCI | 3.150 | A |
| 904387 | CONDIMENTO EL COCI | 3.150 | A |
| 904387 | CONDIMENTO EL COCI | 3.150 | A |
| 748022 | POS. REFRIG ALPINA | 8.500 | |
| 584929 | COPITOS JOHNSON S | 3.620 | A |
| 1499 | NARANJA SWETY MALL | 1.890 | |
| 3.040 | KG x 3.500 /KG | | |
| 1177 | GRANADILLA | 10.944 | |
| 1499 | NARANJA SWETY MALL | 1.890 | |
| 897016 | GLT SABORI DUCALES | 4.480 | A |
| 576258 | LEC. LIQ UH ALPINA | 17.000 | |
| 6050 | AZUCAR BCO IN CAUC | 5.240 | E |
| 34570 | SUAVIZADOR SUAVITE | 5.650 | A |
| 309015 | CUIDADO PR VEL ROS | 6.030 | A |
| 2.095 | KG x 3.700 /KG | | |
| 633198 | OF MUSLO BLANCO RE | 7.752 | |
| 581145 | DET CONVEN RINDEX | 4.650 | A |

**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 145.186
 9579 25% MARCA CAMPI \$ 575 -
 **** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 144.611
 VF TARJETA REGALO 120.000

NUT: 15538459
 VF TARJETA DEBITO 24.61
 Recibo: 002621 RRN: 003979 Apto: 525099

CAMBIO

TOTAL MERCADO \$ 145.186

TU AHORRO FUE \$575

9579 25% MARCA CAMPI \$ 575

POLLOS EL BUCANERO S.A
NIT: 800197463
Somos Responsables del
Impuesto en las ventas
Carrera 15

FACTURA DE VENTA P4 - 128709
18/08/2015 11:25
VEND: 5555PV55 CAJERO: 1003 CAJA 3
COMPRADOR: Venta POS cra 15
NIT/C.C :5501

| CODIGO | DESCRIPCION | VLR.UNI. | | |
|--------|----------------|----------|--------|-------|
| UM. | CANT. | UN.ALT | V.PARC | ZDCTO |
| 3559 | MUSLOS BOLSA I | 7000 | | |
| K | 2.030 | 1 | 14210 | |

| | | |
|---------------|----|-------|
| SUBTOTAL | \$ | 14210 |
| TOTAL DCTO | \$ | 0 |
| TOTAL | \$ | 14210 |
| PAGO EFECTIVO | \$ | 20000 |
| CAMBIO | \$ | 5790 |

Items: 1 Cant 2.030 Und.Alt 1

** IMPUESTOS **

| % | IMPUESTO | BASE |
|---|----------|------|
|---|----------|------|

Total -->\$ 0

Somos Responsables del
Impuesto en las ventas
Carrera 15

Resolucion No 050000392194 04/06/2015
Del P4-124540 Hasta P4-130000

Factura de Venta P4 - 128709
18/08/2015 11:25
Valor \$ 14210

CODIGO 300003513820

| | | | |
|--------|---------------------|--------|---|
| 832631 | GELT.NORM. FUTINO | 2.290 | A |
| 832655 | GELT.NORM. FUTINO | 2.290 | A |
| 832631 | GELT.NORM. FUTINO | 2.290 | A |
| 969952 | GRANOLAS TONING UX | 10.750 | A |
| 851848 | CONDIMENTO EL REY | 2.900 | A |
| 851848 | CONDIMENTO EL REY | 2.900 | A |
| 851848 | CONDIMENTO EL REY | 2.900 | A |
| 322348 | LECH.UHT LA LECHER | 1.600 | |
| 536232 | AVENAS QUAKER BOLS | 4.470 | E |
| 536232 | AVENAS QUAKER BOLS | 4.470 | E |
| 757570 | TORT. PONQU RAMO 22 | 3.430 | A |
| 757570 | TORT. PONQU RAMO 22 | 3.430 | A |
| 536232 | AVENAS QUAKER BOLS | 4.470 | E |
| 36550 | CIRUE.PASA ISABEL | 2.850 | A |
| 827866 | FRT.SECAS TOCH BX1 | 1.490 | A |
| 6050 | AZUCAR BCO IN CAUC | 5.450 | E |
| 36550 | CIRUE.PASA ISABEL | 2.850 | A |
| 923980 | LAC REFRES YOGO YO | 6.250 | A |
| 748022 | POS REFRIG ALPINA | 8.500 | |
| 863194 | GEL LISTAS ALPINA | 1.250 | |

| | | | |
|--------|---------------------|------------|---|
| 511376 | PLACAS INS BAYCON | 4.300 | A |
| 280780 | J CREM.NUM JOHNSON | 3.120 | |
| 511376 | PLACAS INS BAYCON | 4.300 | A |
| 784893 | CREMAS NIN FLUOCAR | 4.300 | A |
| 22317 | BEIUN LIQ BEISBOL | 1.090 | A |
| 15155 | P.HUM.VALU JGB UX2 | 4.710 | A |
| 14111 | SUAVIZADOR SUAVITE | 6.610 | A |
| 309015 | CUIDADO PR VEL ROS | 5.110 | A |
| 805914 | BET CONVEN RINDEX | 151.222 | |
| *** | SUBTOTAL/TOTAL >>>> | \$ 115.000 | |
| VF | TARJETA REGALO | | |

NUT: 24694653 36.222
VF TARJETA REGALO

NUT: 24694661 0
CAMBIO

TOTAL MERCADO \$ 151.222

| TARIFA | COMPRA | BASE/IMP. | IVA |
|--------|--------|-----------|-------|
| =00% | 40982 | 40982 | 0 |
| A=16% | 91380 | 78776 | 12604 |
| E=05% | 18860 | 17962 | 898 |
| TOTAL= | 151222 | 137720 | 13502 |

ATENDIDO POR: MARYURI LO
TIQUETE: 4215 0040042226
RES. DIAN# 110000594758 DEL 10/SEP/2014
TRANS-AUT 4215 0040000000 al 0049999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 32
Almacenes Exito S.A. NIT 890 300 608
TEL 445-45-80

SOMOS Y SEGUIREMOS SIENDO PARTE DE
06/SEP/2015 19:37 4215 04 0218 6566

CUPONES FIDELIZACION EMITIDOS: 7

4215-6382 NRO. PAQ
MRO EMP

USO - TARJETAS
06-09-2015 - 19:37

GRUPO EXITO
CARRETERA 48 No 32B SU 137
Rta 4215 Te 004 Trx 18 Di
446

POLLOS EL BUCANERO S.A
NIT: 800197463
Somos Responsables del
Impuesto en las ventas
Carrera 15

FACTURA DE VENTA P4 - 129714
08/09/2015 11:15

VEND: 5555PV55 CAJERO: 1003 CAJA 3
COMPRADOR: Venta POS cra 15
NIT/C.C :5501

| CODIGO | DESCRIPCION | VLR.UNI. | | |
|--------|-------------|----------|--------|-------|
| UM. | CANT. | UN.ALT | V.PARC | %DCTO |

| | | | | |
|------|----------------|------|-------|--|
| 3559 | MUSLOS BOLSA I | 7100 | | |
| K | 2.185 | 1 | 15514 | |

| | | |
|---------------|----|-------|
| SUBTOTAL | \$ | 15514 |
| TOTAL DCTO | \$ | 0 |
| TOTAL | \$ | 15514 |
| PAGO EFECTIVO | \$ | 50000 |
| CAMBIO | \$ | 34486 |

Items: 1 Cant 2.185 Und.Alt 1
** IMPUESTOS **
% IMPUESTO BASE

Total -->\$ 0

Somos Responsables del
Impuesto en las ventas
Carrera 15

Resolucion No 050000392194 04/06/2015
Del P4-124540 Hasta P4-130000

Factura de Venta P4 - 129714
08/09/2015 11:15
por \$ 15514

COMERCIALIZADORA PANALIA S.A.

NIT 805021782-1

BRANCONTRIBUYENTE REG. MENCOMUN

TELS: 4423373 - 58

Tiquete de Venta Maquina POS: 86-146989

Caja 001-25 Tru/1-1 MADRONE

Consec. #: 427759 Fecha: 2015/09/27

Vendedor: 235 MADRONE MARTINEZ LUZ E

Cond. Pago: 01 CONTADO Hora: 5:28 p

Item Descripción UN Total

001801 PONQUE RAMO*250g*10u UN 3100 a

031403 AVENA QUAKER*350g*MO UN 8200 b

2.00 x \$4,100

023054 BEBIDA LAC YOGO YOGO UN 2900 a

031530 CANELA CALIMA*25g EX UN 6750 a

3.00 x \$2,250

008392 COPITOS HANSAPLAST*4 UN 2850 a

010184 MIEL ABEJA PARAISO*5 UN 3990

006396 EMULSION SCOTT*360ml UN 12950

028561 JUGO ALPINA*200ml*6U UN 5700 a

047863 POSTRE ALPINITO*45g* UN 8600

002726 PANILOS PEQUENIN*80u UN 9990 a

039636 LECHE CONDENS LECHE UN 1600

003357 MARG RAMA*12 BARRA UN 1800

007997 AZUCAR MANUELITA*250 UN 5990

005110 GRANADILLA*1L UN 10437

2.13 x \$4,900

035340 LECHE ALPINA*1100ml* UN 16550

TOTAL SIN IVA \$95,381

IVA \$5,176

TOTAL \$100,557

INFORMACION TRIBUTARIA

BASE 28,311 IVA 4,529

12,943 647

54,427 0

T. DB. 01 2166 \$100,557

CAMBIO \$0

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE

SERVICIOS PUBLICOS EMCALI,

DE OCCIDENTE SON NO

PARA OBTENER NUESTROS PUNTOS

Res. 011 07/21/2015

Del 01 AL 05 999999

ComercIALIZADORA PANALIA S.A. - Tel. 4423373

POLLOS EL BUCANERO S. A.
NIT. 800197463-4

Somos responsables del
Impuesto A Las Ventas
PVT CRA 15 POTO TERMINA

Factura De Venta 51 - 324
2015-11-09 10:15:39
Vendedor :PTO KRA 15
Comprador:CLIENTE POR DEF.PV.CRA15

| CODIGO | DESCRIPCION | VLR.UNI. | | |
|--------|----------------------|----------|---------|-------|
| UN. | CANT. | UN.ALT. | V.PARC. | %DCTO |
| 35592 | MUSLO X 15 IQF BOLSA | 7100 | | |
| UN | 2.6 | 1 | 18460 | 0.0 |

Items:1 Cant.:2.6 Und.alt.:1

SUBTOTAL: \$ 18460
TOTAL DCTO: \$ 0
TOTAL: \$ 18460
TOTAL EFECTIVO: \$ 18460
CAMBIO: \$ 40

| % | IMPUESTO | BASE |
|------|----------|-------|
| 0.0% | 0 | 18460 |

Resolucion Nro. 50000391320
Desde 51 - 1 hasta 51 - 40000

*SSUPER INTER VILLACOLUMBIA
FRUTAS Y VERDURAS DEL CAMPO A SU MESA

949716 CHOC.P.PAG JET 24 600 A
 970778 TOSTADAS SUSANITA 2.370
 945028 P.HUM PREM PEQUENI 12.250 A
 305196 COPITOS HANSAPLAST 3.890 A
 757570 TORT.PONQU RAMO 22 3.430 A
 757570 TORT.PONQU RAMO 22 3.430 A
 504635 LAC REFRES YOGO YO 5.000 A
 876778 CONDIMENTO LIBERTA 1.410 A
 876778 CONDIMENTO LIBERTA 1.410 A
 876778 CONDIMENTO LIBERTA 1.410 A
 748022 POS.REFRIG ALPINA 9.380
 550106 MAR.O.ES.M LA FINA 3.960 A
 536232 AVENAS QUAKER BOL 4.550 E
 536232 AVENAS QUAKER BOL 4.550 E
 536232 AVENAS QUAKER BOL 4.550 E
 322348 LECH.UHT LA LECHER 1.600
 904461 AZUCAR BCO IN CAUC 2.350 E
 2,760 KG x 5.100 /KG
 1177 GRANADILLA 14.076
 576258 LEC LIQ UH ALPINA 18.800

**** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 99.016

 CODIGO 6254099

 CODIGO 6254099
 VF TARJETA REGALO 50.000

NUT: 31522422
 VF TARJETA REGALO 40.000

NUT: 31522432
 VF TARJETA DEBITO 9.016
 Recibo:002943 RRN:004356 Apro:521708

CAMBIO 0

TOTAL MERCADO \$ 99.016

| DISCRIMINACION TARIFAS IVA | | | |
|----------------------------|--------|-----------|------|
| TARIFA | COMPRA | BASE/IMP. | IVA |
| -00% | 46226 | 46226 | 0 |
| A=16% | 36790 | 31716 | 5074 |
| E=05% | 16000 | 15238 | 762 |
| TOTAL= | 99016 | 93180 | 5836 |

ATENDIDO POR: CLAUDIA LO
 TIQUETE :4215 0070030410
 RES.DIAN# 110000594758 DEL 10/SEP/2014
 RANG.AUT.4215 0070000000 al 0079999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS = 19
 Almacenes Exito S.A NIT 890.900.608-9

TEL:445-45-80

SOMOS Y SEGUIREMOS SIENDO PARTE DE TI

23/NOV/2015 20:14 4215 07 0294 8213

CUPONES FIDELIZACION EMITIDOS: 4

4215-FRTG
 NRO.EMP _____ NRO.PAQ. _____

USO - TARJETAS

23-11-2015 - 20:13

GRUPO EXITO
 CARRERA 48 No 32B SUR - 139
 Alm:4215 Ter:007 Trx:294 Oper:10705821
 3

NUT: 31522422

| TARJ. NUMERO | VALOR | RES | APR |
|---------------|----------|-----|--------|
| 0167997548114 | \$50.000 | 00 | 871091 |

00160

30021892806

245068 NECTARES FRUTTO 20 1.360 A
 245069 NECTARES FRUTTO 20 1.360 A
 245068 NECTARES FRUTTO 20 1.360 A
 245069 NECTARES FRUTTO 20 1.360 A
 245068 NECTARES FRUTTO 20 1.360 A
 270596 MAIZ PIRA LA FLORE 1.650
 245068 NECTARES FRUTTO 20 1.360 A
 245069 NECTARES FRUTTO 20 1.360 A
 536232 AVENAS QUAKER BOLS 4.550 E
 536232 AVENAS QUAKER BOLS 4.550 E
 637064 CONDIMENTO EL COCI 2.290 A
 637064 CONDIMENTO EL COCI 2.290 A
 637064 CONDIMENTO EL COCI 2.290 A
 757570 TORT. PONQU RAMO 22 3.790 A
 227104 JB. LAV. C P VEL. ROS 2.310 A
 770778 PLACAS INS. RAJO CX 12.760
 305914 DEL CONVEN RINDEX 5.110 A
 504635 LAC REFR. YOGO YO 5.000 A
 748022 POS. REFRIG. ALPINA 9.380
 60650 AZUCAR BCO IN CAUC 5.890 E
 577258 TEL. CLO. UH ALPINA 18.800

*** SUBTOTAL/TOTAL >>>> \$ 90.180
 CODIGO 300021892806

VF TARJETA REGALO 90.180

NUT: 33073846
 CAMBIO

TOTAL MERCADO \$ 90.180

DESCRIPCION TARIFAS IVA

| TARIFA | CONFINA | BASE IMP |
|--------|---------|----------|
| 001 | 42590 | 42590 |
| 163 | 32600 | 28110 |
| 053 | 14990 | 14990 |
| TOTAL | 90180 | 90180 |

ATENDIDO POR: GINA MELIZ
 NUT: 4215 0070033686
 IDENTIFICACION: 110000594758 DEL 10/SEP/2014
 PARA NUT: 4215 0070000000 al 0079999999

TOTAL ARTICULOS COMPRADOS - 21
 Farmacias Exito S.A. NIT 890 900 608-9
 TEL: 445-45-80

SOMOS Y SEGUIREMOS SIENDO PARTE DE U

10/DIC/2015 19:10 4215 07 0168 0781

CUPONES FIDELIZACION EMITIDOS: 4

4215-2EVE
 NRO. EMP NRO. PAQ

USO - TARJETAS
 10-12-2015 - 19:10

GRUPO EXITO
 CARRERA 48 No. 328 SUR - 139
 Alm: 4215 Ter: 007 Tlx: 168 Oper: 14397078
 4
 NUT: 33073846

| TARJ. NUMERO | VALOR | RES | APR |
|---------------|----------|-----|--------|
| 0167787423254 | \$90.180 | 00 | 434151 |

Saldo Disponible: \$24.820

TARJ. REGALO Y GASOLINA
 PARA TODA OCASION

POLLOS EL BUCANERO S. A.
NIT. 800197463-4

Somos responsables del
Impuesto A Las Ventas
PVT CRA 15 PDTO TERMINA

Factura De Venta 51 - 2452

2015-12-23 10:24:11

Vendedor :PTO KRA 15

Comprador:CLIENTE POR DEF.PV.CRA15

| CODIGO | DESCRIPCION | VLR.UNI. |
|--------|-------------|-----------------------|
| UN. | CANT. | UN.ALT. V.PARC. ZDCTO |

| | | |
|-------|----------------------|-------------|
| 35592 | MUSLO X 15 IQF BOLSA | 7100 |
| UN | 1.555 | 1 11040 0.0 |

Items:1 Cant.:1.555 Und.alt.:1

| | | |
|-----------------|----|-------|
| SUBTOTAL: | \$ | 11040 |
| TOTAL DCTO: | \$ | 0 |
| TOTAL: | \$ | 11040 |
| TOTAL EFECTIVO: | \$ | 11040 |
| CAMBIO: | \$ | 38960 |

| | | |
|------|----------|-------|
| % | IMPUESTO | BASE |
| 0.0% | 0 | 11040 |

Resolucion Nro. 50000391320 Mayo/25/2015
Desde 51 - 1 hasta 51 - 40000

POLLOS EL BUCANERO S. A.
NIT. 800197463-4
Somos responsables del
Impuesto A Las Ventas
PVT CRA 15 POTO TERMINA

Factura De Venta 5I - 3264
2016-01-07 01:02:52
Vendedor :PTO KRA 15
Comprador:CLIENTE POR DEF.PV.CRA15

| CODIGO | DESCRIPCION | VLR.UNI. | | |
|--------|----------------------|----------|---------|-------|
| UN. | CANT. | UN.ALT. | V.PARC. | ZDCTO |
| 35592 | MUSLO X 15 IQF BOLSA | 6600 | | |
| UN | 2.645 | 1 | 17457 | 0.0 |

Items:1 Cant.:2.645 Und.alt.:1

SUBTOTAL: \$ 17457
TOTAL DCTO: \$ 0
TOTAL: \$ 17457
TOTAL EFECTIVO: \$ 17457
CAMBIO: \$ 2543

| % | IMPUESTO | BASE |
|------|----------|-------|
| 0.0% | 0 | 17457 |

Resolucion Nro. 50000391320 Mayo/25/2015
Desde 5I - i hasta 5I - 40000

POLLOS EL BUCANERO S. A.

NIT. 800197463-4

Somos responsables del
Impuesto A Las Ventas
PVT CRA 15 PDTO TERMINA

Factura De Venta 5I - 4010

2016-01-21 12:31:01

Vendedor :ADMIN POS DATA

Comprador:CLIENTE POR DEF.PV.CRA15

| CODIGO | DESCRIPCION | VLR.UNI. | | |
|--------|----------------------|----------|---------|-------|
| UM. | CANT. | UN.ALT. | V.PARC. | %DCTO |
| 35592 | MUSLO X 15 IQF BOLSA | 6900 | | |
| UN | 2.21 | 1 | 15249 | 0.0 |

Items:1 Cant.:2.21 Und.alt.:1

| | | |
|-----------------|----|-------|
| SUBTOTAL: | \$ | 15249 |
| TOTAL DCTO: | \$ | 0 |
| TOTAL: | \$ | 15249 |
| TOTAL EFECTIVO: | \$ | 15249 |
| CAMBIO: | \$ | 4751 |

| % | IMPUESTO | BASE |
|------|----------|-------|
| 0.0% | 0 | 15249 |

Resolucion Nro. 50000391320 Mayo/25/2015

Desde 5I - 1 hasta 5I - 40000

POLLOS EL BUCANERO S. A.
NIT. 800197463-4

Somos responsables del
Impuesto A Las Ventas
PVT CRA 15 POTO TERMINA

Factura De Venta 51 - 7235

2016-03-10 02:20:17

Vendedor :PTD KRA 15

Comprador:CLIENTE POR DEF.PV.CRA15

| CODIGO | DESCRIPCION | VLR UNI. | |
|--------|-------------|-----------------|----|
| LI. | CANT. | UN.ALT. V.PARC. | TO |

| | | | | |
|-------|----------------------|------|-------|-----|
| 35592 | MUSLO X 15 IQF BOLSA | 7100 | | |
| UN | 1.795 | 1 | 12744 | 0.0 |

Items:1 Cant.:1.795 Und.ait.:1

SUBTOTAL: \$ 12744

TOTAL DCTO: \$ 0

TOTAL: \$ 12744

TOTAL EFECTIVO: \$ 12744

CAMBIO: \$ 7256

| % | IMPUESTO | BASE |
|------|----------|-------|
| 0.0% | 0 | 12744 |

Resolucion Nro. 50000391320 Mayo/25/2015
Desde 51 - 1 hasta 51 - 40000

COMERCIALIZADORA FEDERAL S.A.S.

GRAN CONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN

Ticket: Maquina POS: G7 418731
 Caja Turno: 1 RIVA DI
 Consec. #: 0222 Fecha: 16/11/06
 Cajero: RIVAS DIAZ KARINA
 Cond. uso: CONTADO Hora: 10:51 a.
 Cliente: VENTAS DE CONTADO
 N.i.t.: 0-0

| Item | Descripcion | UM | Total |
|---------------|------------------------|----|-----------|
| 005110 | GRANADILLA*KILO | KI | 13246 |
| | 3.70 x \$3,580 | | |
| 001801 | PONQUE RAMO*250g*10u | UN | 7100 |
| | 2.00 x \$3,550 | | |
| 005414 | BEBIDA LAG YOGO YOGO | UN | 9380 |
| | 2.00 x \$4,690 | | |
| 047863 | POSTRE ALPINO*15g*1 UN | UN | 8800 |
| 042103 | SALORICHA RICA*500g | UN | 6300 |
| 028561 | JLBO ALPINA*200ml*6u | UN | 6300 |
| 035340 | LECHE ALPINA*1100ml* | UN | 17600 |
| 011157 | INSECT EXTERMIN*250ml | UN | 6950 |
| 049491 | COPITOS MK*60und P50 | UN | 3750 |
| 013398 | BETUN CHERRY*60ml*2u | UN | 6150 |
| 006396 | EMULSION SCOTT*360ml | UN | 14800 |
| 043689 | CEP DENT ORAL-B KIDS | UN | 2350 |
| 043481 | TOALLITAS PEQUENIN*8 | UN | 13900 |
| 042405 | BEBIDA CHOCOLATO*44 | UN | 6750 |
| 043510 | DET RINDEX*2000g FLO | UN | 7850 |
| 003913 | Z-FULL MK*300g VAINI | UN | 29900 |
| 004767 | GALLETA DUCALES*441g | UN | 4790 |
| 005014 | JAB VEL ROSITA*250g* | UN | 6800 |
| 041962 | SUAVIZ ARONATEL*970ml | UN | 7900 |
| TOTAL GIN IVA | | | \$118,385 |
| IVA | | | \$12,321 |
| T O T A L | | | \$130,706 |

[INFORMACION TRIBUTARIA]

| % | BASE | IVA |
|-------------------------|--------|-----------|
| Vta 16 % (a) | 76,999 | 12,321 |
| Vta Exc | 91,286 | 0 |
| Otros : 01 T.D. MAESTRO | | \$130,706 |

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE
 SERVICIOS PUBLICOS, EMPLI,
 GASTOS DE OCCIDENTE, NO
 PARTICIPAN DE NUESTRA RIFA.

Res. 50000408107 ENE/20/2016
 Del G7 -000001 A: G7 -999999

POLLOS EL BUCANERO S. A.

NIT. 800197463-4

Somos responsables del
Impuesto A Las Ventas
PVT CRA 15 PDTO TERMINA

Factura De Venta 5I - 10132

2016-04-23 11:37:10

Vendedor :PTO KRA 15

Comprador:CLIENTE POR DEF.PV.CRA15

| CODIGO | DESCRIPCION | VLR.UNI. |
|--------|----------------------|-----------------------|
| UM. | CANT. | UN.ALT. V.PARC. %DCTO |
| 75802 | MUSLO RICACHON GRANE | 6200 |
| UN | 1.47 | 10 9114 0.0 |

Items:1 Cant.:1.47 Und.alt.:10

| | | |
|-----------------|----|-------|
| SUBTOTAL: | \$ | 9114 |
| TOTAL DCTO: | \$ | 0 |
| TOTAL: | \$ | 9114 |
| TOTAL EFECTIVO: | \$ | 9114 |
| CAMBIO: | \$ | 10886 |

| % | IMPUESTO | BASE |
|------|----------|------|
| 0.0% | 0 | 9114 |

Resolucion Nro. 50000391320 Mayo/25/2015

Desde 5I - 1 hasta 5I - 40000

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.

NIT: 805021782-1

GRAN CONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN

TELS: 4423373 - 68

Tiquete de Venta Maquina POS: G7 527595
Caja : 001-29 Turno: 2 ARBOLEDA
Consec. #: 035382 Fecha: 2016/04/23
Cajero : ARBOLEDA MERA DANIELA
Cond. Pago: CONTADO Hora : 11:04 a
Cliente : VENTAS DE CONTADO
N.i.t. : 0-0

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------|----------------------|----|---------|
| 005227 | PITAYA*KILO | KI | 7535 |
| | 0.755 x \$9,980 | | |
| 005110 | GRANADILLA*KILO | KI | 9711 |
| | 2.44 x \$3,980 | | |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YOGO | UN | 5400 a |
| 027914 | INSECT RAID*235ml | UN | 9200 |
| 043481 | TQALLIAS PEQUENIN*8 | UN | 13900 a |
| 047863 | POSTRE ALPINITO*45g* | UN | 8800 |
| 001804 | PNQUE RAMO*250g*10u | UN | 7100 a |
| | 2.00 x \$3,550 | | |
| 040317 | GA LETA SALTIN*450g | UN | 4450 a |
| 026369 | CLUELA PASA SUPERIO | UN | 5700 a |
| | 2.00 x \$2,850 | | |

| | | | |
|---------------|----------------------|----|----------|
| 028561 | JUJO ALPINA*200ml*6u | UN | 6300 a |
| TOTAL SIN IVA | | | \$72,185 |
| IVA | | | \$5,911 |
| TOTAL | | | \$78,096 |

| INFORMACION TRIBUTARIA | | |
|-------------------------|--------|----------|
| % | BASE | IVA |
| Vta 16 % (a) | 36,939 | 5,911 |
| Vta Exc | 35,246 | 0 |
| Otros : 01 T.D. MAESTRO | | \$78,096 |

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE
SERVICIOS PUBLICOS-ENCALI,
GASES DE OCCIDENTE, SOAT NO
PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Res: 50000408107 ENE/20/2016
Del 37 000001 A1 G7 -999999

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.

NIT 805021782-1

GRANCONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN

TELS: 4423373 - 68

Tiquete de Venta Maquina POS: G7 909007

Caja : 001-23 Turno: 1 MUNOZ LO

Consec. #: 034772 Fecha: 2016/06/19

Cajero : MUNOZ LOURIDO ANDRES FELIPE

Cond. Pago: CONTADO Hora : 7:11 p

Item Descripcion UM Total

048510 DET RINDEX*2000g FLO UN 10800 a

005110 GRANADILLA*KILO KI 19737

2.295 x \$8,600

001801 PONQUE RAMO*250g*10u UN 2990 a

028561 JUGO ALPINA*200ml*6u UN 12600 a

2.00 x \$6,300

047863 POSTRE ALPINITO*45g* UN 17600

2.00 x \$8,800

031068 AVENA ALPINA*200ml*6 UN 12800 a

2.00 x \$6,400

036414 BEBIDA LAC YOGO YOGO UN 10300 a

2.00 x \$5,400

041047 TUALITAS PEQUENAS UN 13300 a

041593 CREMA DENT ORAL-B*75 UN 495

049492 ALGODON MK*50g+25g Z UN 160

031095 CEP DENT COLGATE SML UN 11900 a

042103 SALCHICHA RICA*500g UN 6300 a

027914 INSECT RAID*235ml D/ UN 9200

014436 GALLETA DUX*250g*9 P UN 5800 a

2.00 x \$2,900

032211 LECHE ALPIN*200ml*6 UN 6950 a

038123 SHAMP JOHNSON*750ml UN 12490 a

020527 ALCOHOL MK*700ml ANT UN 3100

035340 LECHE ALPINA*1100ml* UN 17600

TOTAL SIN IVA..... \$167,052

Descuento Promocion (P)... \$1,422

IVA..... \$15,468

TOTAL..... \$181,118

---[INFORMACION TRIBUTARIA]---

% BASE IVA

Vta 16%(a)..... 36,793 16,468

Vta Exc 66,837 0

Otros : 01 T.D. MAESTRO \$181,118

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE
SERVICIOS PUBLICOS ENCALI,
BASES DE OCCIDENTE SOAT NO
PARTICIPAN DE DESCUENTOS



OLIMPICA S.A.
 OLIMPICA VILLA COLOM CALLE 51 N. 14-12 C
 NIT. 890.107.487-3

GERENTE: CARLOS VILLADA
 TELEFONOS : 4456666/4458140
 FECHA DE EXPEDICION: 16/07/2016

| Cod | Descripción | Cnt | Valor |
|--------------------------|-------------------|-----|-----------|
| 170011 | CHOCOLATINA JET 1 | | 400 A |
| 170011 | CHOCOLATINA JET 1 | | 400 A |
| 2006469 | PONQ RAMITO X10 1 | 4 | 100 A |
| 2006469 | PONQ RAMITO X10 1 | 4 | 100 A |
| 1080538 | AVENA ALPINA OR 1 | 5 | 900 A |
| 1566033 | DE ALIM LACT YO 1 | 4 | 200 A |
| **SUBTOTAL/TOTAL ---> | | | \$ 19 100 |
| Efectivo | | | 20 000 |
| CAMBIO | | | 900 |
| TOTAL ARTICULOS VENDIDOS | | | 6 |

** DETALLE DE LOS IMPUESTOS **

| Tipo | Compra | Base/Imp. | IMP |
|----------|--------|-----------|-------|
| A=16% | 19.100 | 16.466 | 2.634 |
| *SIN IVA | 0 | | |
| *TOTAL* | 19.100 | 16.466 | 2.634 |

REGIMEN COMUN

COMPRADOR:

NIT.

Lo Atendió: ELCY GARZON

DCTO/EQUIVALENTE: K106-00748053

RANGO: K10600554000-K10699999999

-Resol.: 020000175235 de Nov 05/2014-

C O C O



J16/25/2016 19:41 0137106 0298 3171460
 PROHIBIDA LA VENTA DE LICO
 A MENORES DE EDAD

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.

NIT. 805021782-1

GRANCONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN

TELS: 4423373 - 68

Tiquete de Venta Maquina POS: G8 300662

Caja #: 001-24 Turno: 1 BERNAL P

Consec #: 045167 Fecha: 2016/08/17

Cajero: BERNAL PAJA MARIA ISABEL

Cond. Pago: CONTADO Hora: 4:58 p

| Item | Descripción | UM | Total |
|------|-------------|----|-------|
|------|-------------|----|-------|

| | | | |
|--------|--------------------|------|--------|
| 002498 | PAPAS COLOMBIA*50g | P UN | 1150 a |
|--------|--------------------|------|--------|

| | | | |
|--------|--------------------------|----|-------|
| 038189 | PECHUGA BLANCA MARTIN KI | UN | 15357 |
|--------|--------------------------|----|-------|

2.265 x \$6,780

| | | | |
|--------|----------------------|----|--------|
| 042198 | GELAT NUTRIDAY*90g*4 | UN | 1600 a |
|--------|----------------------|----|--------|

| | | | |
|--------|----------------------|----|--------|
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml*6 | UN | 6400 a |
|--------|----------------------|----|--------|

| | | | |
|--------|----------------------|----|---------|
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YOGO | UN | 10800 a |
|--------|----------------------|----|---------|

2.00 x \$5,400

| | | | |
|--------|----------------------|----|--------|
| 028561 | JUGO ALPINA*200ml*6u | UN | 6300 a |
|--------|----------------------|----|--------|

| | | | |
|--------|----------------------|----|--------|
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml*6 | UN | 6400 a |
|--------|----------------------|----|--------|

| | | | |
|--------|---------------------|----|--------|
| 042103 | SALCHICHA RICA*500g | UN | 6300 a |
|--------|---------------------|----|--------|

| | | | |
|--------|----------------------|----|--------|
| 028561 | JUGO ALPINA*200ml*6u | UN | 6300 a |
|--------|----------------------|----|--------|

| | | | |
|--------|---------------------|------|--------|
| 014436 | GALLETAS DUX*250g*9 | P UN | 2900 a |
|--------|---------------------|------|--------|

| | | | |
|--------|----------------------|----|-------|
| 051889 | LECHE ALPINA*1100ml* | UN | 11990 |
|--------|----------------------|----|-------|

| | | | |
|--------|----------------------|----|------|
| 047863 | POSTRE ALPINITO*45g* | UN | 3100 |
|--------|----------------------|----|------|

| | | | |
|--------|----------------------|----|------|
| 001801 | PONQUE RAMO*250g*10u | UN | 7400 |
|--------|----------------------|----|------|

2.00 x \$3,700

| | | | |
|--------|----------------------|----|---------|
| 043481 | TOALLITAS PEQUENIN*8 | UN | 13900 a |
|--------|----------------------|----|---------|

| | | | |
|--------|------------------|--------|---------|
| 048510 | DET RINDEX*2000g | FLD UN | 12300 a |
|--------|------------------|--------|---------|

| | | | |
|--------|----------------------|----|--------|
| 051685 | JAB VEL ROSITA*220g* | UN | 6500 a |
|--------|----------------------|----|--------|

| | | | |
|--------|-----------------|----|------|
| 005110 | GRANADILLA*KILO | KI | 8924 |
|--------|-----------------|----|------|

2.30 x \$3,880

TOTAL SIN IVA \$121,147

IVA \$12,174

TOTAL \$133,321

[INFORMACION TRIBUTARIA]

BASE IVA

Vta No % (a) 76,076 12,174

Vta Exc 45,071

Otros : 01 T.D. MAESTRO \$133,321

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE

SERVICIOS PUBLICOS EMCALI

GASES DE OCCIDENTE, SDAT NO

PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS

Res. 50000419407 JUN/23/2016

DEL G8 -000001 AL G8 -999999

Y

POLITICA DE TRANSPARENCIA

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.

NIT 805021782-1

GRAN CONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN

TELS: 4423373 - 68

Tiquete de Venta Maquina POS: G8 386643
Caja : 001-03 Turno: 2 MENDEZ E
Consec. #: 076359 Fecha: 2016/08/30
Cajero : MENDEZ ESPINOSA GLORIA LUCERO
Cond. Pago: CONTADO Hora : 5:30 p

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------------------|----------------------|----|----------|
| 005155 | LIMON COMUN*KILO | KI | 2493 |
| | 1.578 x \$1,580 | | |
| 049780 | AROMAT HINDU*45g*50u | UN | 3500 a |
| 042618 | LINAZA SUPERIOR*250g | UN | 4200 a |
| | 2.00 x \$2,100 | | |
| 049568 | BEBIDA ALDE SMART*50 | UN | 2900 a |
| TOTAL SIN IVA..... | | | \$11,631 |
| IVA..... | | | \$1,462 |
| T O T A L..... | | | \$13,093 |

[INFORMACION TRIBUTARIA]

| % | BASE | IVA |
|------------------|-------|----------|
| Vta 16 %(a)..... | 9,138 | 1,462 |
| Vta Exc | 2,493 | 0 |
| Efectivo | | \$13,093 |

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE SERVICIOS PUBLICOS EMCALI, GASES DE OCCIDENTE, SOAT NO PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Res. 50000419407 JUN/23/2016

Del G8-000001 Al G8-999999

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.

NIT 805021782-1

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A

NIT 805021782-1

GRANCONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN

TELS: 4423373 - 68

Tiquete de Venta Maquina POS: G8 480875

Caja: 001-27 Turno: 6 MUNOZ LO

Consect #: 058359 Fecha: 2016/09/13

Cajero: MUNOZ LOURIDO ANDRES FELIPE

Cond.Pago: CONTADO Hora: 6:39 p

Item Descripcion UM Total

031068 AVENA ALPINA*200ml*6 UN 12800 a

2.00 x \$6,400

036414 BEBIDA LAD YOGO YOGO UN 10800 a

2.00 x \$5,400

047863 POSTRE ALPINITO*45g* UN 8800

035340 LECHE ALPINA*1100ml* UN 17600

028561 JUGO ALPINA*200ml*6u UN 18900 a

3.00 x \$6,300

050983 BEBIDA ALOE DELLOS*5 UN 2300 a

001501 PONQUE RAMO*250g*100 UN 11100 a

3.00 x \$3,700

039391 GALLETA RITZ*134.4*6 UN 5400 a

2.00 x \$2,700

048510 DORADO RINDEY*200g* UN 12300 a

051035 DAB VEL ROSITA*220g* UN 6500 a

043431 TOALLITAS ECUENIN*8 UN 14500

014524 SUAVIZ SUAVITEL*1000 UN 4990 a

027489 NARANJA 3/7MTEL*2500g UN 6720

2.00 x \$3,360

TOTAL SIN IVA \$118,974

IVA \$13,736

TOTAL \$132,710

IMPORTE TRIBUTARIA

Vta 16% \$21,254

Vta Exc \$3,121

Otros : 01 \$132,710

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE SERVICIOS PUBLICOS-EMCALI, GASES DE OCCIDENTE, SOAT NO PARTICIPAN DE NUESTRAS RFAS.

Res. 50000419407 JUN/23/2016
Del G8 -000001 A1 G8 -999999

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A
 NIT 805021782-1
 GRANCONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN
 TELS: 4423373 - 68

Tiquete de venta Maquina POS: G8 480875
 Caja : 001-27 Turno: 6 MUNOZ LO
 Consec. #: 058359 Fecha: 2016/09/13
 Cajero : MUNOZ LOURIDO ANDRES FELIPE
 Cond. Pago: CONTADO Hora : 6:39 p

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------|------------------------|----|---------|
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml*6 | UN | 12800 a |
| | 2.00 x \$6,400 | | |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YOGO | UN | 10800 a |
| | 2.00 x \$5,400 | | |
| 047863 | POSTRE ALPINITO*45g* | UN | 8800 |
| 035340 | LECHE ALPINA*1100ml* | UN | 17600 |
| 028561 | JUGO ALPINA*200ml*6u | UN | 18900 a |
| | 3.00 x \$6,300 | | |
| 050933 | BEBIDA ALOE DELLOS*5 | UN | 2300 a |
| 001801 | PONQUE RAMO*250g*100 | UN | 11100 a |
| | 3.00 x \$3,700 | | |
| 039391 | GALLETA RITZ*134.4*6 | UN | 5400 a |
| | 2.00 x \$2,700 | | |
| 048510 | DET RINDEY*2000g FLO | UN | 12300 a |
| 051685 | JAB MEL IREBETA*220g* | UN | 6500 a |
| 043481 | TCALLITAS EQUENIN*8 | UN | 14500 a |
| 014524 | SURVIZ SUAVITEL*1000 | UN | 4990 a |
| 02489 | NARANJA 1/2 MILL*2500g | UN | 6720 |
| | 2.00 x 3,360 | | |

TOTAL SIN IVA \$118,974
 IVA \$13,736
 TOTAL \$132,710
 Y CAJERO NEOROMANA TRIBUTARIA
 %
 Vta 16 x (a) 85,854 13,736
 Vta Exc 33 121 0
 Otros : 01 T.D. MAESTRO \$132,710

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE
 SERVICIOS PUBLICOS EMCALI,
 GASES DE OCCIDENTE, SOAT NO
 PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Res. 5000041940V JUN/23/2016
 Del G8 -000001 A1 G8 -999999

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.

NIT 805021782-1

GRANCONTRIBUYENTE-REGIMENCOMUN

TELS: 4423373 - 68

Tiquete de Venta Maquina POS: G8 612164

Caja : 001-23 Turno: 1 ISAAC CA

Consec. #: 05590 Fecha: 2016/10/03

Cajero : ISAAC CAMPOS LINA VANESA

Cond. Pago: CONTADO Hora : 1:46 p

Item-Descripcion UM Total

036414-BEBIDA-LAC YOGO YOGO UN 8600 a

2.00 x \$4,300

031068-AVENA-ALPINA*200ml*6 UN 12800 a

2.00 x \$6,400

047863-POSTRE-ALPINITO*45g* UN 8800

028561-JUGO-ALPINA*200ml*6u UN 12600 a

2.00 x \$6,300

042103-SALCHICHA-RICA*500g UN 6300 a

014435-GALLETA-DUX*250g*9 P UN 2900 a

039917-PAN-BIMBO*290g*2und UN 3450

001801-PONQUE-RAMO*250g*10u UN 3700 a

051089-GALLETA-RITZ*134.4*6 UN 9980 a

2.00 x \$4,990

001801-PONQUE-RAMO*250g*10u UN 7400 a

2.00 x \$3,700

035628-MANTEQ-MANITOBA*300g UN 8415 aP

030865-FILETE/PECHUGA-BLANC-KI 15719

11.575 x \$9,980

048510-DET-RINDEX*2000g FLO UN 12300 a

014524-SUAVIZ-SUAVITEL*1000 UN 4990 a

050933-BEBIDA-ALOE-DELLOS*5 UN 5850 a

3.00 x \$1,950

TOTAL SIN-IVA \$111,866

Descto Promocion (P) \$1,280

IVA \$13,218

T O T A L \$123,804

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

% BASE IVA

Vta 16 % (a) 82,617 13,218

Vta Exc 27,969 0

Otros : 01 T.D. MAESTRO \$123,804

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE

SERVICIOS PUBLICOS EMCALI,

GASES DE OCCIDENTE, SOAT NO

PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Res. 50000419407 JUN/23/2016

Del G8 -000001 A1 G8 -999999

ESPECIALIZADORA FLORALIA S.A.
 NIT 805021782-1
 GRANCONTRIBUYENTE REGIMENCOMUN
 TELS: 4423373 - 68

Tiquete de Venta Maquina POS: G8 718308
 Caja : 001-25 Turno: 3 MOJANA V
 Consec. #: 056892 Fecha: 2016/10/19
 Cajero : MOJANA VELASCO INGRID LIZETH
 Cond.Pago: CONTADO Hora : 7:35 p
 Cliente : VENTAS DE CONTADO
 N.i.t. : 0-0

| Item | Descripcion | UM | Total |
|---------------------------------|-------------------------|-------|-----------|
| 030865 | FILETE/PECHUGA BLANC KI | | 9581 |
| | 0.96 x \$9,980 | | |
| 047863 | POSTRE ALPINITO*45g* | UN | 8800 |
| 031058 | EMULSION SCOTT*450ml | UN | 16450 |
| 042103 | SALCHICHA RICA*500g | UN | 6300 a |
| 028561 | JUGO ALPINA*200ml*6u | UN | 12600 a |
| | 2.00 x \$6,300 | | |
| 001801 | PONQUE RAMO*250g*10u | UN | 7400 a |
| | 2.00 x \$3,700 | | |
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml*6 | UN | 12800 a |
| | 2.00 x \$6,400 | | |
| 039391 | GALLETA RITZ*134.4*6 | UN | 2700 a |
| 037139 | GELAT FRUTINO*40g FR | UN | 1100 a |
| 032741 | GELAT FRUTINO*40g FR | UN | 1100 a |
| 032745 | GELAT FRUTINO*40g NA | UN | 1100 a |
| 052332 | DESMANCH VANISH*210g | UN | 10400 a |
| 043481 | TOALLITAS PEQUENIN*8 | UN | 14500 a |
| 035340 | LECHE ALPINA*1100ml* | UN | 17600 |
| TOTAL SIN IVA..... | | | \$112,776 |
| IVA | | | \$9,655 |
| T O T A L..... | | | \$122,431 |
| [INFORMACION TRIBUTARIA]----- | | | |
| % | BASE | IVA | |
| Vta 16 %(a)..... | 60,345 | 9,655 | |
| Vta Exc | 52,431 | 0 | |
| Otros : 01 | T.D. MAESTRO | | \$122,431 |

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE
 SERVICIOS PUBLICOS EMCALI,
 GASES DE OCCIDENTE, SOAT NO
 PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Res. 50000419407 JUN/23/2016
 Del G8 -000001 Al G8 -999999

001-21 2017/01/10 19:30 Bonos COMERCIA
LIZADORA FLORALIA S.A.

MIT 805021782-1

GRANCONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN

TELS: 4423373 - 68

Tiquete Venta Maquina POS: 69 -278260
Caja : 001-21 Turno: 1 RENTERIA
Consec. #: 067439 Fecha: 2017/01/10
Vendedor : **** RENTERIA VALOIS KAREN LI
Cond.Pago: ***** Hora : 7:31 p

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------|-------------------------|------|-------|
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YOGO | UN | 9800 |
| | 2,00 x \$4,900 | | |
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml*6 | UN | 7450 |
| 028561 | JUGO ALPINA*200ml*6 | UN | 12600 |
| | 2,00 x \$6,300 | | |
| 050934 | BEBIDA ALOE DELLOS*5 | UN | 2300 |
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml*6 | UN | 7450 |
| 030865 | FILETE/PECHUGA BLANC KI | UN | 18720 |
| | 1,60 x \$11,700 | | |
| 035340 | LECHE ALPINA*1100ml* | UN | 17050 |
| 042103 | SALCHICHA RICA*500g | UN | 6300 |
| 039917 | PAN BIMBO*290g*20 | UN | 3600 |
| 039391 | GALLETA RITZ*134.4g* | UN | 5400 |
| | 2,00 x \$2,700 | | |
| 014436 | GALLETA DUX*250g*9 | P UN | 2950 |
| | 2,00 x \$1,475 | | |
| 049510 | DETAI BUTINO*40g*50 | UN | 2900 |
| 047863 | PICTRE ALPINO*45g* | UN | 9850 |
| 011930 | JAB JOHNSON*125g*3 | B UN | 6850 |
| 051685 | JAB VEL ROSITA*250g* | UN | 6500 |
| 043481 | TOALLITAS PEQUENIN*8 | UN | 14500 |
| 051101 | SHAMP JOHNSON*400ml* | UN | 13850 |
| 039659 | CREMA JOHNSONS*200ml | UN | 11800 |
| 014524 | SUAVIZ SUAVITEL*1000 | UN | 4990 |
| 051747 | DET RINDEX*800g 3EN1 | UN | 5150 |
| 030243 | CHICLE TRIDENT*30.6E | UN | 2500 |
| 048761 | CHICLE TRIDENT*30.6g | UN | 2500 |
| 034932 | CHICLE TRIDENT*30.6 | UN | 2500 |

TOTAL SIN IVA..... \$163,245

IVA \$21,665

T O T A L..... \$184,910

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

| % | BASE | IVA |
|-------------------|---------|--------|
| Vta 19 % ()..... | 114,025 | 21,665 |
| Vta Exc | 49,220 | 0 |

Otros : 01 T.D. MAESTRO \$184,910

Resol. Pos No. 1302800133066 02/NOV/2016

Factura : 69 -000001 al 69 -999999.

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE
SERVICIOS PUBLICOS EMCALI,
GASES DE OCCIDENTE, SDAT NO
PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

001-21 2017/02/03 16:12 Bonós COMERCIA
LIZADORA FLORALIA S.A.

NIT 805021782-1

GRANCONTRIBUYENTE REGIMENCOMUN

TELS: 4423373 - 68

Tiquete Venta Maquina POS: G9 -441144
Caja : 001-21 Turno: 1 MUNOZ LO
Consec. #: 071091 Fecha: 2017/02/03
Vendedor : **** MUNOZ LOURIDO ANDRES FEL
Cond.Pago: ***** Hora : 4:12 p

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------------------|------------------------|-------|-----------|
| 052576 | BEBIDA ALUE S&B 30 UN | 3400 | a |
| | 2.00 x \$1.700 | | |
| 014436 | GALLETA BEK*250g*3 UN | 6200 | a |
| | 2.00 x \$3.100 | | |
| 049673 | GELAT FRUTINO*40g* UN | 4100 | a |
| 020632 | GALLETA RITZ*204g* UN | 10200 | a |
| | 2.00 x \$5.100 | | |
| 001801 | PONQUE RANG*250g*1 UN | 3700 | a |
| 039917 | PAN BIMBO*290g*20u UN | 3600 | |
| 001801 | PONQUE RANG*250g*1 UN | 7400 | a |
| | 2.100 x \$3.700 | | |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YO UN | 4500 | a |
| 028561 | JUGO ALPINA*200ml* UN | 6300 | a |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YO UN | 4500 | a |
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml UN | 14900 | a |
| | 2.180 x \$7.450 | | |
| 028561 | JUGO ALPINA*200ml* UN | 6300 | a |
| 047863 | POSTRE ALPINITO*45 UN | 9850 | |
| 042103 | SALCHICHA RICA*500 UN | 6500 | a |
| 043481 | TCALLITAS PEQUENIN UN | 14950 | a |
| 030865 | FILETE/PECHUGA BLA KI | 18486 | |
| | 1.58 x \$11.700 | | |
| 050446 | SUAVIZ SUAVITEL*43 UN | 2250 | a |
| 051749 | DET RINDEX*800g 3E UN | 5400 | a |
| 042393 | YOGI DOLANTA*100g G UN | 1150 | a |
| TOTAL SIN IVA..... | | | \$117.440 |
| IVA | | | \$16.246 |
| T O T A L..... | | | \$133.686 |

----- [INFORMACION TRIBUTARIA] -----

| % | BASE | IVA |
|------------------|--------|--------|
| Vta 19.%(a)..... | 85,564 | 16,246 |
| Vta Exc | 31,936 | 0 |

Otros : 01 T.O. MAESTRO \$133,686

Resol. Pos No. 1302800133066 02/NOV/2016

Factura : G9 -000001 al G9 -999999.

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE
SERVICIOS PUBLICOS EMCALI,
GASES DE OCCIDENTE, SOAT NO
PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

09/05/17 17:02:37
2° VENTA
26450-JULISSA JIMENEZ AGUIRRE
ALITPOB-01-311 TR-000012

TIQUETE DE VENTA N° 7311-112

| | | |
|--------------|-------------------|--------|
| 3845464 | OFTA ALPINITO | 8600 |
| 397271 | ALIM LACT YOGO | 2150 H |
| 682321 | AVENA ALPINA B | 7500 |
| 31230 | PONQUE RANITO | 6100 H |
| 682321 | AVENA ALPINA B | 7500 H |
| 940490 | YOGO YOGO BOLS | 5000 |
| 332174 | PAN BLANDITO B | 3700 |
| 940490 | YOGO YOGO BOLS | 5200 H |
| 926135 | GALLETA RITZ 0 | 5700 H |
| 929996 | GALLETA CLUB S | 3200 H |
| 2297811 | SALCHICHA RICA | 6650 H |
| 3000749 | GOMAS TRULULU | 1300 H |
| 3000749 | GOMAS TRULULU | 1300 H |
| 27991 | MORTADELA RICA | 2800 G |
| | SUBTOTAL/TOTAL \$ | 68950 |
| BI03/2496845 | Multi compra | 10000 |
| BI03/2905447 | Multi compra | 10000 |
| BI03/2496846 | Multi compra | 10000 |
| BI03/2496844 | Multi compra | 10000 |
| BT03/2496847 | Multi compra | 10000 |
| | EFFECTIVO | 20000 |
| | CAMBIO | -1050 |

| IVA | | |
|-------|--------|----------|
| % | BASE | IMPUESTO |
| 0 | 12,300 | 0 |
| G 5 | 2,667 | 133 |
| H 19 | 45,253 | 8,597 |
| TOTAL | 60,220 | 8,730 |

Ciente: julian andres valderrama munoz
TOTAL \$68,950

Por cada \$10.000 en compras obtendrás
un sticker y acumula los stickers necesarios
para conseguir la pieza que más te guste de
esta colección de cristalería. Los stickers
valdrán hasta el 15 de agosto del 2017 por lo
que siempre te da más la 14 siempre te da más

ACUMULOS EN LA COMPRA: 6
TOTAL ACUMULADO: 6

09/05/17 17:04:54

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RESOLUCION 000076 DICIEMBRE 11 DE 2016
AGENTE RETENEDOR DE IVA

Definitivamente el valor de los productos
señalados en los tickets de venta

*** GRACIAS POR SU COMPRA ***

Estimado Cliente
El plazo máximo para realizar cualquier reclamo es de 15 días calendario a partir de la fecha de entrega del producto sellado, en perfecto estado, sin haber sido usado, en su empaque original, con todos sus accesorios y por seguridad, no afectará el precio de los productos. Los reclamos deben dirigirse al Departamento de Atención al Cliente, Calle Comercio Interior, s/n, Montevideo, Uruguay. Para facilitar el reclamo, debe conservar el ticket de venta y el producto original. Indicar datos de contacto y dirección de envío. Para mayor información consulte con el Departamento de Atención al Cliente.
Indicar datos de contacto y dirección de envío.
Indicar datos de contacto y dirección de envío.
Indicar datos de contacto y dirección de envío.
Indicar datos de contacto y dirección de envío.

Handwritten signature and date: 09/05/17

001 2017/05/25 15:00 5.000 COMECTA
 GRAN OUTLET DALLAS S. DE MEXICO
 Cofre W... PALMA DUNY CUISER HI = 150486
 Caja 00424 Turno: J. PALMA CU
 Orsec. #: 052036 Fecha: 2017/05/16
 Vendedor: *** PALMA DUNY CUISER
 Cond. Pago: #11111111 Hora: 4:16 p
 Cliente: VENTAS DE CONTADO
 N.º: 0.0

| Item | Descripción | UM | Total |
|--------|-----------------------|------|----------|
| 051068 | AVENA ALPINA*200ml | UN | 7500 a |
| 047863 | POSTRE ALPINO*45 | UN | 9850 |
| 054400 | GELAT BOBBY*108g | N UN | 1400 a |
| 046607 | JUGO ALPINA*200ml | UN | 7600 a |
| 036414 | BEBIDA LAD YOGO YC | UN | 4640 a P |
| 000441 | MORTADELA RICA*250 | UN | 2800 b |
| 042102 | SALCHICHA RICA*230 | UN | 3500 a |
| 001801 | PONQUE RAMO*250g*1 | UN | 8800 a |
| | 2.00 x \$4,400 | | |
| 039917 | PAÑ BOMB*200g*200 | UN | 73600 |
| 014406 | GALLETA DUX*250g*9 | UN | 3100 a |
| 093487 | TOALLITAS PEQUENIN | UN | 15300 a |
| 011938 | JAB JOHNSON*125g*3 | UN | 5250 a P |
| 042819 | COPTOS JOHNSONS*7 | UN | 4550 a |
| 051633 | JAB VEL BUSTIA*220 | UN | 2300 a |
| 007326 | CREMA JOHNSONS*200 | UN | 12550 a |
| 050500 | SEMPERANO*100g*10 | UN | 8260 a |
| 039077 | CREMA ANTIFUNGICIDI | UN | 13600 a |
| 051749 | DET RINDEX*600g*3E | UN | 5400 a |
| 030865 | FILETE PECHUGA BLA KI | UN | 15159 |
| | 1.55 x \$9,780 | | |

TOTAL SIN IVA \$121,327
 Desc. Promoción (P) \$2,866
 IVA \$16,698
 Total a pagar \$135,159

[INFORMACION TRIBUTARIA]

| | BASE | IVA |
|--------------|----------------|--------------|
| Vta. 0% | 87,105 | 0 |
| Vta. 0% | 20,000 | 0 |
| Vta. 16% | 28,054 | 4,505 |
| Total | 135,159 | 4,505 |

REAFIRMAR QUE LOS PAGOS DE
 IMPUESTOS DE LOS PRODUCTOS DE ALTA
 CALIDAD SE REALIZAN EN EL MOMENTO
 DE LA COMPRA.

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
 NIT 805021782-1
 GRANCONTRIBUYENTE REGIMENCOMUN
 TELS: 4429373 - 68

Tiquete de Venta Maquina POS: H1 779631
 Caja : 001-23 Turno: 1 JARAMILL
 Consec. #: 103609 Fecha: 2017/08/22
 Cajero: JARAMILLO FLOR RUBEN DARIO
 Cond. Pago: CONTADO Hora: 5:24 p
 Cliente: VALDERRAMA MUNOZ JULIAN ANDRE
 N. I. T. : 6.254.099-0

| Item | Descripcion | UM | Total |
|---------------------------|--------------------|--------------|-----------|
| 000862 | PECHUGA CAMPESINA* | KI 20273 | |
| | 2.385 x \$8,500 | | |
| 013650 | GALLETA FESTIVAL*4 | UN 5400 a | |
| 039917 | PAN BIMBO*200g*200 | UN 3750 | |
| 001801 | PONQUE RAMO* | UN 4400 a | |
| 020632 | GALLETA F... | UN 5700 a | |
| 047863 | POSTRE ALPINA* | UN 6950 a | |
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml | UN 7500 a | |
| 042185 | PONQUE RAMO*40g*2 | UN 7900 a | |
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml | UN 7500 a | |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YO | UN 5800 a | |
| 042102 | SALCHICHA RICA*230 | UN 3500 a | |
| 021774 | NUGGETS ZENU*340g* | UN 10500 a | |
| 051701 | CREMA DENT COLGAT* | UN 5950 a | |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YO | UN 5800 a | |
| 012077 | PAPA AMARILLA*UND | UN 3000 | |
| | 3.00 x \$1,000 | | |
| 028561 | JUGO ALPINA*200ml* | UN 6300 a | |
| 001801 | PONQUE RAMO*250g*1 | UN 4400 a | |
| 028561 | JUGO ALPINA*200ml* | UN 6300 a | |
| 051685 | JAB VEL ROSITA*220 | UN 6500 a | |
| 035670 | KOLA GRANULADA J.G | UN 6350 a | |
| 032662 | NARANJA*J/MIEL*500 | UN 5990 | |
| 002493 | PAPAS COLOMBIA*100 | UN 2700 a | |
| 007326 | CREMA JOHNSONS*200 | UN 12550 a | |
| 002445 | AVENA TONING*400g | UN 2750 b | |
| 028111 | MANI MACAMANI*250g | UN 3300 a | |
| 050500 | SEMILLA D/OHTA NAT | UN 8260 a | |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YO | UN 5800 a | |
| 043761 | CHICLE TRIDENT*30 | UN 3000 a | |
| 054467 | GUANTE LINEA NARAN | UN 1900 a | |
| 054536 | DESOD DOVE*150ml C | UN 11656 a P | |
| 016041 | CREMA DENT COLGAT* | UN 2150 a | |
| TOTAL SIN IVA..... | | | \$173,768 |
| Dcto Promocion (P)... | | | \$4,197 |
| IVA | | | \$24,258 |
| IMFOCONSUMO BOLSA CANT: 4 | | | \$80 |
| T O T A L..... | | | \$193,909 |

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

| % | BASE | IVA |
|---------------------------|---------|-----------|
| Vta 19 % (a)..... | 126,989 | 24,127 |
| Vta 5 % (b)..... | 2,619 | 131 |
| IMFOCONSUMO BOLSA CANT: 4 | | \$80 |
| Vta Exc | 39,963 | 0 |
| Otros : 01 T.D. MAESTRO | | \$193,909 |

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE
 SERVIDIOS PUBLICOS EMCAI,
 GASES DE OCCIDENTE, SDAT NO
 PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Res. 18762002946178 ABR/19/2017
 Del H1 -000001 A1 H1 -999999

COMERCIALIZADORA FLORALTA S.A.
 NIT 805021782-11
 GRANCONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN

TELS: 4423373 - 68
 Tiquete de Venta Maquina POS: H2 065324
 Caja : 011-35 Turno: 1 REY SOLA
 Consec. #: 056319 Fecha: 2017/10/03
 Cajero : REY SOLARTE GLORIA MERCEDES
 Cond. Pago: CONTADO Hora: 15:39 p
 Cliente : VALDERRAMA MUNOZ JULIAN ANDRE
 N.I.T. : 6.254.099-0

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------|------------------------|----|---------|
| 047799 | BEBIDA LAC YOGO YO UN | UN | 7500 a |
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml UN | UN | 7500 a |
| 035256 | LECHE ALPINA*1100m UN | UN | 3350 |
| 047799 | BEBIDA LAC YOGO YO UN | UN | 7500 a |
| 085256 | LECHE ALPINA*1100m UN | UN | 3350 |
| | 2.00 x \$3,850 | | |
| 047863 | POSTRE ALPINO*45 UN | UN | 9850 |
| 020925 | PONY ALTA*200ml*6 UN | UN | 4800 |
| 038189 | PECHUGA BLANCA MAR. KL | KL | 7277 |
| | 2.95 x \$7,800 | | |
| 028561 | JUGO ALPINA*200ml* UN | UN | 12000 |
| | 2.00 x \$6,300 | | |
| 054642 | GALLETA OREO*648g* UN | UN | 17350 |
| 007536 | PAN MAMIPAN*350g M UN | UN | 4350 |
| 042185 | PONQUE RAMO*400g*2 UN | UN | 7100 a |
| 020632 | GALLETA RITZ*204g* UN | UN | 5700 a |
| 000441 | MORTAJELA RICA*250 UN | UN | 2800 b |
| 042102 | SALCHICHA RICA*230 UN | UN | 3600 a |
| 014984 | SALSA CONSTANCIA*2 UN | UN | 3500 a |
| 020632 | GALLETA RITZ*204g* UN | UN | 5700 a |
| 051749 | DETERGENE*800g 3E UN | UN | 5400 a |
| 043481 | TOALLITAS PEQUENIN UN | UN | 15300 a |
| 051683 | JAB VEL ROSITA*220 UN | UN | 2300 a |
| 001958 | JAB JOHN WALKER UN | UN | 2400 a |
| 004986 | BANANO CLONDI UN | UN | 2433 |
| | 2.362 | | |

TOTAL SIN IVA..... \$138,015
 IVA \$15,539
 T O T A L..... \$153,554

----- [INFORMACION TRIBUTARIA] -----

| % | BASE | IVA |
|------------------|--------|-----------|
| Vta 19 %(a)..... | 81,094 | 15,406 |
| Vta 5 %(b)..... | 2,667 | 133 |
| Vta Exc | 54,254 | 0 |
| Efectivo | | \$155,000 |
| CAMBIO | | \$1,446 |

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE
 SERVICIOS PUBLICOS, EMCALI,
 GASES DE OCCIDENTE, SOAT NO
 PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Res. 18752004477579 SEP/08/2017
 Del H2 000001 AL H2 999999



COMERCIAL LABORAL FLORALIA S.A.
 C.R. 005021882-0
 GRAN CONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN
 C.U.I.S. - 4423373 - 158

Tiquere de Venta Magna POS: H2 181545
 Caja: 001-35 Turno: S FERNANDE
 Consec. #: 069070 Fecha: 2017/10/22
 Cajero: FERNANDES GOMEZ ARBEY
 Cond. Pago: CONTACTO Hora: 4:47 p
 Cliente: VALDEERRAMA-MUNOZ JULIAN ANDRE
 N. de C.: 6,254,099-0

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------|------------------------|---------|-------|
| 020115 | PELLETA BLANCA*KIL KI | 19990 | |
| | 2.505 x \$7,980 | | |
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml UN | 15000 a | |
| | 2.00 x \$7,500 | | |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YO UN | 4500 a | |
| 039472 | GALLETA CHIPS ANDY UN | 4850 a | |
| 042103 | SALCHICHA RICA*500 UN | 5700 a | |
| 000441 | BOLLADELA RICA*250 UN | 2800 b | |
| 047803 | PASTRE ALPINO*45 UN | 5850 | |
| 046603 | YOGO ALPINA*200ml+ UN | 15200 a | |
| | 2.00 x \$7,600 | | |
| 019785 | SALSA LUNJANINA*3 UN | 6750 a | |
| 020925 | PURMOLLA*200ml*5 UN | 5700 | |
| 007536 | PAN MAMIPAN*350g N UN | 4350 | |
| 042185 | PONQUE RAMO*400g*2 UN | 7900 a | |
| 020632 | GALLETA RITZ*204g+ UN | 11400 a | |
| | 2.00 x \$5,700 | | |
| 035256 | LECHE ALPINA*1000ml UN | 10050 | |
| | 3.00 | | |
| 054197 | CEP DENT CEMENTO*6 UN | 12100 a | |
| 043481 | TOALLITAS PEDIENIN UN | 15300 a | |
| 014524 | SOAVIZ SOAVITEL*10 UN | 5400 a | |



TOTAL SIN IVA: \$140,089
 IVA: \$16,751
 IMPOCONSUMO BOLSA CANT: 5 \$100
 TOTAL: \$156,940

[INFORMACION TRIBUTARIA]

| | BASE | IVA |
|---------------------------|--------|-----------|
| Vta (+ IVA) | 87,482 | 16,618 |
| Vta (- IVA) | 2,667 | 133 |
| IMPOCONSUMO BOLSA CANT: 5 | | \$100 |
| Vta Exc | 49,940 | 0 |
| Otros: 01 T.D. MAESTRO | | \$156,940 |

RECORDE QUE LOS PAGOS DE
 IVA Y LOS PUEBLOS EMCALI,
 SEDES DE OCCIDENTE, SOAT NO
 PARTICIPAN DE ESTOS PAGOS.

Reg: 18762004477579 SEP/08/2017
 Del: H2: 000001-A1 H2: 999999

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
 NIT 805021782-1
 GRANCONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN
 CL 33A #17C 52 TEL:4423373-68

Tiquete de Venta Maquina POS: H5 156421
 Caja : 001-25 Turno: 2 RUBIO SE
 Consec. #: 184003 Fecha: 2019/01/23
 Cajero : RUBIO SEQUERA NATALIA JULIET
 Cond.Pago: CONTADO Hora: 8:13 p

| Item | Descripcion | UM | Total |
|-------------------------------------|------------------------|--------|-----------|
| 030865 | FILETE/PECHUGA BLA KI | 13259 | |
| | 1.23 x \$10,780 | | |
| 032282 | MARG CAMPI*125g C/ UN | 2750 | a |
| 035256 | LECHE ALPINA*1100ml UN | 6450 | |
| | 3.00 x \$2,150 | | |
| 054545 | LECHE ALPINA*180ml UN | 15600 | a |
| | 2.00 x \$7,800 | | |
| 040599 | JAMON RICA*400g ID UN | 5700 | a |
| 042103 | SALCHICHA RICA*500 UN | 5990 | a |
| 001801 | PONQUE RANCO*250g*1 UN | 4900 | a |
| 013653 | GALLETA FESTIVAL*4 UN | 5750 | a |
| 046603 | JUGO ALPINA*200ml* UN | 15990 | a |
| | 2.00 x \$7,950 | | |
| 050447 | JUAVIZ SUAVITEL*43 UN | 2300 | a |
| 051749 | NET RINDEX*800g 3E UN | 5400 | a |
| 007326 | CREMA JOHNSONS*200 UN | 13100 | a |
| 014984 | SALSA CONSTANCIA*2 UN | 3800 | a |
| 048341 | BOBALLITAS WINNY*10 UN | 6600 | a |
| 051701 | CREMA DENT COLGAT* UN | 6650 | a |
| 050172 | JAB COCO AK*200g*3 UN | 2850 | a |
| 057012 | HELAT FRUTINO*40g* UN | 3000 | a |
| 032745 | HELAT FRUTINO*40g UN | 1150 | a |
| 054599 | PEDIASURE*237ml*4u UN | 23650 | |
| 039456 | HUEVO SANTA ANITA UN | 5990 | |
| TOTAL SIN IVA..... | | | \$134,594 |
| IVA | | | \$16,195 |
| T O T A L..... | | | \$150,789 |
| ----- INFORMACION TRIBUTARIA]----- | | | |
| % | BASE | IVA | |
| Vta 19 % (a)..... | 85,245 | 16,195 | |
| Vta Ex: | 49,349 | 0 | |
| Otros : 01 T.D. MAESTRO | | | \$150,789 |

NO OLVIDE QUE LOS PAGOS DE
 SERVICIOS PUBLICOS EMCALI,
 GASES DE OCCIDENTE, SOAT NO
 PAIEN EN NUESTRAS RIFAS VIRTUD

Res 18762011609400 DIC/05/2018
 De H5 -000001 A1 H5 -999999

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
 NIT 805021782-1

FLORESTA 16

23 ENE 2019 - 25 - 183

13
33
48
28
--
06
142

RESTA - 02

10 FEB 2019 - 21 - 096
COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
NIT 805021782-1
GRANCONTRIBUYENTE REGIMENCOMUN
CL 33A #17C 52 TEL:4423373-68

Tiquete de Venta Maquina POS: H5 272204
Caja : 001-26 Turno: 2 TAPIERO
Consec. #: 221057 Fecha: 2019/02/10
Cajero : TAPIERO JIMENEZ YESENIA
Cond.Pago: CONTADO Hora : 8:26 p

| Item | Descripcion | JM | Total |
|-----------------------|------------------------|-----------|-------|
| 046603 | JUGO ALPINA*200ml* UN | 23850 | a |
| | 3.00 x \$7,950 | | |
| 035256 | LECHE ALPINA*1100ml UN | 2700 | |
| 008545 | PAPEL ALUMINA*8mt UN | 3250 | a |
| 035256 | LECHE ALPINA*1100ml UN | 5400 | |
| | 2.00 x \$2,700 | | |
| 054598 | ENSURE*237ml*4und UN | 25950 | |
| 046707 | BEBIDA CHOCOLISTO* UN | 3850 | a |
| 030865 | FILETE/PECHUGA BLA kg | 18753 | |
| | 1.41 x \$13,300 | | |
| 032282 | MARG CAMPI*125g C/ UN | 2750 | a |
| 007536 | PAN MAMIPAN*350g M UN | 4450 | |
| 020632 | GALLETA RITZ*204g* UN | 5900 | a |
| 054197 | CEP DENT COLGATE K UN | 13850 | a |
| 030923 | PONQUE COMAPAN*265 UN | 8800 | a |
| | 2.00 x \$4,400 | | |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YO UN | 6250 | a |
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml UN | 15300 | a |
| | 2.00 x \$7,650 | | |
| 042103 | SALCHICHA RICA*500 UN | 5990 | a |
| 000441 | MORTADELA RICA*250 UN | 2000 | b |
| 042185 | PONQUE RAMO*400g*2 UN | 8950 | a |
| 013653 | GALLETA FESTIVAL*4 UN | 5800 | a |
| 048341 | TOALLITAS WINNY*10 UN | 6600 | a |
| 032282 | MARG CAMPI*125g C/ UN | 2750 | a |
| 022998 | SHAMP JOHNSON*200ml UN | 6755 | a P |
| 019785 | SALSA CONSTANCIA*3 UN | 7100 | a |
| 056252 | SUAVIZ SUAVITEL*40 UN | 4600 | a |
| | 2.00 x \$2,300 | | |
| 058064 | COPITOS MK*80und P UN | 3200 | a |
| 051749 | DET RINDEX*800g 3E UN | 5400 | a |
| 057012 | GELAT FRUTINO*40g* UN | 3000 | a |
| 050171 | JAB COCO AK*200g P UN | 1400 | a |
| 047863 | POSTRE ALPINITO*45 UN | 9950 | |
| 039456 | HUEVO SANTA ANITA UN | 5990 | |
| TOTAL SIN IVA..... | | \$200,613 | |
| Dcto Promocion (P)... | | - \$2,433 | |
| IVA | | \$23,348 | |
| T O T A L..... | | \$221,528 | |

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

| % | BASE | IVA |
|-------------------------|---------|-----------|
| Vta 19 %(a)..... | 122,133 | 23,206 |
| Vta 5 %(b)..... | 2,843 | 142 |
| Vta Exc | 73,193 | 0 |
| Otros : 01 T.D. MAESTRO | | \$221,528 |

NO OLVIDE QUE LOS PAGOS DE
SERVICIOS PUBLICOS EMCALI,
GASES DE OCCIDENTE, SON NO
PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Res. 18762011609400 DIC/05/2018
Del H5 -000001 A1 H5 -999999

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
NIT 805021782-1

05 MAR 2019 - 26 - 225

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
NIT 805021782-1

GRAN CONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN
CL 3/A #17C 52 TEL: 4423373-68

Tiquete de Venta Maquina POS: H5 419185
Caja 001-26 Turno: 2 ROJAS CA
Consec. # 225845 Fecha: 2019/03/05
Cajero ROJAS CALLEJAS ROMY LESLIE
Cond. Pago CONTADO Hora: 6:21 P

| Item | Descripcion | UM | Total |
|-----------------------|---------------------|-------|-----------|
| 0146603 | JUIC ALPINA*200ml | UN | 23850 a |
| | 3.00 x \$7,950 | | |
| 031068 | AVINA ALPINA*200ml | UN | 15300 a |
| | 2.00 x \$7,650 | | |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YO | UN | 6250 a |
| 035256 | LECHE ALPINA*1100ml | UN | 8550 |
| | 3.00 x \$2,850 | | |
| 040599 | JAMON RICA*400g | ID UN | 6500 a |
| 042185 | POIQUE RAMO*400g*2 | UN | 8950 a |
| 042103 | SALCHICHA RICA*500 | UN | 5990 a |
| 057630 | JAF JOHNSON*75g*3 | UN | 5600 a |
| 054813 | GOMAS GRISSLY*90g | UN | 1300 a |
| 051701 | CRIMA DENT COLGAT* | UN | 6650 a |
| 005249 | UVI ISABELLA*BANDE | UN | 1000 P |
| 047863 | POSTRE ALPINITO*45 | UN | 9950 |
| 005249 | UVI ISABELLA*BANDE | UN | 2000 P |
| | 2.00 x \$1,250 | | |
| 035858 | CHOCOLATI M&M*47,9 | UN | 2450 a |
| 002662 | SEIV FAMILIA*100H | UN | 3450 a |
| 039456 | HUIVO SANTA ANITA | UN | 5990 |
| 048441 | CHOCOLATI MILKWAY* | UN | 2450 a |
| TOTAL SIN IVA..... | | | \$102,811 |
| Dcto Promocion (P)... | | | \$750 |
| IVA | | | \$14,169 |
| TOTAL | | | \$116,230 |

[INFORMACION TRIBUTARIA]

| % | BASE | IVA |
|-------------------------|--------|-----------|
| Vta 19 % (a)..... | 74,571 | 14,169 |
| Vta Exc | 28,240 | 0 |
| Otros : BONOS SODEXO PA | | \$100,000 |
| Efectivo | | \$20,000 |
| CAMBIO | | \$3,770 |

NO DIVIDE QUE LOS PAGOS DE
FACTURAS PUBLICOS EMCALI,
GASIS DE OCCIDENTE, SOAT NO
PART. CIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Res. 8762011609400 DIC/05/2018
Del H5 -000001 Al H5 -999999

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
NIT 805021782-1

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.

NIT 805021782-1

GRAN CONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN

CL 3ª A #17C 52 TEL:4423373-68

Tiquete de Venta Maquina POS: H5 526263

Caja 001-26 Turno: 1 RUBIO SE

Consec. # 229273 Fecha: 2019/03/22

Cajero RUBIO SEQUERA NATALIA JULIET

Cond. Pago CONTADO Hora: 6:05 p

Item Descripcion UM Total

042103 SAI CHICHA RICA*500 UN 5990 a

040599 JAHON RICA*400g ID UN 5500 a

058789 POSTRE ALPINITO*63 UN 11950

035256 LECHE ALPINA*1100m UN 8550

3.00 x \$2,850

039456 HUIVO SANTA ANITA UN 5990

049202 BEBIDA LAC BONYUT* UN 7450 a

046603 JUCO ALPINA*200ml* UN 7950 a

031068 AVINA ALPINA*200ml UN 7650 a

046603 JUCO ALPINA*200ml* UN 15900 a

2.00 x \$7,950

051710 PAPEL FANZ*10ml AL UN 1950 a

035494 CRIMA DENT COLGAT* UN 15100 a

036414 BEBIDA LAC YOGO YO UN 12500 a

2.00 x \$6,250

013651 GALLETA FESTIVAL*4 UN 5750 a

011653 PAPIAS MARGARITA*30 UN 9950 a

030865 FILETE/PECHUGA BLA Kg 19659

1.652 x \$11,900

042185 PONQUE RAMO*400g*2 UN 8950 a

054599 PELIASURE*237ml*4u UN 23650

019785 SAI SA CONSTANCIA*3 UN 7100 a

048341 TOALLITAS WINNY*10 UN 5600 a

055232 SUVIZ SUAVITEL*20 UN 9750 a

001801 PONQUE RAMO*250g*1 UN 9800 a

2.00 x \$4,900

005249 UVA ISABELLA*BANDE UN 4290

3.00 x \$1,430

048521 DESOD GILLETTE*150 UN 14100 a

TOTAL SIN IVA..... \$202,653

IVA \$24,426

TOTAL \$227,079

----- [INFORMACION TRIBUTARIA] -----

% BASE IVA

Vta 19 % (a)..... 128,564 24,426

Vta Exc 74,089 0

Otros : 0 T.D. MAESTRO \$227,079

NO OLVIDE QUE LOS PAGOS DE
SERVICIOS PUBLICOS EMCALI,
GASIS DE OCCIDENTE, SOAT NO
PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Res. 8762011609400 DIC/05/20
Del H5 -000001 Al H5 -999999

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
NIT 805021782-1

FLORESTA - 16

22 MAR 2019 - 26 - 229

09 ABR 2019 - 25 - 195

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.

NIT 805021782-1

GRAN CONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN

CL 3 A #17C 52 TEL 4423373-68

Grupo de Venta Martina OS: HS 655712

Caja 001 21 Valor 1 BRAVO VA

Consec. # 19920 Fecha 04/11

Cajero BRAVO VALERIO PAULA ANDREA

Cond. Pago CONTADO Hora 9:02 p

Item Descripción UN Total

046603 JULO ALPINA*200ml UN 7950 a

054599 PELIASURE*297ml UN 23550

046603 JULO ALPINA*200ml UN 15900 a

2.00 x \$7,950

054392 BELJUA LAD YONG YD UN 7600 a

013653 GALLETA FESTIVAL*4 UN 5800 a

030865 FILETE/PECHUGA BIA kg 13992

1.052 x \$13,300

00180 POLQUE RAMO*250g*1 UN 4900 a

032782 MAIZ CAMPI*125g C/ UN 2750 a

00180 POLQUE RAMO*250g*1 UN 4900 a

047863 POLQUE ALPINITO*45 UN 9950

019785 SALSAS CONSTANCIA*3 UN 7450 a

040599 JAMON RICA*400g 1D UN 5500 a

007536 PAN MAMIPAN*350g M UN 4450

042108 SACHILCHA RICA*500 UN 5990 a

005249 UV/ ISABELLA*BANDE UN 3600 P

3.00 x \$1,500

031068 AVENA ALPINA*200ml UN 15300 a

2.00 x \$7,650

035256 LECHE ALPINA*1100ml UN 8550

3.00 x \$2,850

005249 UV/ ISABELLA*BANDE UN 1200- P

1.00 x \$1,500

055885 SUAVIZ SUAVITEL*90 UN 3950 a

024219 JAL JOHNSON*125g*3 UN 6150 a

046835 CRIMA DENT COLGAT* UN 6650 a

016381 SHMP JOHNSON*400ml UN 10045 a P

048341 TOLLITAS WINNY*10 UN 5600 a

051749 DE RENDEX*800g 3E UN 5400 a

050172 JAL COCO AK*200g*3 UN 4250 a

028992 HUIYU MERCANTO ROS UN 8950

043555 PAN BIMBO*500g VIT UN 5400

037627 DE ORIENTAL*20g*2D UN 7350 a

054939 GOMAS GRISLY*80g UN 2200 a

TOTAL SIN IVA \$197,221

Uscto Proveedor (P) \$4,218

IVA \$21,974

TOTAL \$214,977

[INFORMACION TRIBUTARIA]

% BASE IVA

Vta 19 % (a) 115,661 21,974

Vta Exc 77,942 0

Otros : 0 T.O. MAESTRO \$214,977

NO DIVIDE QUE LOS PAGOS DE

SERVICIOS PUBLICOS EMCALI,

GASES DE OCCIDENTE, SON NO

PARTICIPAN DE NUESTRAS RENTAS.

Res 38762011609400 DIC/05/2018

Del 15 000001 al 15 999999

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.

NIT 805021782-1



Jeronimo Martins Colombia S.A.S.
NIT: 900.480.569-1

GRAN CONTRIBUYENTE Res. 267/14
REGIMEN COMUN

Somos Agentes de Retención de IVA
Tienda No. 0397
CL 25 # 75-201
Cali

| Artículo | Descripción | Valor |
|----------------|--------------|---------------|
| 07702001100095 | ALPINIT SUR | 8.990 B |
| 07702090053852 | HIT SURTIDO | 14.250 C |
| | 3 UN X | 4.750 |
| 07702109007432 | MARGA CAMPI | 3.950 G |
| 07702914114103 | * CHOCORRAMO | 8.290 G |
| 07702174075855 | * GOMAS PLAY | 7.990 G |
| 07700708009666 | * MUSLO POLL | 4.680 B |
| Total | : | 48.150 |

Total Descuentos 8.750

Total : 39.400

Efectivo 50.000
Cambio: 10.600 \$

RESUMEN DE IVA

| Tipo | Compra | Base/Imp | IVA |
|-------|--------|----------|-------|
| B= 0% | 8.990 | 8.990 | 0 |
| C=19% | 14.250 | 11.975 | 2.275 |
| G=19% | 16.160 | 13.580 | 2.580 |

Promociones

Descuento Carnes
MUSLO POLLO CON 600g 4.680
25% DTO DULCES
CHOCORRAMO MINI X 20 2.073
GOMAS PLAY 100un600g 1.997

AUT FISCAL 18762005900178 29 noviem 2017
RANGO 1 - 275001

FACTURA DE VENTA NRO 3971 093877

Articulos Vendidos: 8

ATENDIDO POR : Aura Quiroga



181903 2019-02-24 20:29 0006 0001 0397

No se hará devolución de dinero para ninguna compra realizada en Tiendas ara el 15 de septiembre de 2018 ni en las compras hechas con redención de bonos emitidos. Para reclamos por funcionamiento aplica política de garantía según Ley 1480 de 2011. Prohibida la venta de licores a menores de edad. Por seguridad medicamentos, cosméticos u licores no tienen cambio ni devolución.

GRACIAS POR SU COMPRA.

reclamos por funcionamiento aplica política de garantía



Jeronimo Martins Colombia S. A. S.

NIT: 900.480.569-1

GRAN CONTRIBUYENTE Res. 267/14

REGIMEN COMUN

Somos Agentes de Retención de IVA

Tienda No. 0397

CL 25 # 75-201

Cali

| Artículo | Descripción | Valor |
|----------------|--------------|---------------|
| 07704269239890 | AGUA SERRA x | 790 E |
| 07702031900535 | JABO J&J 125 | 6.190 G |
| 07702191000786 | DET POL PUR | 9.900 G |
| 07702191662700 | JAB VEL ROSI | 2.250 G |
| 07702398001401 | MORTA RICA P | 2.700 D |
| 07701101261071 | SAL ZEN TRA | 7.700 G |
| | 2 UN X 3.850 | |
| 07702010780363 | SUAVITELX2 1 | 8.400 G |
| 07704269105058 | * BOCALONJAx | 1.390 B |
| 07704269112056 | GELATINA ZAK | 1.980 G |
| 07702097032829 | SALSA ROS LA | 2.840 G |
| 00040000514510 | * CHOCOL. M& | 2.490 G |
| 07700708009666 | * MUSLO POLL | 4.680 B |
| Total | : | 51.310 |

Total Descuentos 5.650

Total : 45.660

Efectivo 50.000

Ajuste al Peso: -10

Cambio: 4.350 \$

RESUMEN DE IVA

| Tipo | Compra | Base/Imp | IVA |
|-------|--------|----------|-------|
| B= 0% | 1.043 | 1.043 | 0 |
| D= 5% | 2.700 | 2.571 | 129 |
| E= 0% | 790 | 790 | 0 |
| G=19% | 41.127 | 34.561 | 6.567 |

Promociones

Descuento Carnes
MUSLO POLLO CON 600g 4.680

25% DTO DULCES
CHOCOL. M&M PEANUTX1 623
BOCALONJAx300g 347

AUT FISCAL 18762005900178 29 noviem 2017

RANGO 1 - 275001

FACTURA DE VENTA NRO 3971 093879

Articulos Vendidos: 13

ATENDIDO POR : Aura Quiroga



181906.2019-02-24 20:31 0006 0001 0397

No se hará devolución de dinero para ninguna compra realizada en Tiendas ara el 15 de septiembre de 2018 ni en las compras hechas con redención de bonos emitidos. Para reclamos por funcionamiento aplica política de garantía según Ley 1480 de 2011. Prohibida la venta de licores a menores de edad. Por seguridad medicamentos, cosméticos u licores no tienen cambio ni devolución.

GRACIAS POR SU COMPRA.



Jeronimo Martins Colombia S.A.S.
NIT: 900.480.569-1
GRAN CONTRIBUYENTE Res. 267/14
REGIMEN COMUN
Somos Agentes de Retención de IVA
Tienda No. 0397
CL 25 # 75-201
Cali

| Articulo | Descripción | Valor |
|----------------|--------------|---------------|
| 07702349043344 | HUEVOS TIPO | 3.950 B |
| 07702001045556 | LEC ALPI DES | 9.600 B |
| 3 UN X | 3.200 | |
| 07702001047437 | YOGO YOG BOL | 11.000 G |
| 2 R1 X | 5.500 | |
| 07702014702200 | GELAT GELHAD | 4.090 G |
| 07700226071145 | * PULPA CERD | 5.980 B |
| Total | : | 34.620 |

Total Descuentos 5.000

Total : 29.620

Efectivo 30.000
Ajuste al Peso: -20
Cambio: 400 \$

RESUMEN DE IVA

| Tipo | Compra | Base/Imp | IVA |
|-------|--------|----------|-------|
| B= 0% | 14.530 | 14.530 | 0 |
| G=19% | 15.090 | 12.681 | 2.409 |

Promociones

Descuento Carnes
PULPA CERDO X 500 g 5.000
AUT FISCAL 18762005900178 29 noviem 2017
RANGO 1 - 275001
FACTURA DE VENTA NRO 3971 093878
Articulos Vendidos: 8
ATENDIDO POR : Aura Quiroga



181904 2019-02-24 20:30 0006 0001 0397

No se hará devolución de dinero para ninguna compra realizada en Tiendas ara el 15 de septiembre de 2018 ni en las compras hechas con redención de bonos emitidos. Para reclamos por funcionamiento aplica política de garantía según Ley 1480 de 2011. Prohibida la venta de licores a menores de edad. Por seguridad medicamentos, cosméticos u licores no tienen cambio ni devolución.

GRACIAS POR SU COMPRA.



Jeronimo Martins Colombia S. A. S.

NIT: 900.480.569-1

GRAN CONTRIBUYENTE Res. 267/14

REGIMEN COMUN

Somos Agentes de Retención de IVA

Tienda No. 0397

CL 25 # 75-201

Cali

| Artículo | Descripción | Valor |
|----------------|--------------|----------|
| 07702251057736 | PAPEL ALUMIN | 2.790 G |
| 07702097066558 | LECHE CONDEN | 6.470 G |
| 07702025134274 | FESTIVAL V/F | 4.950 G |
| 07700732001124 | * PECHUGA PO | 8.680 B |
| 07702914111508 | * RAMITO TRA | 14.100 G |
| | 3 UN X | 4.700 |

Total : 36.990

Total Descuentos 8.525

Total : 28.465

Efectivo 50.000

Ajuste al Cambio: -15

Cambio: 21.550 \$

RESUMEN DE IVA

| Tipo | Compra | Base/Imp | IVA |
|-------|--------|----------|-------|
| B= 0% | 3.680 | 3.680 | 0 |
| G=19% | 24.785 | 20.828 | 3.957 |

Promociones

Descuento Carnes

PECHUGA POLLO X1100g 5.000

25% DTO DULCES

RAMITO TRADIC X 250G 3.525

AUT FISCAL 18762005900178 29 noviem 2017

RANGO 1 - 275001

FACTURA DE VENTA NRO 3971 093876

Articulos Vendidos: 7

ATENDIDO POR : Aura Quiroga



181902 2019-02-24 20:27 0006 0001 0397

No se hará devolución de dinero para ninguna compra realizada en Tiendas ara el 15 de septiembre de 2018 ni en las compras hechas con redención de bonos emitidos. Para reclamos por funcionamiento aplica política de garantía según Ley 1480 de 2011. Prohibida la venta de licores a menores de edad. Por seguridad medicamentos, cosméticos u licores no tienen cambio ni devolución.

GRACIAS POR SU COMPRA.



Jeronimo Martins Colombia S.A.S.
 NIT: 900.480.569-1
 GRAN CONTRIBUYENTE Res. 12635/18
 REGIMEN COMUN
 Somos Agentes de Retención de IVA
 Tienda No. 0521
 CR 15 # 51-40
 Cali

| Artículo | Descripción | Valor |
|----------------|--------------|----------|
| 07702059202024 | AZUC INCA MO | 5.180 D |
| 2 UN X | 2.590 | |
| 07704269111318 | BOLSA REUTIL | 1.500 G |
| 07702349024527 | HUEVO TIPO A | 7.990 B |
| 07704269103054 | * JAB TERAPE | 5.090 G |
| 07704269114777 | BOLSA AGENTE | 2.670 G |
| 07704269101920 | FRUTEA MAN-F | 4.290 G |
| 07704269114289 | FUSILLI ARRI | 2.650 D |
| 07704269116221 | GUANTES AGEN | 1.890 G |
| 07702367002613 | ATUN VANCAMP | 9.700 G |
| 2 UN X | 4.850 | |
| 07704269105065 | BOCAVELEÑOx3 | 2.890 B |
| 07704269113305 | LECHE CONDEN | 3.490 B |
| 07896029046609 | PETGATOWHISK | 1.990 D |
| 07702011083715 | GOMAS GRISSL | 3.780 G |
| 2 UN X | 1.890 | |
| 07702409011740 | MANICH050G/A | 1.550 G. |
| 00040000422068 | MILKY WAY CA | 1.990 G |
| 07702189046741 | PAPAS MARGAR | 2.890 G |
| 07700708009222 | PECHUGA POLL | 17.360 B |
| 2 UN X | 8.680 | |
| 07506105606091 | TRIDENT COOL | 5.980 G |
| 2 UN X | 2.990 | |
| 07506105606077 | TRIDENT FRE | 5.980 G |
| 2 UN X | 2.990 | |

Total : 88.860

Total Descuentos 5.000

Total : 83.860

Efectivo 100.000
 Ajuste al Peso: -10
 Cambio: 16.150 \$

RESUMEN DE IVA

| Tipo | Compra | Base/Imp | IVA |
|-------|--------|----------|-------|
| B= 0% | 31.730 | 31.730 | 0 |
| D= 5% | 9.820 | 9.352 | 468 |
| G=19% | 42.310 | 35.555 | 6.755 |

Promociones

Higiene Personal
 JAB TERAPE LIQ 500ml 5.000
 AUT FISCAL 18762011376931 21 noviem 2018
 RANGO 1 - 275001
 FACTURA DE VENTA NRO 5211 036111
 Articulos Vendidos: 25
 ATENDIDO POR : Jenifer Galindo



066631 2019-04-27 18:06 0002 0001 0521

En caso de no quedar satisfecho realizamos el cambio o le devolvemos el dinero, plazo 5 dias, indispensable presentar la factura de venta, en productos de hogar y electrodomesticos deben estar en perfecto estado accesorios completos y caja original para reclamos por funcionamiento aplica politica de garantia segun ley 1480 2011 Prohibida la venta de licores a menores de edad Por seguridad medicamentos, cosméticos y licores no tienen cambio ó devolución.
 GRACIAS POR SU COMPRA

25200
COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
NIT 805021782-1

CONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN
CL 3: A #17C-52 TEL: 4423373-68
Ticket de Venta Maquina POS: H5 816167
Caja 001-25 Turno: 3 ANGULO P
Consec. # 200748 Fecha: 2019/05/06
Cajero ANGULO PALACIOS JOSE V L
Cond. Pago CONTADO Hora: 5:00 p

| Item | Descripcion | UM | Total |
|----------------------|---------------------|-------|-----------|
| 030865 | FILETE/PECHUGA B | kg | 13036 |
| | 1.02 x \$12,780 | | |
| 054599 | PELIASURE*237m | 4u UN | 23650 |
| 046603 | JUCO ALPINA*200ml* | UN | 25950 a |
| | 3.00 x \$8,650 | | |
| 037880 | BEBIDA LAC YOGO PR | UN | 2300 a' |
| 047863 | POSTRE ALPINITO*45 | UN | 9950 |
| 007536 | PAN MAMIPAN*350g | M UN | 4450 |
| 058027 | SENY FAMILIA*75H | A UN | 3500 a |
| 014984 | SALSA CONSTANCIA*2 | UN | 4200 a |
| 035256 | LECHE ALPINA*1100ml | UN | 8550 |
| | 3.00 x \$2,850 | | |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YO | UN | 6250 a |
| 000443 | MORTADELA RICA*450 | UN | 4750 b |
| 042185 | POIQUE RAMO*400g*2 | UN | 8950 a |
| 031068 | AVINA ALPINA*200ml | UN | 15300 a |
| | 2.00 x \$7,650 | | |
| 056623 | PASAB FRITOLAY*282 | UN | 4350 a |
| 001801 | POIQUE RAMO*250g*1 | UN | 4900 a |
| 012631 | PAPEL ALUMINA*7mt | UN | 2150 a |
| 042103 | SALCHICHA RICA*500 | UN | 5990 a |
| 049202 | BEBIDA LAC BONYUT* | UN | 7450 a |
| 048341 | TOALLITAS WINNY*10 | UN | 6600 a |
| 013651 | GALLETA FESTIVAL*4 | UN | 4887 a P |
| 032282 | MAFG CAMPI*125g C/ | UN | 2062 a P |
| 005249 | UVI ISABELLA*BANDE | UN | 3870 |
| | 3.00 x \$1,290 | | |
| 051749 | DE RINDEX*800g 3E | UN | 5400 a |
| 050447 | SUAVIZ SUAVITEL*43 | UN | 2300 a |
| 035433 | HUIVO MERCAMIO ROS | UN | 8990 |
| TOTAL SIN IVA | | | \$172,895 |
| Discto Promocion (P) | | | - \$1,303 |
| IVA | | | \$18,193 |
| TOTAL | | | \$189,785 |

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

| % | BASE | IVA |
|------------------------|--------|-----------|
| Vta 19 % (a) | 94,572 | 17,967 |
| Vta 5 % (b) | 4,524 | 226 |
| Vta Exc | 72,496 | 0 |
| Otros : 0 T.D. MAESTRO | | \$189,785 |

NO OLVIDE QUE LOS RECIBOS DE
SERVICIOS PUBLICOS EMCALI,
GASIS DE OCCIDENTE, SOAT NO
PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Autorizac on: 18762011609400 Autorizada
Vigente F I: 2018-12-05 F.F: 2020-12-04
Rango de L5 1 hasta H5 999999

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
NIT 805021782-1

MAESTRO S.A.
NIT 805021702-1

CONTRIBUYENTE REGIM. COMUN
CL 33A #170-52 TEL: 442-473-68
Etiqueta de Venta Maquina PO: 05-935612
Caja : 001-11 Titulo: T GUERRERO
Consec. #: 180743 Fecha: 2019/05/25
Cajero : GUERRERO MARIA DE LOS ANGELES
Cond. Pago: CONTADO Hora : 5:05 p

| Item | Descripcion | JM | Total |
|---------------|--|-------|-----------|
| 054399 | PEDASURE*2.17ml*4 UN | 23800 | |
| 046603 | JUGO ALPINA*200ml* UN 3.00 x \$8,650 | 25950 | a |
| 042103 | SALCHICHA RICA*500 UN | 5990 | a |
| 040599 | JAMON RICA*400g*10 UN | 6500 | a |
| 013651 | GALLETA FESTIVAL*4 UN | 5750 | a |
| 056623 | PASAB. FRITOLAY*282 UN | 5760 | a |
| 001801 | PONQUE RAMO*250g*1 UN 2.00 x \$4,900 | 9800 | a |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YO UN | 6250 | a |
| 047363 | POSTRE ALPINITO*45 UN | 9950 | |
| 049202 | BEBIDA LAC BONYDT* UN | 7450 | a |
| 035256 | LECHE ALPINA*1100ml UN 3.00 x \$2,850 | 8550 | |
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml UN 2.00 x \$7,650 | 15300 | a |
| 050172 | JAB COCO AK*200g*3 UN | 4250 | a |
| 014984 | SALSA CONSTANCIA*2 UN | 4200 | a |
| 032282 | MARG. CAMPI*125g*10 UN | 2750 | a |
| 051749 | DET. RINDEX*800g*3 UN | 5400 | a |
| 048341 | TOALLITAS WINNY*10 UN | 6600 | a |
| 046835 | CREMA DENT. GILGAT* UN | 6650 | a |
| 057630 | JAB JOHNSON*75g*1 UN | 5600 | a |
| 050447 | SUAVIZ. SUAVITEL*40 UN | 2300 | a |
| 007326 | CREMA JOHNSON*200 UN | 9950 | a |
| 058811 | SHAMP. JOHNSON*200ml UN | 9700 | a |
| 005249 | UVA ISABELLA*BANDE UN 3.00 x \$1,350 | 4050 | |
| 010914 | AVENA TONING*1000g UN 2.00 x \$5,150 | 10300 | b |
| 048441 | CHOCOLATI MILKWAY* UN | 2450 | a |
| TOTAL SIN IVA | | | \$180,984 |
| IVA | | | \$24,206 |
| TOTAL A L. | | | \$205,190 |

INFORMACION TRIBUTARIA I

| % | BASE | IVA |
|-------------------------|---------|-----------|
| Vta 19 % (a) | 124,824 | 23,716 |
| Vta 5 % (b) | 9,810 | 490 |
| Vta Exc | 46,350 | 0 |
| Otros : 01 T.O. MAESTRO | | \$205,190 |

NO OLVIDE QUE LOS PAQUES DE
SERVICIOS PUBLICOS EN CALI,
GASES DE OCCIDENTE, SGA) NO
PARTICIPAN DE NUESTRAS OFERTAS.

Autorizacion: 18762011609400 Autorizada
Vigente F.I: 2018-12-05 F.F: 2020-12-04
Rango de HS : hasta por 999999

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
NIT 605021782-1

GRANCONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN

CL 33A #17C 52 TEL: 4423373-68

Tiquete de Venta Maquina PMS: 116 85419
Caja : 001-23 Turno: RUBIO SE
Consec. #: 205565 Fecha: 2019/06/17
Cajero : RUBIO SEQUIERA KATALIA JULIET
Cond. Pago: CONTADO Hora: 8:04 p
Cliente : VALDERRAMA MUEL JULIAN ANDRI
N.i.t. : 6254099-0

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------|----------------------|----|----------|
| 056339 | ENSALADA DE FRUTAS | kg | 8315 |
| | 0.926 x \$8,980 | | |
| 042185 | PONQUE RAMO*400g*2 | UN | 7150 a |
| 013653 | GALLETA FESTIVAL*4 | UN | 5800 a |
| 024880 | CHICLE TRIDENT*300 | UN | 3000 a |
| 056623 | PASAB FRITOLAV*282 | UN | 6100 a |
| 049202 | BEBIDA LAC DONUT*1.1 | UN | 5561 a P |
| 035256 | LECHE ALPINA*1100ml | UN | 8550 |
| | 3.00 x \$2,850 | | |
| 042103 | SALCHICHA RICA*500 | UN | 6200 a |
| 002663 | SERV FAMILIA*1000 | UN | 3450 a |
| 054599 | PEDIASURE*237ml*40 | UN | 23800 |
| 051710 | PAPEL FANZ*10ml AL | UN | 1950 a |
| 056849 | AVENA TONING*1200g | UN | 5150 b |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YO | UN | 6000 a P |
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml | UN | 15300 a |
| | 2.00 x \$7,650 | | |
| 047863 | POSTRE ALPINITO*45 | UN | 9950 |
| 046603 | JUGO ALPINA*200ml* | UN | 25950 a |
| | 3.00 x \$8,650 | | |
| 051701 | CREMA DENT COLGAT* | UN | 6650 a |
| 051748 | GEL RINDY*600g*3E | UN | 5400 a |
| 048341 | TOALLITAS WINNY*10 | UN | 6600 a |
| 050447 | SUAVIZ SUAVITEL*43 | UN | 2300 a |
| 014984 | SALSA CONSTANCIA*2 | UN | 3359 a P |
| 001801 | PONQUE RAMO*250g*1 | UN | 9800 a |
| | 2.00 x \$4,900 | | |
| 046131 | PAN BIMBO*350g AS | UN | 3450 |
| 004986 | BANANO COMUN*KILO | kg | 2394 |
| | 1.90 x \$1,260 | | |
| 005249 | OVA ISABELLA*BANDE | UN | 4500 |
| | 3.00 x \$1,500 | | |
| 036004 | HUEVO SANTA ANITA | UN | 6300 |

TOTAL SIN IVA..... \$175,373
Dcto. Produccion (P)..... \$8,008
IVA..... \$20,014
TOTAL..... \$192,379

[INFORMACION TRIBUTARIA]

| % | BASE | IVA |
|-------------------------|---------|--------|
| Vta 8 % ()..... | 7,659 | 616 |
| Vta 19 % (a)..... | 100,817 | 19,153 |
| Vta 5 % (b)..... | 4,905 | 245 |
| Vta Exc..... | 53,944 | 0 |
| Otros : 01 P.D. MAESTRO | | 52,379 |

NO OLVIDE QUE LOS PAGOS DE
SERVICIOS DE LOCAL,
GASES DE DEBENTE, SOAT NO
PARTICIPAN EN LAS RIFAS.

Autorizacion: 17/01/2019 15:33 AG. Orizaba
Vigente F.I: 2019-05-16 F.F: 202-05-14
Rango de HG: 1 hasta HG: 999999

610Z 700 8 -
902715380

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
NIT 805021782-1

CONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN
CL 3/A #17C 52 TEL:4423373-68
Ticket de Venta Maquina POS: H6 223002
Caja 001-25 Turno: 2 RIVAS DI
Consec. # 214083 Fecha: 2019/07/08
Cajero RIVAS DIAZ KARINA
Cond.Pago CONTADO Hora : 5:47 p

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------|-------------------------|-------|-------|
| 050933 | BEBIDA ALOE DELLOS UN | 2100 | a |
| 014572 | BEBIDA LAC YOGO PR UN | 2300 | a |
| 010914 | AVINA TONING*1000g UN | 5150 | b |
| 050026 | ALM CATCHOW*1500g UN | 27700 | b |
| 054599 | PELASURE*237ml*4 UN | 23800 | |
| 046603 | JUIC O ALPINA*200ml* UN | 25950 | a |
| | 3.00 x \$8,650 | | |
| 031068 | AVINA ALPINA*200ml UN | 15300 | a |
| | 2.00 x \$7,650 | | |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YO UN | 5900 | a |
| 035256 | LECHE ALPINA*1100ml UN | 8550 | |
| | 3.00 x \$2,850 | | |
| 042185 | POIQUE RAMO*400g*2 UN | 8950 | a |
| 001801 | POIQUE RAMO*250g*1 UN | 4900 | a |
| 030865 | FILETE/PECHUGA BLA kg | 14874 | |
| | 1.11 x \$13,400 | | |
| 042103 | SALCHICHA RICA*500 UN | 6200 | a |
| 056927 | BEBIDA LAC ALQUERI UN | 6950 | a |
| 040599 | JANON RICA*400g ID UN | 6700 | a |
| 056420 | PAFEL ALUMINA*15ml UN | 3700 | a |
| 013651 | GALLETAS FESTIVAL*4 UN | 5750 | a |
| 056623 | PAFAB FRITOLAY*282 UN | 6100 | a |
| 047863 | POSTRE ALPINITO*45 UN | 9950 | |
| 051431 | SUAVIZ SUAVITEL*43 UN | 2300 | a |
| 051749 | DE RINDEX*800g 3E UN | 5400 | a |
| 050172 | JAL COCO AK*200g*3 UN | 2950 | a |
| 019785 | SALSA CONSTANCIA*3 UN | 7450 | a |
| 048341 | TOALLITAS WINNY*10 UN | 6600 | a |
| 057630 | JAL JOHNSON*75g*3 UN | 5600 | a |
| 007326 | CRIMA JOHNSONS*200 UN | 9950 | a |
| 043176 | HUIVO SANTA ANITA* UN | 6100 | |
| 005249 | UVI ISABELLA*BANDE UN | 4890 | |
| | 3.00 x \$1,630 | | |

TOTAL SIN IVA..... \$217,980
IVA \$24,084
TOTAL \$242,064

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

| % | BASE | IVA |
|-------------------|---------|-----------|
| Vta 19 % (a)..... | 118,530 | 22,520 |
| Vta 5 % (b)..... | 31,286 | 1,564 |
| Vta Exc | 68,164 | 0 |
| Efectivo | | \$250,000 |
| CAMBIO | | \$7,936 |

NO OLVIDE QUE LOS PAGOS DE
SERVICIOS PUBLICOS EMCALI,
GASIS DE OCCIDENTE, SOAT NO
PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Autorizac on: 18762014561833 Autorizada
Vigente F I: 2019-05-16 F.F: 2021-05-14
Rango de /6 1 hasta H6 999999

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
NIT 805021782-1

23 SEP 2019 2 9 2

FLORALIA-08

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
NIT 805021782-1
GRANCONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN
CL 33A #17C 52 TEL:4423373-68

Tiquete de Venta Maquina POS: H6 708813
Caja : 031-26 Turno: 2 PANTOJA
Consec. #: 257739 Fecha: 2019/09/23
Cajero : PANTOJA CAICEDO LEYDY ALEJAND
Cond. Pago: CONTADO Hora : 3:56 p

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------|--------------------|----|----------|
| 051431 | SUAVIZ SUAVITEL*43 | UN | 2300 a |
| 051749 | DET RINDEX*800g 3E | UN | 5400 a |
| 050172 | JAB C/CO AK*200g*3 | UN | 4250 a |
| 035164 | C/CERJO PERNIL*KIL | kg | 11871 |
| | 1.006 x \$11,800 | | |
| 030865 | FILETE/PECHUGA BLA | kg | 19744 |
| | 1.318 x \$14,980 | | |
| 042103 | SALCHICHA RICA*500 | UN | 6200 a |
| 011711 | JAMON RICA*230g ID | UN | 5250 a |
| 054599 | PEDIAJURE*287ml*4u | UN | 23800 |
| 048341 | TOALLITAS WINNY*10 | UN | 6600 a |
| 046603 | JUGO ALPINA*200ml* | UN | 19100 a |
| | 2.00 x \$9,550 | | |
| 042185 | PONQUE RAMO*400g*2 | UN | 6450 a |
| 013653 | GALLETA FESTIVAL*4 | UN | 5800 a |
| 047863 | POSTRE ALPINITO*45 | UN | 10500 |
| 049216 | PASAB FRITOLAY*266 | UN | 6100 a |
| 054170 | CEREA KELLOGGS*29 | UN | 9250 a |
| 032282 | MARG CAMPI*125g C/ | UN | 2200 a P |
| 046131 | PAN BIMBO*350g AS | UN | 3450 |
| 001801 | PONQUE RAMO*250g*1 | UN | 4900 a |
| 056927 | BEBIDA LAC ALQUERI | UN | 6950 a |
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml | UN | 6360 a P |
| 035256 | LECHE ALPINA*1100m | UN | 9450 |
| | 3.00 x \$3,150 | | |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YO | UN | 5280 a P |
| 005249 | UVA ISABELLA*BANDE | UN | 3980 |
| | 2.00 x \$1,990 | | |
| 039456 | HUEVO SANTA ANITA | UN | 5600 |

TOTAL SIN IVA..... \$177,344
 Dcto Promocion (P)... - \$2,907
 IVA \$16,348
T O T A L..... \$190,785

----- [INFORMACION TRIBUTARIA] -----

| % | BASE | IVA |
|-----------------------|--------|-----------|
| Vta 19 % (a)..... | 86,042 | 16,348 |
| Vta Exc | 88,395 | 0 |
| Otros : 01 D. MAESTRO | | \$190,785 |

NO OLVIDE QUE LOS PAGOS DE
SERVICIOS PUBLICOS EMCALI,
GASES DE OCCIDENTE, SOAT NO
PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Autorizacion: 18762014561833 Autorizada
Vigente F.I: 2019-05-16 F.F: 2021-05-14
Rango de H6 1 hasta H6 999999

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
NIT 805021782-1

2019 - 00 - 342

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
NIT 805021782-1

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
NIT 805021782-1

GRANCONTRIBUYENTE REGIMENCOMUN
CL 33A #173 52 TEL:4423373-68

Tiquete de Venta Maquina POS: H6 766314
Caja : 001-08 Turno: 2 LEON PER
Consec. #: 243894 Fecha: 2019/10/02
Cajero : LEON PEREZ JHONATANN ESTIVEN
Cond.Pago: CONTADO Hora : 5:43 p
Cliente : VENTAS DE CONTADO
N.I.T. : 0-0

| Item | Descripcion | UM | Total |
|----------------------------|--------------------|----|----------|
| 046603 | JUGO ALPINA*200ml* | UN | 19100 a |
| | 2.00 x \$9,550 | | |
| 058701 | PONQUE RAMO*40g*4u | UN | 3250 a |
| 049216 | PASAB FRITOLAY*266 | UN | 4400 a |
| 042102 | SALCHICHA RICA*230 | UN | 3950 a |
| 001801 | PONQUE RAMO*250g*1 | UN | 4900 a |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YO | UN | 6600 a |
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml | UN | 7950 a |
| 056927 | BEBIDA LAC ALQUERI | UN | 6950 a |
| 013651 | GALLETA FESTIVAL*4 | UN | 4930 a P |
| 037073 | CHOCOLATI KINDER J | UN | 4000 a |
| TOTAL SIN IVA..... | | | \$56,217 |
| Dcto Promocion (P)... | | | \$731 |
| IVA | | | \$10,544 |
| IMPOCONSUMO BOLSA. CANT: 1 | | | \$40 |
| T O T A L..... | | | \$66,070 |

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

| % | BASE | IVA |
|---------------------------|--------|----------|
| Vta 19 %(a)..... | 55,486 | 10,544 |
| IMPOCONSUMO BOLSA CANT: 1 | | \$40 |
| Otros : 01 T.D. MAESTRO | | \$66,070 |

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE
SERVICIOS PUBLICOS EMCALI,
GASES DE OCCIDENTE, SOAT NO
PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Autorizacion: 13762014561833 Autorizada
Vigente F.I: 2019-05-16 F.F: 2021-05-14
Rango de H6 1 hasta H6 999999

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.

NIT 805021782-1

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.

NIT 805021782-1

GRANCONTRIBUYENTE REGIMENCOMUN

CL-33A #17C 52 TEL:4423373-68

Tiquete de Venta Maquina POS: H6 883730

Caja : 001-22 Turno: 2 VALERO R

Consec. #: 204786 Fecha: 2019/10/21

Cajero : VALERO RODRIGUEZ LUIS ANGEL

Cond.Pago: CONTADO Hora : 4:27 p

Item Descripcion UM Total

046603 JUGO ALPINA*200ml* UN 28650 a

3.00 x \$9,550

054599 PEDIASURE*237ml*4u UN 23800

060320 BEBIDA LAC YOGO YO UN 8300 a

001801 PONQUE RAMO*250g*1 UN 4900 a

042185 PONQUE RAMO*400g*2 UN 8950 a

031068 AVENA ALPINA*200ml UN 15900 a

2.00 x \$7,950

051710 PAPEL FANZ*10mt AL UN 1950 a

042102 SALCHICHA RICA*230 UN 3950 a

011711 JAMON RICA*230g ID UN 4650 a

047863 POSTRE ALPINITO*45 UN 10600

007536 PAN MAMIPAN*350g M UN 4450

013651 GALLETA FESTIVAL*4 UN 5800 a

049216 PASAB FRITOLAY*266 UN 6100 a

035256 LECHE ALPINA*1100ml UN 9450

3.00 x \$3,150

059923 FILETE/PECHUGA CAM kg 20992

2.142 x \$9,800

005249 UVA ISABELLA*BANDE UN 3600

3.00 x \$1,200

051431 SUAVIZ SUAVITEL*43 UN 2300 a

051749 DET RINDEX*800g 3E UN 5400 a

050171 JAB COCO AK*200g P UN 1500 a

039456 HUEVO SANTA ANITA UN 5450

TOTAL SIN IVA..... \$160,890

IVA \$15,702

T O T A L..... \$176,592

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

% BASE IVA

Vta 19 % (a)..... 82,648 15,702

Vta Exc..... 78,242 0

Otros : 01 T.D. MAESTRO \$176,592

NO OLYIDE QUE LOS PAGOS DE FACTURA PUBLICOS EMCALI, GASES DE OCCIDENTE, SOAT NO PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Autorizacion: 18762014561833 Autorizada

Vigente F.I: 2019-05-16 F.F: 2021-05-14

Rango de H6 1 hasta H6 999999

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.

NIT 805021782-1

Crystal S.A.S
NIT: 890901672-5
TIENDA CALI CENTRO
Número de Factura
8802 238698

Emitida : 25/12/2019 09:59 AM
Tienda : 4065 Caja No : 406502
Num. Transacción : 351761
Cédula Cliente : 6254099
Nombre Cliente : CLIENTE ESTIMADO

| Cantidad | Descripción | Valor | Imp |
|-------------------|---------------------------------------|-----------|-----|
| 1x | 7703284649998 NELIOS 1 KD 12 Negro | \$ 64.990 | N |
| Subtotal | | \$ 64.990 | |
| TOTAL | | \$ 64.990 | |
| TEF | | \$ 64.990 | |
| TOTAL ARTICULOS:1 | | | |

| DISCRIMINACION TARIFAS IVA | | | |
|----------------------------|--------|----------|--------|
| Tarifa | Compra | Base/Imp | IVA |
| 19% | 64.990 | 54.618 | 10.377 |

| DISCRIMINACION IMPUESTO BOLSA. | | |
|--------------------------------|----------------|-------------|
| Cantidad | Valor unitario | Valor total |

Factura : 8802 238698
Res. Dian 18762014860589 DE 31/05/2019
Rango 230001 A 260000 AUTORIZA

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RESOLUCION No. 012635 DIC/14/2018
AUTORRETENEDORES
RESOLUCION 104 ENERO /31 /1986
IVA REGIMEN COMUN
AGENTE RETENEDOR DE IVA

Nombre Cliente: _____

VENDEDOR: KARENNE MUÑOZ
CAJERO: LEIDY BENAVIDEZ

PLAZO MAXIMO PARA CAMBIO 30 DIAS DESPUES
DE LA FECHA DE COMPRA
PLAZO MAXIMO PARA GARANTIA 3 MESES DESPUES
DE LA FECHA DE COMPRA

Los productos deben estar en perfecto estado
limpios, sin usar, con marquillas y etiqueta
El producto no debe estar modificado o
alterado de su empaque original.

No se cambia ropa interior, joyas, bisutería
y productos de cuidado personal.

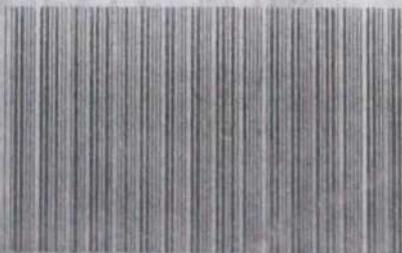
Se cambian medias, tops, brasieres si estos
conservan marquillas y etiquetas.

Las prendas de Runproof, Furor e Intertex
no tienen cambio ni garantía.

Para atender tu reclamo por garantía deberás
traer la prenda en buen estado y limpia.

Línea de atención al cliente 018000517536

servicioalcliente@gef.com.co
servicioalcliente@punto blanco.com.co
servicioalcliente@babyfresh.com.co
servicioalcliente@galax.com.co



0A010000570450

FLORESTA .CM

31 DIC 2019 = 22 = 213

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
NIT 805021782-1

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
NIT 805021782-1

GRANCONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN
CL 33A #17C 57 TEL:4423373-68

Tiquete de Venta Maquina POS: H7 323904
Caja : 001-22 Turno: 1 PILCUE C
Consec. #: 215258 Fecha: 2019/12/31
Cajero : PILCUE CANAS LADY MARCELA
Cond.Pago: CONTADO Hora : 9:52 a
Cliente : VENTAS DE CONTADO
N.i.t. : 0-0

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------|----------------------|----|----------|
| 047863 | POSTRE ALPINITO*45 | UN | 10500 |
| 054599 | PEDIASURE*237ml*4u | UN | 23800 |
| 042103 | SALCHICHA RICA*500 | UN | 6200 a |
| 005249 | UYA ISABELLA*BANDE | UN | 4054 P |
| | 3.00 x \$1,590 | | |
| 046603 | JUGO ALPINA*200ml* | UN | 19100 a |
| | 2.00 x \$9,550 | | |
| 042185 | PONQUE RAMO*400g*2 | UN | 8950 a |
| 013653 | GALLETA FESTIVAL*4 | UN | 5800 a |
| 013651 | GALLETA FESTIVAL*4 | UN | 5800 a |
| 051431 | SUAVIZ SUAVITEL*43 | UN | 2300 a |
| 007326 | CREMA JOHNSONS*200 | UN | 9950 a |
| 051701 | CREMA DENT COLGAT* | UN | 7300 a |
| 060447 | DET RINDEX*800g 2E | UN | 5400 a |
| 056927 | BEBIDA LAC ALQUERI | UN | 6950 a |
| 058811 | SHAMP JOHN JON*200ml | UN | 9900 a |
| 043689 | CEP DENT ORAL B KI | UN | 2319 a P |
| 048341 | TOALLITAS WINNY*10 | UN | 6950 a |
| 049843 | COPIITOS MK*60und B | UN | 3500 a |
| 056171 | JAB COCO AK*200g P | UN | 1500 a |
| 060342 | JAB JOHNSON*110g*3 | UN | 7200 a |
| 031066 | AYENA ALPINA*200ml | UN | 7950 a |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YO | UN | 6600 a |
| 049216 | PASAB FRIIDLAY*266 | UN | 6100 a |
| 001801 | PONQUE RAMO*250g*1 | UN | 4900 a |
| 043176 | HUEVO SANTA ANITA* | UN | 5400 |

TOTAL SIN IVA \$158,711
 Descto Promociones (P) ... \$1,624
 IVA \$21,536
 IMPCONSUMO BOLSA CANT: 1 \$40
T O T A L \$178,663

----- [INFORMACION TRIBUTARIA] -----

| % | BASE | IVA |
|-------------------------------|---------|------------------|
| Vta 19 % (a) | 113,333 | 21,536 |
| IMPCONSUMO BOLSA CANT: 1 | | \$40 |
| Vta Exc | 44,470 | 0 |
| OTROS : 05 - I.C. VISA | | \$178,663 |

NO OLVIDE QUE LOS PAGOS DE
SERVICIOS PUBLICOS EMCALI,
BASES DE OCCIDENTE, SGAT NO
PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Autorizacion: 18763001141312 Autorizada
vigente F.I: 2019-10-18 F.F: 2021-10-16
Rango de H7 1 hasta H7 999999

COMERCIALIZADORA FLORITA
 NIT 805021782-1
 GRAN CONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN
 TELS: 4423373 - 68

Ticket de Venta Maquina POS: H2 533767
 Caja : 001-23 Turno: 3 GALINDO
 Cond. # 123650 Fecha: 2018/01/03
 Cliente: GALINDO, BERNARDO FRANK STEVE
 Cond. Pago: CONTADO Hora: 17:29 p
 C. Inter: VALDERAMA, NINO / VALDERAMA, ANDRE
 N. Inter: 5,754

| Item | Descripcion | UM | Total |
|-----------------------|---------------------------------|----|-----------|
| 005249 | CAJAS ISABEL AFRANTE UN | UN | 4880 |
| | 4.00 x \$1.220 | | |
| 054397 | CHOCOLATE BOGGY*100g UN | UN | 1400 a |
| 001418 | LECHE CONDENSADA RICA*250 UN | UN | 2800 b |
| 042108 | SALSA CHOCOLATE RICA*500 UN | UN | 5700 a |
| 001801 | PONQUE RAMO*250g*1 UN | UN | 4400 a |
| 001068 | AVEVA ALFINA*100 UN | UN | 7500 a |
| 003757 | LECHE ALTA*100 UN | UN | 3150 |
| 003414 | LECHE ALTA*100 UN | UN | 5500 a |
| 04786 | LECHE ALTA*100 UN | UN | 3650 |
| 007536 | PAN MANTANA*100 UN | UN | 4350 |
| 011650 | GALLETA FESTIVAL*100 UN | UN | 5400 a |
| 036232 | LECHE KLON*100g*60 UN | UN | 8750 |
| 03785 | SALSA CONSIPANJA*3 UN | UN | 6750 a |
| 046603 | LECHE ALPINA*200ml*1 UN | UN | 7600 a |
| 047588 | GALLETA FESTIVAL*1 UN | UN | 2900 a |
| 042145 | PONQUE RAMO*100g*2 UN | UN | 7500 a |
| 005561 | LECHE ALTA*100g*1 UN | UN | 7480 |
| | 1.722 x \$440 | | |
| 021144 | INSOLUBLE*100g*1 UN | UN | 6050 |
| 050172 | LECHE CONDENSADA RICA*250g*4 UN | UN | 3990 a |
| 001170 | CREMA DENT DOLGAT* UN | UN | 5950 a |
| 039658 | CREMA JOHNSTON*200 UN | UN | 12550 a |
| 020925 | PONY MALTA*200ml*6 UN | UN | 5700 |
| 042968 | YOGURT JOHNSTON*7 UN | UN | 4550 a |
| 051745 | DENT RICA*100g*3 UN | UN | 5400 a |
| 020756 | YOGURT JOHNSTON*10 UN | UN | 3950 a |
| 054808 | YOGURT JOHNSTON*100g UN | UN | 3300 a |
| 055240 | YOGURT JOHNSTON*11 UN | UN | 6950 a |
| 033457 | BICARBONATO LIBERT UN | UN | 500 a |
| 018340 | BICARBONATO CALIMA UN | UN | 400 a |
| 022998 | SHAMP JOHNSTON*200ml UN | UN | 11350 a |
| 014651 | YOGURT JOHNSTON*200ml UN | UN | 2750 a |
| 053245 | YOGURT JOHNSTON*125g*3 UN | UN | 4410 a P |
| 055243 | YOGURT JOHNSTON*11 UN | UN | 6950 a |
| TOTAL SIN IVA | | | \$161,462 |
| Desc. Promocional (P) | | | \$1,588 |
| IVA | | | \$20,766 |
| T O T A L | | | \$180,660 |



[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

| % | BASE | IVA |
|--------------|---------|-----------|
| Vta 19 % (a) | 108,697 | 20,653 |
| Vta 5 % (b) | 2,667 | 133 |
| Vta Ex | 48,510 | 0 |
| Efectivos | | \$200,000 |
| CAMBIO | | \$19,340 |

RECUERDE QUE LOS PAGOS DE SERVICIOS PUEBLICOS EMCALI, BASES DE OCCIDENTE, SOAT NO PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Res: 18762104477579- SEP/08/2017
 Del: H2 -000001 A1 H2 -999999

2 27 - 00: 373 22

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.

NIT 805021782-1

GRANCONTRIBUYENTE DEL MENCOMUN

CL 33A #17C 52 TEL 4423373-68

Tiquete de Venta Maquina POS: H7 489163
Caja : 001-22 Turno: 2 MONTILLA
Consec. #: 219285 Fecha: 2020/01/27
Cajero : MONTILLA PEREZ MARIA PAULA
Cond.Pago: CONTADO Hora : 3:40 p
Cliente : VENTAS DE CONTADO
N.i.t. : 0-0

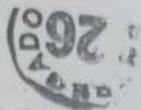
| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------------------|---------------------|----|-----------|
| 054599 | PEDIASURE*237ml*4u | UN | 23800 |
| 046603 | JUGO ALPINA*200ml* | UN | 21900 a |
| | 2.00 x \$10,950 | | |
| 012077 | PAPA AMARILLA*UND | UN | 2850 |
| | 3.00 x \$950 | | |
| 048341 | TOALLITAS WINNY*10 | UN | 7100 a |
| 042185 | PONQUE RAMO*400g*2 | UN | 8950 a |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YO | UN | 13400 a |
| | 2.00 x \$6,700 | | |
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml | UN | 8250 a |
| 060806 | POSTRE ALPINITO*45 | UN | 10500 |
| 059612 | PASAB FRITOLAY*558 | UN | 11200 a |
| 011711 | JAMON-RICA*230g ID | UN | 5250 a |
| 042103 | SALCHICHA RICA*500 | UN | 6200 a |
| 032282 | MARG CAMPI*125g C/ | UN | 2850 a |
| 014984 | SALSA CONSTANCIA*2 | UN | 4200 a |
| 046835 | CREMA DENT COLGAT* | UN | 7300 a |
| 056927 | BEBIDA LAC ALQUERI | UN | 6950 a |
| 035256 | LECHE ALPINA*1100ml | UN | 9600 |
| | 3.00 x \$3,200 | | |
| 005249 | UVA ISABELLA*BANDE | UN | 5490 |
| | 3.00 x \$1,830 | | |
| 007326 | CREMA JOHNSONS*200 | UN | 9950 a |
| 058811 | SHAMP JOHNSON*200ml | UN | 9900 a |
| 049848 | COPIITOS MK*60und B | UN | 3700 a |
| 060342 | JAB JOHNSON*110g*3 | UN | 7200 a |
| 050172 | JAB COCO AK*200g*3 | UN | 4250 a |
| 059397 | SUAVIZ SUAVITEL*80 | UN | 4100 a |
| 060447 | DET RINDEX*800g 2E | UN | 5550 a |
| 048441 | CHOCOLATI MILKWAY* | UN | 2800 a |
| 054939 | GOMAS GRISSLY*80g | UN | 2200 a |
| 030865 | FILETE/PECHUGA BLA | kg | 37210 |
| | 2.484 x \$14,980 | | |
| 043176 | HUEVO SANTA ANITA* | UN | 5400 |
| TOTAL SIN IVA..... | | | \$223,671 |
| IVA | | | \$24,479 |
| T O T A L..... | | | \$248,150 |

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

| % | BASE | IVA |
|----------------------|---------|-----------|
| Vta 19 % (a)..... | 128,821 | 24,479 |
| Vta Exc | 94,850 | 0 |
| Otros : 05 T.C. VISA | | \$248,150 |

NO OLVIDE QUE LOS PAGOS DE SERVICIOS PUBLICOS EMCALI, GASES DE OCCIDENTE, SOAT NO PARTICIPAN DE NUESTRAS RIFAS.

Autorizacion: 18763001141312 Autorizada
Vigente F.I: 2019-10-18 F.F: 2021-10-16
Rango de H7 1 hasta H7 999999



COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
 NIT 895927732
 COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
 NIT 895927732-1
 GRANCONTRIBUYENTE REGIMEN COMUN
 CL 33A #17C 52 TEL:4423373-68

Inqueta de Venta Maquina POS: H7 635150
 Caja : 001-28 Turno: 3 CERTINZA
 Consej. #: 265049 Fecha: 2020/02/19
 Cajero : CERTINZA HOYOS KEVIN ALEXIS
 Cond.Pago: CONTADO Hora: 5:05 p
 Cliente : VENTAS DE CONTADO
 N.i.t. : 0-0

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------|---------------------|----|--------|
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml | UN | 8250 a |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YO | UN | 6700 a |
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml | UN | 8250 a |
| 040155 | JUGO HIT*200ml*6un | UN | 3950 a |
| 049216 | PASAB FRITULAY*256 | UN | 6100 a |
| 030865 | FILETE/PECHUGA BLA | kg | 15280 |
| | 1.02 x \$14,980 | | |
| 040155 | JUGO HIT*200ml*6un | UN | 3950 a |
| | 2.00 x \$3,950 | | |
| 047863 | POSTRE ALPINITO*45 | UN | 10500 |
| 048341 | TRALLITAS WINNY*10 | UN | 5500 a |
| 054599 | PEDIAGURE*237ml*4u | UN | 23600 |
| 042195 | PONDUF RAMD*400g*2 | UN | 8950 a |
| 051710 | PAPEL FANZ*10mt AL | UN | 1950 a |
| 012077 | PAPA AMARILLA*UND | UN | 2550 |
| | 3.00 x \$850 | | |
| 051431 | SUAVIZ SUAVITEL*48 | UN | 2300 a |
| 011711 | JAMON RICA*230g ID | UN | 5250 a |
| 042103 | SALCHICHA RICA*5.0 | UN | 5250 a |
| 060342 | JAB JOHNSON*140g*3 | UN | 7200 a |
| 058811 | SHAMP JOHNSON*200 | UN | 9500 a |
| 052282 | MARG CAMPI*125g C/ | UN | 2650 a |
| 007326 | CREMA JOHNSONS*200 | UN | 3950 a |
| 060447 | DET RINDEX*800g 2E | UN | 1650 a |
| 050171 | JAB COCO AK*200g P | UN | 1000 a |
| 005249 | UVA ISABELLA*BANDE | UN | 5490 |
| | 3.00 x \$1,830 | | |
| 050933 | BEBIDA ALDE DELLOS | UN | 4600 a |
| | 2.00 x \$2,300 | | |
| 043176 | HUEVO SANTA ANITA* | UN | 5400 |
| 035340 | LECHE ALPINA*1100ml | UN | 14950 |
| 049848 | COPITOS MMSound B | UN | 3200 a |

TOTAL SIN IVA \$176,079
 IVA \$18,641
 IMPONCONGUM BOLSA CANT: \$50
 T O T A L \$194,770

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

| % | BASE | IVA |
|-------------------|--------|----------|
| vta 19 % (a) | 37,970 | 7,214 |
| IMPONCONGUM BOLSA | 50 | 10 |
| Imp Exo | 77,970 | 0 |
| Imp. 05 T.C. VISA | | \$ 3,898 |

RECIBO PAZ LOS PAGOS DE
 SERVICIOS PUBLICOS ENCAIT,
 BASE DE COORDINATE, SOAT N
 PARTICIPAR DE NUESTROS BENEFICIOS

Autorizacion: 1876210 14312 Autorizada
 Vigente F.F: 2019-10-15 F.F: 2021-10-16
 Rango de H7 1 hasta H7 9-3999

COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
 NIT 805021782-1
 COMERCIALIZADORA FLORALIA S.A.
 NIT 805021782-1

GRANCONTRIBUYENTE REGIMENCOMUN
 CL 33A #17C 52 TEL:4423373-68

Tiquete de Venta Maquina POS: H7 728361
 Caja : 001-25 Turno: 3 VALLESTL
 Consec. #: 260592 Fecha: 2020/03/05
 Cajero : VALLESILLA GRUESO VIVIANA
 Cond.Pago: CONTADO Hora : 4:44 p
 Cliente : VENTAS DE CONTADO
 N.i.t. : 0-0

| Item | Descripcion | UM | Total |
|-----------------------|--------------------|-------|-----------|
| 050933 | BEBIDA ALOE DELLOS | UN | 2300 a |
| 054599 | PEDIASURE*237ml*4u | UN | 25950 |
| 048441 | CHOCOLATI MILKWAY* | UN | 2800 a |
| 047537 | CHICLE TRIDENT*30. | UN | 3100 a |
| 024880 | CHICLE TRIDENT*30. | UN | 3100 a |
| 040155 | JUGO HIT*200ml*6un | UN | 9900 a |
| | 2.00 x \$4,950 | | |
| 050028 | ALIM CATCHOW*1500g | UN | 28500 b |
| 030865 | FILETE/PECHUGA BLA | kg | 15070 |
| | 1.006 x \$14,980 | | |
| 031068 | AVENA ALPINA*200ml | UN | 16500 a |
| | 2.00 x \$8,250 | | |
| 012077 | PAPA AMARILLA*UND | UN | 2166 P |
| | 3.00 x \$850 | | |
| 036414 | BEBIDA LAC YOGO YO | UN | 6700 a |
| 007536 | PAN MAMIPAN*350g | M UN | 4550 |
| 011711 | JAMON RICA*230g | ID UN | 5250 a |
| 037139 | GELAT FRUTINO*40g | UN | 1000 a |
| 060519 | GELAT FRUTINO*40g | UN | 1000 a |
| 019785 | SALSA CONSTANCIA*3 | UN | 7450 a |
| 032282 | MARG CAMPI*125g | C/ UN | 2850 a |
| 042185 | PONQUE RAMO*400g*2 | UN | 8950 a |
| 026503 | SALCHICHA RICA*500 | UN | 8800 a |
| 049216 | PASAB FRITOLAY*266 | UN | 6100 a |
| 051710 | PAPEL FANZ*10mt | AL UN | 1950 a |
| 005249 | UVA ISABELLA*BANDE | UN | 3382 P |
| | 2.00 x \$1,990 | | |
| 035256 | LECHE ALPINA*1100m | UN | 8700 |
| | 3.00 x \$2,900 | | |
| 039456 | HUEVO SANTA ANITA | UN | 5450 |
| 060516 | TE SUNTEA*266g*4.5 | UN | 6800 a |
| TOTAL SIN IVA..... | | | \$172,847 |
| Dcto Promocion (P)... | | | \$982 |
| IVA | | | \$16,453 |
| T O T A L..... | | | \$188,316 |

[INFORMACION TRIBUTARIA]

| % | BASE | IVA |
|----------------------|--------|-----------|
| Vta 19 % (a)..... | 79,454 | 15,096 |
| Vta 5 % (b)..... | 27,143 | 1,357 |
| Vta Exc | 66,250 | 0 |
| Otros : 05 T.C. VISA | | \$188,318 |

NO OLVIDE QUE LOS PAGOS DE
 SERVICIOS PUBLICOS ENCALI,
 EL YOYO OCCIDENTE, SOA NO
 PARTICIPAN DE NUESTRAS REBAS.

Autorizacion: 18763001141312 Autorizada
 Vigente F.I: 2019-10-18 F.F: 2021-10-16
 Rango de H7 1 hasta H7 999999

AUTOSERVICIO

EL MIO AUTOSERVICIO

DIAG 24B # 125 05

TEL: 3425567

REGIMEN SIMPLIFICADO

NO SOMOS RESPONSABLES DE IVA

Nit: 1151959548-1

TICKETE DE VENTA

PV0165555

Fecha:

29/7/20 6:34:04 PM

Cajera:

LUCY ANGELICA CASTILLO

Estación:

CAJA2

Cliente:

ventas CONTADO

| Cantidad | Precio | Total |
|----------|--------|-------|
|----------|--------|-------|

| | | |
|--------------------------|--|--|
| PAÑITOS PEQUEÑOS*110 UND | | |
|--------------------------|--|--|

| | | |
|---|----------|----------|
| 1 | 7.600,00 | 7.600,00 |
|---|----------|----------|

| | | |
|---------------------|--|--|
| BOLSA IMPU GOBIERNO | | |
|---------------------|--|--|

| | | |
|---|------|------|
| 1 | 0,00 | 0,00 |
|---|------|------|

| | | |
|----------------|--|--|
| KELLOGGS 190 G | | |
|----------------|--|--|

| | | |
|---|----------|----------|
| 1 | 5.600,00 | 5.600,00 |
|---|----------|----------|

| | | |
|--------------------|--|--|
| KELLOGGS MEGA 130G | | |
|--------------------|--|--|

| | | |
|-----------------------|--|--|
| MINI SIX PACK x 6 und | | |
|-----------------------|--|--|

| | | |
|---|----------|----------|
| 1 | 5.800,00 | 5.800,00 |
|---|----------|----------|

| | | |
|-----------------|--|--|
| DORITOS FAMILIA | | |
|-----------------|--|--|

| | | |
|---|----------|----------|
| 1 | 4.400,00 | 4.400,00 |
|---|----------|----------|

| | | |
|-----------------------|--|--|
| PILO PEKITAS MARINERA | | |
|-----------------------|--|--|

| | | |
|---|----------|----------|
| 4 | 1.000,00 | 4.000,00 |
|---|----------|----------|

| | | |
|--------------------------------|--|--|
| AREPAS DE QUESO RICODIGS*6 UND | | |
|--------------------------------|--|--|

| | | |
|---|----------|----------|
| 1 | 4.000,00 | 4.000,00 |
|---|----------|----------|

| | | |
|--------------|--|--|
| DUCALES TACO | | |
|--------------|--|--|

| | | |
|---|----------|----------|
| 1 | 2.100,00 | 2.100,00 |
|---|----------|----------|

| | | |
|-------------------------------|--|--|
| SALCHICHON RICA POLLO x 100GM | | |
|-------------------------------|--|--|

| | | |
|---|----------|----------|
| 1 | 1.600,00 | 1.600,00 |
|---|----------|----------|

| | | |
|-----------------------|--|--|
| PILO PEKITAS MARINERA | | |
|-----------------------|--|--|

| | | |
|---|----------|----------|
| 1 | 1.000,00 | 1.000,00 |
|---|----------|----------|

| | | |
|-----|--|--|
| ... | | |
|-----|--|--|

| | | |
|---|----------|----------|
| 1 | 2.800,00 | 2.800,00 |
|---|----------|----------|

| | | |
|---------------|--|-----------|
| Total Factura | | 42.250,00 |
|---------------|--|-----------|

| | | |
|-----------------|--|-----------|
| Monto Cancelado | | 50.000,00 |
|-----------------|--|-----------|

| | | |
|-------|--|------|
| Saldo | | 0,00 |
|-------|--|------|

| | | |
|--------|--|----------|
| Vuelto | | 7.750,00 |
|--------|--|----------|

GRACIAS POR SU COMPRA!

TELEFONO 3425567

26 AGO 2020 - 13 - 303

COMERCIALIZADORA LORALIA S.A.

NIT 80502 782-1

GRANCONTRIBUYENTE REGIMENCOMUN

CL 33A #17C 52 TE. :4423373-68

Tiquete de Venta Maquina POS: H8 375696

Caja : 011-13 Turno: 1 HOYOS FR

Consec. #: 303269 Fecha: 2020/08/26

Cajero : HOYOS FRANCIS LESLY

Cond.Pago: CONTADO Hora : 1:20 p

Cliente : VALDERRAMA MUÑOZ JULIAN ANDRE

N.i.t. : 6,254,019-0

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------------------|--------------------|----|----------|
| 040155 | JUGO HIT*200ml*un | UN | 9900 a |
| | 2.00 x \$4,150 | | |
| 057008 | GELAT FRUTINO*4lg* | UN | 4100 a |
| 057010 | GELAT FRUTINO*4lg* | UN | 3100 a |
| 011653 | PAPAS MARGARITA 30 | UN | 10950 a |
| 049202 | BEBIDA LAC BONYIT* | UN | 16500 a |
| | 2.00 x \$8,150 | | |
| 040599 | JAMON RICA*400g ID | UN | 7300 a |
| 042103 | SALCHICHA RICA*100 | UN | 6400 a |
| 047863 | POSTRE ALPINITO 45 | UN | 10500 |
| 043689 | CEP DENT ORAL-B KI | UN | 3700 a |
| 060414 | GALLETA FESTIVA *2 | UN | 9800 a |
| | 2.00 x \$4,100 | | |
| TOTAL SIN IVA..... | | | \$70,795 |
| IVA | | | \$11,455 |
| T O T A L..... | | | \$82,250 |

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

| % | BASE | IVA |
|------------------|--------|-----------|
| Vta 19 %(a)..... | 60,295 | 11,455 |
| Vta Exc | 10,500 | 0 |
| Efectivo | | \$100,000 |
| CAMBIO | | \$17,750 |

"MAS ECONOMICO

2020"MA SCARILLAS-ALCOHOL-JABON

DESINFECTANTES-TOALLITAS HUMED

DET PARA LAVADO DE ROPA

Autorizacion: 18763005144431 Autorizada

Vigente F.I: 2020-04-11 F.F: 2022-04-13

Rango de H8 1 hasta H8 999999

Compras Escolares

ALMACENES LA 14 S.A.

NIT. 890.300.346-1
V sitenos en www.la14.com

Este ticket no es valido para participar
en los sorteos

RESOL. 50000390712 15/05/2015
RANGO HABILITADO
5852 DEL 140700 AL 221000

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:

NIT. _____ TEL. _____

DIREC: _____

04/07/16 17:05:03
2455 11-VENTA
468:Alba Marina Pineda
AL:TP08 CJ:5852 TR:0200168

TIQUETE DE VENTA # 5852 200168

| | | |
|--------------|-------------------|-------|
| 3177395 | CUADERNO | 3300 |
| 8697 | BORRADOR | 450 D |
| 2274670 | SACAPUNTAS | 450 D |
| 822704 | LAPIZ | 1400 |
| | SUBTOTAL/TOTAL \$ | 10600 |
| 2166/TP05/LB | 527005/Cirrus- | 10600 |
| 006982/DB | 007167/MASTERCA | |

| IVA | | |
|-------|--------|----------|
| % | BASE | IMPUESTO |
| 0 | 9.700 | 0 |
| D 16 | 776 | 124 |
| TOTAL | 10.476 | 124 |

TOTAL \$10,600

04/07/16 17:06:29

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RESOLUCION 000041 ENERO DE 2014
AGENTE RETENEDOR DE IVA

Definitivamente, el mejor surtido
a los mejores precios

*** GRACIAS POR SU COMPRA ***

Estimado Cliente, Conserve su ticket ya
que es indispensable para cualquier cambio
o devolucion de mercancia. Tiempo maximo
para realizar un cambio es 30 dias calen-
dario. Por su seguridad no realizamos
cambio de medicamentos, licores y ropa
interior.

Los datos personales que se diligencian
manualmente en los tickets para partici-
par en nuestros eventos promocionales,
solo seran utilizados para contactar a los
ganadores y seran conservados solo hasta
la realizacion del evento al que corres-
pondan. Una vez realizado el sorteo o
evento, los cupones que no resulten gana-

ALMACENES LA 14 S.A.

NIT: 890.300.346-1
Visitenos en www.la14.com

Este ticket no es valido para participar
en los sorteos

REG: 50000390712 15/05/2013
RANGO HABILITADO
5852 DEL 140700 AL 221000

APELLIDOS Y NOMBRE O RAZON SOCIAL:

NIT: _____ TEL: _____

DIREC: _____

04/07/16 16:41:40
2456 1-VENTA
468:Alba Marina Pineda
AL:TR08 CJ:5852 TR:0200154

TIQUETE DE VENTA # 5852-200154

| | | |
|--------------|-------------------|--------|
| 733320 | COLORES TRIANG | 9900 |
| 2921053 | TIJERA MEJOR A | 5500 D |
| 3210426 | MULTIUSOS PLAN | 9900 D |
| 3057407 | BOTELLA INFANT | 9500 D |
| | SUBTOTAL/TOTAL \$ | 30800 |
| 2166/TD05/DB | 529356/CITRUS- | 30800 |
| 006980/DB | 007165/MASTERCA | |

| | | |
|---------------|--------|----------|
| -----TVA----- | | |
| % | BASE | IMPUESTO |
| 0 | 8,900 | 0 |
| D 16 | 20,503 | 3,297 |
| ----- | | |
| TOTAL | 27,503 | 3,297 |

TOTAL \$30,800

04/07/16 16:42:46

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
RESOLUCION 000041 ENERO DE 2014
AGENTE RETENEDOR DE IVA

Definitivamente, el mejor surtido
a los mejores precios

*** GRACIAS POR SU COMPRA ***

Estimado Cliente, Conserve su ticket ya
que es indispensable para cualquier cambio
o devolucion de mercancia. Tiempo maximo
para realizar un cambio es 30 dias calen-
dario. Por su seguridad no realizamos
cambio de medicamentos, licores y ropa
interior.

Los datos personales que se diligencian
manualmente en los tickets para partici-
par en nuestros eventos promocionales,
solo seran utilizados para contactar a los
ganadores y seran conservados solo hasta
la realizacion del evento al que corres-
pondan. Una vez realizado el sorteo o
evento, los cupones que no resulten gan-

SUPERMERCADO
 LA GRAN COLOMBIA S.A.
 NIT. 805.027.024.-4
 CALLE 72 ID-04 TEL 4331215

FACTURA DE VENTA 6U-703822

Caja : 001-09 Turno: 4 RUIZ PAO
 Consec. #: 430702 Fecha: 2017/02/12
 Hora : 6:54 p
 Vendedor : **** RUIZ PAOLA ANDREA
 Cond. Pago: CONTADO

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------|------------------|--------|--------|
| 014476 | BETUN CHERRY 60g | AUT UN | 7160 * |

O T A L \$7,160
 [DETALLE DE VALORES]
 Iva Gravada (+) 6,017 +
 V A 1,143 +

[INFORMACION TRIBUTARIA]

| % | VLR_BASE | VLR_IMPUESTO |
|------|----------|------------------|
| 9.00 | 6,017.00 | 1,143.00 |
| | | efectivo \$7,200 |
| | | CAMBIO \$40 |

Resol. No: 50000413813 11-ABR-2016
 Factura : 6U-000001 al 6U-999999.

RAN CONTRIBUYENTE RE. 12570 DE
 23/DIC/2005 REG. COMUN
 GRACIAS POR SU COMPRA

COMERCIALIZADORA SOLOGANGAS SA
NIT: 900.494.565-3
C1 33A 17C 22 Tel 4453582 Cali
GRACIAS POR SU COMPRA

FACTURA DE VENTA C3-121826

Caja : 001-03 Turno: 1 ZUNIGA Q
Consec. #: 024188 Fecha: 2014/12/25
Hora : 2:44 p
Vendedor : **** ZUNIGA QUINTERO MARYI AL
Cond. Pago: CONTADO
Cliente : VENTAS DE CONTADO
N.i.t. : 0-0
Codigo : VC -000

| Item | Descripcion | UM | Total |
|--------|--|----|---------|
| 020025 | MEDIA ADIDAS TOBILLE 3.00 x \$2,499 | UN | 7498 * |
| 004238 | BOXER HOMBRE JUANES | UN | 5900 * |
| 020523 | MEDIAS X 3 EC 2.00 x \$4,500 | UN | 9000 * |
| 004238 | BOXER HOMBRE JUANES 6.00 x \$5,900 | UN | 35400 * |
| 036113 | MEDIAS INTER 111254 | UN | 6500 * |

T O T A L \$64,298

-----[DETALLE DE VALORES]-----

Vta Gravada (*)..... 55,429 +
I V A..... 8,869 +

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

| % | VLR_BASE | VLR_IMPUESTO |
|-------|-----------|--------------|
| 16.00 | 55,429.00 | 8,869.00 |

Efectivo \$70,000
CAMBIO \$5,702

Resol. No. 150000049322 30-AGO-2013
Factura : C3-000001 al C3-300000.

Res 150000049322 2015/08/30
C1-C2-C3-C4-C5-C6-C7-C8-C9-C10
Del 1 Al 3000000 Computador
SIN TIQUETE NO HAY CAMBIO

Ropa.

SI s.a.
NIT : 890.301.753-9

Factura de Venta No. 44.78301

COPIA DE FACTURA DE V
ENTA
COPIA DE FACTURA DE V
ENTA

Autorizacion No. 380423
Plazo : 6
SI NORTE

Dec/19/2015

16:50:47 1473492 557283
Caja 04 ADRIANA DONEYS TRUJILLO
7829

| | | | |
|---------------------|-----|------|---------|
| 212046 | DJB | 7815 | |
| JG SABANA UNICOLOR | | 1.00 | 169,900 |
| 213130 | EST | 1000 | |
| FIG ELEFANTE 437-04 | | 1.00 | 63,900 |

| | | |
|-----------|------------|---------|
| Items : 2 | Subtotal : | 203,276 |
| | I.V.A : | 32,524 |
| | TOTAL : | 235,800 |

PARJETA SI 1010010202515201 235,800

Numeracion Autorizada del 43,000,001 al
47,000,000 Res. DIAN 050000384351 de
Feb/16/2015

Factura impresa por el software de
computador de SI S.A. NIT 890.301.753-9
Somos autorretenedores del impuesto CREE

Cliente : MARTHA JANETH MUNOZ GONZA
Identificac. : 31950917
Direccion : CRA 18 # 34-170 PISO 3
Telefono : 4480596

Ver instrucciones de cuidado en el manual
entregado al momento de la compra.

SIN ESTA FACTURA
NO SE ACEPTAN
CAMBIOS NI
DEVOLUCIONES

***** POR FAVOR LEA AL RESPALDO *****



Tienda 5905 BG CALI 1

C.C. UNICO LOCAL 426

INDUSTRIA MANUFACTURERA MANISOL S.A

NIT: 800601339-8

Factura de venta No. CLBG-00125495

Ventas de Contado

Código de Barras No. 11

Fecha: 23 Septiembre 2018 Hora: 15:55:45

| Artículo | Talla | Cant | Valor | Tipo |
|-----------------------------------|-------|------|--------|------|
| 90610015A Accesorio BAMBINO T. D. | | 1 | 19.900 | I |
| 20110011 CALZADO PUNILLO | 28 | 1 | 49.900 | M |
| 194 acc. Bolsa B2 3 | | 1 | | N |

Subtotal = 69.800.00

Desuento = 17.000.00

Total a pagar = 52.800.00

Cinco y Dos mil Ochocientos Pesos 00/100

Forma de Pago

MAESTRO 524337 52.800.00

Cambio = 0.00

Resumen de IVA

| Tipo | Compra | Base/Imp. | IVA |
|-------|-----------|-----------|----------|
| I 16% | 2.900.00 | 2.500.00 | 400.00 |
| M 16% | 49.900.00 | 43.017.24 | 6.882.76 |
| N 16% | 0.00 | 0.00 | 0.00 |

Pares: 1 Accesorios: 2 Total: 3

Vendedor AUXILIAR 2147 BG CALI 1

Numeración autorizada según resolución

No. 100000085267 20 Mayo 2015

T S 03 Facturas CLBG -100001 al 180000

Facturación P O S Impreso por Manisol S A

*** GRACIAS POR SU COMPRA ***

FACTURA DE VENTA
 DISTRIBUCIONES DAMASCO S.A
 DISTRIBUIDORA SUPER MODA CALI

NIT: 900091175-4
 CALLE 33A 17 27 Tel:4417692

IVA REGIMEN COMUN
 RTE IVA REG.SIMPLIFICADO

| Codigo | Cantidad | V. unit/UM | Val. Tot |
|-----------|------------------------------|------------|---------------|
| 265949 | PANTALONETA EST DISENOS | 1.00 | 14500 * 14500 |
| 266228 | CAMISETA MODA GRIS JASPE T:6 | 1.00 | 13900 * 13900 |
| SUB-TOTAL | | | \$28,400 |

INFORMACION TRIBUTARIA

| | | | |
|-----------------------------|----------|------|-------|
| Base Iva: | 24,483 | IVA: | 3,917 |
| Vta.Excl: | 0 | IVA: | 0 |
| Vta.Exce: | 0 | IVA: | 0 |
| (*)= Iva Incluido en P.V.P. | | | |
| Descuento | | | |
| TOTAL | \$28,400 | | |

Efectivo: 50,000
 * Cambio * 21,600

Ciente: CODIGO INTERNO

Doc ident: 99

ITEMS COMPRADOS 000002

CAJA 01 TURNO 01

Le atendio PATINO LUZ ANGELICA

RES: DIAN 50000406368 DE 2015/12/16

DE NUMERO FRO1 0075742 AL 0500000

NUMERACION HABILITADA

FACTURA No: FRO1-00114859

Fecha hoy: 2016/12/20 Hora 13:17

Impreso por software SFI

En atencion a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, podra consultar la politica de manejo de la informacion personal por parte de Distribuidora Proyeccion S.A. sociedad titular de la marca Almacenes Harpo y los derechos basicos que los titulares de los datos tienen en relacion con la misma, a traves de:

www.almacenesherpo.com

Servicio al cliente:
 servicioalcliente@gruma.com.co

WWW.ALMACENHERPO.COM.CO

FACTURA DE VENTA
DISTRIBUCIONES DAMASCO S.A
DISTRIBUIDORA SUPER MODA CALI

Nit: 900091175- 4
CALLE 33A 17 27 Tel :4417692

IVA REGIMEN COMUN
RTE IVA REG.SIMPLIFICADO

| Codigo | Cantidad | V.unit/UM | Val Tot |
|-----------|----------|-----------|----------|
| 176939 | 1.00 | 8000 UND | 8000 * |
| 261772 | 1.00 | 18500 UND | 18500 * |
| SUB-TOTAL | | | \$26,500 |

INFORMACION TRIBUTARIA

| | | | |
|-----------------------------|----------|------|-------|
| Base iva: | 22,845 | IVA: | 3,655 |
| Vta Excl: | 0 | IVA: | 0 |
| Vta Exce: | 0 | IVA: | 0 |
| (*)= Iva Incluido en P.V.P. | | | |
| Descuento | 0 | | |
| T O T A L | \$26,500 | | |

Efectivo: 90,000
* Cambio * 23,500

Cliente: CODI INTERNO

Doc Ident: 99

ITEMS COMPRADOS
CAJA OT TURNO 01

Le atendio PATINO LUZ ANGELICA
RES DIAN 50000406368 DE 2015/12/16
DEL NUMERO FRO1 0075742 AL 0500000
NUMERACION HABILITADA
FACTURA No: FRO1-00114840
Fecha hoy: 2016/12/20 Hora: 13:18
Impreso por software SFI

En atención a lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, podrá consultar la política de manejo de la Información personal por parte de Distribuidora Proyección S.A. sociedad titular de la marca Almacenes Herpo y los derechos básicos que los titulares de los datos tienen en relación con la misma, a través de:

www.almacenesherpo.com
servicioalcliente@gruma.com.co

COMERCIALIZADORA SOLOGANGAS SA
 NIT: 900.494.565-3
 Cl 33A 17C 22 Tel 4458582 Cali
 GRACIAS POR SU COMPRA

Caja : 001-01 Turno: 1 ZUNIGA Q
 Consec. #: 345736 Fecha: 2017/06/25
 Factura #: C1 461052 Hora : 12:16 a
 Vendedor : **** ZUNIGA QUINTERO MARYI AL
 Cond.Pago: CONTADO
 Cliente : VENTAS DE CONTADO
 N.i.t. : 0-0
 Codigo : VC -000

| Descripcion | Refer. | UM | Cant. | Precio | Total |
|--|--------|----|-------|--------|----------|
| PIJAMA NINO GERPAR MANGA CORTA REF 709 | 11429 | | | | UND |
| | 1 | x | | 20,900 | 20,900 * |
| ABACO | 9159 | | | | UND |
| | 1 | x | | 5,500 | 5,500 * |
| PAPEL DE REGALO | 8008 | | | | UND |
| | 1 | x | | 400 | 400 * |

T O T A L \$26,800
 ----- [INFORMACION TRIBUTARIA] -----
 Vta Gravada (*) 22,521 +
 IVA 19.00% 4,279 +

Efectivo \$27,000
 CAMBIO \$200

Resol. 150000057417 de SEP-01-2015
 Facturacion del 228060 al 999999
 Estimado cliente ropa interior
 por ningun motivo tiene cambio
 otras prendas tiene cambio con
 su respectivo factura y etique

COMERCIALIZADORA SOLOGANGAS SA
NIT: 900.494.565-3
C1 33A 17C 22 Tel 4458582 Cali
GRACIAS POR SU COMPRA

Caja : 001-01 Turno: 1 ZUNIGA Q
Consec. #: 345735 Fecha: 2017/06/25
Factura #: C1 461051 Hora : 12:16 a
Vendedor : **** ZUNIGA QUINTERO MARYI AL
Cond.Pago: CONTADO
Cliente : VENTAS DE CONTADO
N.i.t. : 0-0
Codigo : VC -000

Descripcion

Refer. UM Cant. Precio Total

CAMISETA LICRADA 030954
7707777263258 UND
1 x 15,900 15,900 *
BOLSA REGALO PEQUENA
8076 UND
1 x 600 600 *

T O T A L \$16,500

----- [INFORMACION TRIBUTARIA] -----

Vta Gravada (*)..... 13,865 +
IVA 19.00%..... 2,635 +

Efectivo \$20,000
CAMBIO \$3,500

Resol. 150000057117 de SEP-01-2015
Facturacion del 228060 al 999999
Estimado cliente ropa interior
por ningun motivo tiene cambio
otras prendas tiene cambio con
su respectivo factura y etique

FACTURA DE VENTA
GRUPO MAYORISTA S.A.
DISTRIBUCIONES MIL VARIEDADES

Nit: 900091175-4
CARRERA 7 14 33
Telefono 8800561 Celular

IVA REGIMEN COMUN

| Codigo | Cantidad | V.unit/UM | Val Tot |
|--------|-------------------------------|-----------|---------|
| 271941 | INFANTIL NINO CRUDO/MARI T:10 | 1.00 | 25900 |

SUB-TOTAL \$25,900

INFORMACION TRIBUTARIA

Base iva: 21,765 IVA: 4,135
Vta. Excl: 0 IVA: 0
Vta. Exce: 0 IVA: 0
Imp. cons: 0
(*) Iva incluido en P.V.P.
Descuento: 0
TOTAL \$25,900

Efectivo: 50,000
* Cambio * 24,100

Cliente: CODIGO INTERNO

Doc ident: 99

ITEMS COMPRADOS 000001
CAJA 03 TURNO 01

Le atendio FIGUEROA SUSAN
RES. DIAN 18762002226384 DE 2017/02/15
DEL NUMERO GV03-0000001 AL 0037499

NUMERACION AUTORIZADA
FACTURA No: GV03-00020929
Fecha hoy: 2017/12/18 - Hora 12:26
Impreso por software SFERP

EL TEMPLO DE LA MODA S.A.S.
 TEMPLO # 3
 REGIMEN COMUN NIT: 805.027.653-7
 CL. 14 7 -63
 TEL. 5246690
 CIUDAD: CALI

TPV : TPV00301
 Cajero : YESSICA FERNAND ARANGO
 Fecha : 2017/12/18 Hora: 11:58:47
 Factura de Venta: T131-72430
 Vendedor : 0000 SIN VENDEDOR
 Cond. Pago: 001 CONTADO

| Descripcion de Item | Referencia | Cant. | U.M | V/r | Unl. | Total |
|-----------------------------|------------|-------|----------|-----|------|--------------|
| CAMIBUSO NINO VOKAL 4287 | | | | | | |
| Basico - 8 | | | | | | |
| S596682 | 1.00 | UND | 21,900.0 | | | 21,900.00* |
| CAMIBUSO NINO VOKAL 4287 | | | | | | |
| Basico - 8 | | | | | | |
| S596682 | 1.00 | UND | 21,900.0 | | | 21,900.00* |
| JOGGER NINO NEW GLAZED 7001 | | | | | | |
| Basico - 10 | | | | | | |
| S607834 | 1.00 | UND | 38,900.0 | | | 38,900.00* |
| JOGGER NINO SADO 7008 | | | | | | |
| Basico - 10 | | | | | | |
| S611021 | 1.00 | UND | 51,900.0 | | | 51,900.00* |
| CAMIBUSO NINO BRITOS 30137 | | | | | | |
| Basico - 8 | | | | | | |
| S609699 | 1.00 | UND | 22,900.0 | | | 22,900.00* |
| JOGGER NINO BIG LIVE 6007 | | | | | | |
| Basico - 10 | | | | | | |
| S597182 | 1.00 | UND | 39,900.0 | | | 39,900.00* |
| T O T A L | | | | | | \$197,400.00 |

-----[DETALLE DE VALORES]-----
 Vta Gravada (*)..... 165,882.34 +
 IVA 31,517.66 +

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

| Descripcion | Vlr_Base | Vlr_Impto. |
|------------------|------------|--------------|
| IVA 19% VENTAS Y | 165,882.34 | 31,517.66 |
| DEBITO MAESTRO | 1750 | \$197,400.00 |

AUTORIZACION. 18762004119231 2017/07/21
 24 MESES
 PREFIJO. T131 DEL No. 62502 AL 100000

NO SE REALIZAN CAMBIOS DE BOPA INTERIOR
 CAMBIOS DE MERCANCIA NO MAYOR A 8 DIAS
 NO SE ACEPTAN CAMBIOS SIN FACTURA
 Visitanos! www.eltemplodelamoda.com.co
 ** GRACIAS POR SU COMPRA **

Elaborado. YESSICA FERNAND ARANGO



2000/0015 22/11/18 13:54 8652 047708

FALABELLA

FALABELLA
FALABELLA.COM NIT. 900.017.447-8
GRANDES CONTRIBUYENTES-AUTORRETENEDORES

AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION
No 18762009974240 DE FECHA 31/08/2018
DESDE 1915-00000001 HASTA 1915-62500000
VIGENCIA 6 MESES

GRANDES CONTRIBUYENTES
RESOLUCION DIAN No. 000076 de 01/12/2016
AUTORETENEDORES
RESOLUCION DIAN No. 008547 DE 13/08/2009

** CONSERVE SU TIRILLA PARA CAMBIOS **
SE ACEPTAN CAMBIOS HASTA 30 DIAS Y
PARA ELECTRO - TECNOLOGIA HASTA 10 DIAS

Este ticket de POS es documento equivalente
a factura y procede para solicitar costos,
deducciones e impuestos descontables de
acuerdo a los Articulos 771-2 y 617 - 618
del Estatuto Tributario

** CONSERVE SU TIRILLA PARA CAMBIOS **



22/11/18 13:54 CAJA 0015

VENDEDOR 047708 FRANCISCO ANDREMARTI
CAJERO : 924210 GINETH LORENA VILLA

TIQUETE No. 1915-00011281

CLIENTE diana isabel jimenez
No DOC 67045259
ORDEN DE COMPRA: 1324020426

| | | | | |
|-------------------|------|---|--------|---|
| 2998812191727 | 1.00 | X | 39,990 | |
| ZAPATILLAS OUTD\$ | | | 39,990 | I |
| 2000914393005 | 1.00 | X | 8,690 | |
| DESPACHO | | | 8,690 | I |
| TOTAL | | | 48,680 | |
| Tar | | | 48,680 | |
| 0 | | | | |
| 887660951 | | | | |

CANTIDAD DE ARTICULOS: 2.00

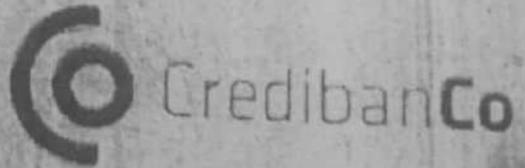
| IVA-ID | IVA-TASA | IVA-BASE | IVA-TOTAL |
|--------|----------|----------|-----------|
| I | 19.00% | 40,908 | 7,772 |

RESOLUCION DE LA DIAN No. 000000000000
DE FECHA : 31/08/18
FACTURACION AUTORIZADA DE
1915-00000001 HASTA 1915-62500000

22/11/18 I VENTA 48680

Proteccion de Datos. Con la inequivoca
conducta de aceptar y no devolver la presente
y en cumplimiento de la normatividad
vigente en proteccion de datos personales,
se advierte que con fines de la ejecucion
contrato y las demas finalidades expresadas
en nuestra politica de tratamiento de datos
personales, sus datos se incluiran en una
base de datos, cuyo responsable es FALABELLA
COLOMBIA S.A. Permitiendole transferir o
consultar los datos o informacion personal o
total a sus filiales, comercios, empresas
y/o entidades afiliadas y aliados estrategicos
o comerciales que operen o no, en otra
jurisdiccion o territorio Colombiano.

Du do dero
para Evento
del Colegio



GEF Y PUNTO BLANCO CALI

CRA 7 12-02

CU: 013823117

Fecha: 25/12/2019 09:59:46

CAJA: 8802

OPE: 001107529290

TRX: 0

APVP06_C2R /FIKNIL==

TER: 00007262

AUT: 594669

VISA

CR

x*6290

RECIBO: 005014

TVR: 95050080008000

CUOTAS: 03

TSI: 9802F800

RRN: 005867

AID: A0000000031010

Criptograma: C70CB28E79730942

COMPRA NETA

\$54.613

IVA

\$10.377

TOTAL (COP)

\$64.990

VALDERRAMA JULIAN

COMERCIALIZADORA SOLOGANGAS SA

NIT: 900.494.565-3

C1 33A 17C 22 Tel 4458582 Cali

GRACIAS POR SU COMPRA

Caja : 001-01 Turno: 1 OBANDO H
Consec. #: 705024 Fecha: 2020/06/25
Factura #: C1 820145 Hora : 2:23 p
Vendedor : **** OBANDO HERNANDEZ LINA MA
Cond.Pago: CONTADO
Cliente : VENTAS DE CONTADO
N.i.t. : 22222,000,000-0
Codigo : VC -000

Descripcion

Refer. UM Cant. Precio Total

CONJUNTO NINO

20134 UND

1 x 13,900 13,900 *

BOLSA DE REGALO CORRUGADA MEDIANA

0318 UND

1 x 1,500 1,500 *

T O T A L \$15,400

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

Vta Gravada (*)..... 12,941 +

IVA 19.00%..... 2,459 +

Efectivo \$50,000

CAMBIO \$34,600

Resol. 18763000337313 de SEP-08-2019

Facturacion del 740906 al 999999

Estimado cliente ropa interior
por ningun motivo tiene cambio
otras prendas tiene cambio con
su respectivo factura y etique

Payless ShoeSource PSS de Colombia SAS
DOWNTOWN
CALLE 13 # 7 - 44
CALI
Tel: 572888 2440

7340-1361-90962 27/12/2015
Transacción Por: 2409 1:29:33 PM

NIT # : 900.197.265-5

Info. del Cliente

Nombre del Cliente: JULIAN BALDERRAMA

| | | |
|------------------------|----------|---|
| 0730012136 DTVO CASUAL | 54,900 | T |
| Precio Original | 72,900 | |
| 550385 | - 18,000 | |
| 0908320131 MULTI | 14,900 | T |
| SubTotal | 60,173 | |
| Impuesto 16 % | 9,627 | |
| TOTAL | 69,800 | |
| | 69,800 | |

Tarj: XXXXXX0000
Autorización #: 521532

Payless ShoeSource PSS de Colombia SAS
NIT # : 900.197.265-5
Rango 7340100000213951-7340100000400000
Resolución 310000084250 De 27/03/15
de Factura de Venta 7340100000221231
Somos Grandes Contribuyentes
Resolución 014047 De 23/12/09

Payless ShoeSource PSS de Colombia SAS

Para un 10% de descuento en su próxima
compra, denos su opinión visitándonos a:
www.dileapayless.com

Código: _____

USTED AHORRO: 18,000

Compras Medicamentos

DROG. VILLA COLOMBIA #1
SUCURSAL 1
GIRALDO LOPEZ HECTOR
CL 52 # 12A-54 (VILLACOL
NIT 10222945-4 Régimen Común
Tel. 4435152-4486963

FACTURA DE VENTA No.: --- 1286841

Autorización numeración según resolución
n No 50000384876 Feb 20 2015 del --- 9
07000 al --- 2000000

MOSTRADOR

| Fecha | Hora | Cajero | Vendedor |
|------------|-------|------------------------|----------|
| 23/04/2016 | 11:28 | 32 TURNO | 48 MARIN |
| 200027545 | | ENFAGROW PREMIUM PREES | |
| C | 1 | \$ 78.000 | |

| | |
|----------------------|------------------|
| Sub Total | \$ 78.000 |
| Descuento | \$ 0 |
| Total Factura | \$ 78.000 |
| Valor Recibido | \$ 78.000 |
| Cambio | \$ 0 |
| Exento | \$ 78.000 |
| Excluido | \$ 0 |
| No Gravado | \$ 0 |
| Gravado | \$ 0 |

Tipo de Pago tarjetas debito. \$ 78.000

UN SERVICIO COMO POCOS!!!!

Caja: CAJA01

JUAN FERNANDO ENRIQUEZ
DROGUERIA Y FARMACIA DOÑA ESTH
NIT94382971-7 REGIMEN SIMPLIFICADO
CALLE 33D No.16A14
Tel. 4104514.

AX 161718FACTURA

NUMERO:

| Fecha | Hora | Cajero | Vendedor |
|------------|-------|--------|----------|
| 29/08/2016 | 19:15 | 11 | 02 |

| | |
|-----------|---------------------|
| 100009773 | DOLEX GRIP NIÑO JBE |
| 1 | \$12,600 \$12,600 |

| | | |
|-----------------|-----|-------------|
| Sub Total | --- | \$12,600.00 |
| Descuento | --- | \$0.00 |
| TOTAL FACTURA | --- | \$12,600.00 |
| VALOR ENTREGADO | --- | \$12,600.00 |
| CAMBIO | --- | \$0.00 |

DROG VILLA COLOMBIA #1
SUCURSAL 1
GIRALDO LOPEZ HECTOR
CL 52 # 12A-54 VILLACOL
NIT 10222945-4 Régimen Común
Tel. 5241990-4435152

Cliete: 4480596
Nombre: MUNOZ ROSA
Direccion: CRA 18 # 14-170 2 P
ISO
Tel: 4480596
Barrio: SANTA FE

FACTURA DE VENTA No.: 1734549

Habilitación numeración según resolución N
o 18762002226021 Feb 15 2017 del 1550000
al 2000000

DOMICIOS

| Puntos Factura: 0 | Puntos Cliente: 0 | | |
|--|-------------------|-----------|----------|
| Fecha | Hora | Cajero | Vendedor |
| 23/09/2017 | 17:27 | 32 TURNO | 48 MARIN |
| POLIVIUM SUSPENSION 120 ML ICOM (PD) (T) | | | |
| 100015686 | 1 C | \$ 10.000 | * |
| AMOXICILINA 250 MG SUSPENSION 100 ML MK | | | |
| 100006743 | 1 C | \$ 4.800 | * |
| BUGOXOLFLEM JARABE PEDIATRICO 120 ML | | | |
| 100017080 | 1 C | \$ 17.300 | * |
| DOMICILIO | | | |
| 741 | 1 C | \$ 500 | * |

| | |
|----------------|-----------|
| Sub Total | \$ 32.300 |
| Descuento | \$ 0 |
| Total Factura | \$ 32.300 |
| Valor Recibido | \$ 32.300 |
| Cambio | \$ 0 |
| Exento | \$ 500 |
| Excluido | \$ 31.800 |
| No Gravado | \$ 0 |
| Gravado | \$ 0 |

Tipo de Pago a jetas debito \$ 32.300

UN S

Caja MOSTRADOR02

ORIGINAL

COMFANDI
NIT 890.303.208-5
Carrera 23 N°26B-48
Conmutador 3340000
RECIBO DE CAJA No.
19935978

FECHA DE IMPRESIÓN
RECIBIMOS DE
IDENTIFICADO CON
LA SUMA DE
POR CONCEPTO DE
DOC CONTABILIZADO
VALOR EN LETRAS

Cali, 25 08 2016 09:17:14
VALDERRAMA ALZATE DYLAN ANDRES
C.C 1107864280
\$2.700
SERVICIOS DE SALUD
1401464788
DOS MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE

USUARIO (ELABORACIÓN)
CAJA No.
DOCUMENTO
REFERENCIA

1143863155
485
282460
SD-15807553

Firma responsable

DROG JERIA VITACOLOMBIA LA F2
SUCURSAL 1
GRUPO EMPRESARIAL GIRALDO HERMANOS S
A S
CALLE 53 # 12A - 54
NIT 901198724-0
Tel 52419841
Régimen Común

Cliente 4480596
Notable MUNOZ ROSIO
Dirección CRA 18 # 34 170 2 P
ISO
Tel 4480596
Ejemplo SANTA FE

FACTURA DE VENTA No. pv 235490

Autorización numeración según resolución
n.º 703014091596 Abr 20 2019 del pv
1200000 al pv 520000

DOMICILIOS

Puntos Factura 12 Puntos Cliente 398
Fecha Hora Cajero Vendedor
06/10/2019 13:41 32 FURNO 62 GOMEZ
DOLVIL Nº SUSPENSION 120 ML ICOM (PD) (T)
100015E36 1 c \$ 12.000

| | |
|----------------|------------|
| Sub Total | \$ 12.000 |
| Descuento | \$ 0 |
| Total Factura | \$ 12.000 |
| Valor Recibido | \$ 150.000 |
| Cambio | \$ 138.000 |
| Exente | \$ 0 |
| Excluido | \$ 12.000 |
| No Gravado | \$ 0 |
| Gravado | \$ 0 |

Tipo de Pago efectivo \$ 12.000

UN NEGOCIO COMO MUCHOS. UN
SERVICIO COMO POCOS.

Caja TESKICP (G) 1

EL CORTE DEL SUR PELUQUERIA S A S
NIT.: 900316060-4
CL 10 61 A 04
Tel: 5546829
CALI - VALLE

AUTORIZACION NUMERACION SEGUN RESOLUCION
No. 50000344339 del 2013/03/02
DESDE FV -200001 AL FV - 400000

Fecha : 2014/10/12 Hora : 5:47 p
FACTURA DE VENTA FV -303176
Consec. #: 291992

| REF | Descripcion | Cant. | OPER | Total. |
|---------------------------------------|-----------------------------------|-------|------|-----------|
| 3 | CORTE JUNIOR MAN DATO R.S.I.V. | 1 | 179 | 13,000 |
| TOTAL | | | | \$13,000 |
| -----[INFORMACION TRIBUTARIA]----- | | | | |
| Valor Bruto | | | | 13,000 |
| Valor Descuentos de Linea. | | | | 0 |
| Valor Descuentos Globales. | | | | 0 |
| Valor Subtotal..... | | | | 13,000 |
| Valor Iva..... | | | | 0 |
| Valor Retenciones..... | | | | 0 |
| Valor NETO | | | | 13,000 |
| -----[INFORMACION DEL RECAUDO]----- | | | | |
| EFECTIVO | | | | 13,000 |
| TOTAL | | | | \$ 13,000 |

REGIMEN SIMPLIFICADO DE IVA
FACTURACION EN MANDATO, ART 3
DECRETO 1514/98

EL CORTE DEL SUR PELUQUERIA S A S

NIT.: 900316060-4

CL 10 61 A 04

Tel: 5546829

CALI VALLE

AUTORIZACION NUMERACION SEGUN RESOLUCION

No. 50000344337 del 2013/09/02

DESDE FV 200001 AL FV 400000

Fecha : 2015/03/15 Hora : 6:13 p

FACTURA DE VENTA FV 343250

Consec. #: 332270

REF Descripcion Cant. OPER Total.

3 CORTE JUNIOR MAN 1 103 14,000
DATO R.S.I.V.

T O T A L \$14,000

[INFORMACION TRIBUTARIA]

Valor Bruto 14,000

Valor Descuentos de Linea. 0

Valor Descuentos Globales. 0

Valor Subtotal..... 14,000

Valor Iva..... 0

Valor Retenciones..... 0

Valor NETO 14,000

[INFORMACION DEL RECAUDO]

EFFECTIVO 14,000

TOTAL \$ 14,000

REGIMEN SIMPLIFICADO DE IVA
FACTURACION EN MANDATO, ART. 3
DECRETO 1514/78

EL CORTE DEL SUR PELUQUERIA S A S
NIT.: 900316060-4
CL 10 61 A 04
Tel: 5546829
CALI - VALLE

AUTORIZACION NUMERACION SEGUN RESOLUCION
No. 50000401230 del 2015/10/09
DESDE FV -400001 AL FV - 900000

Fecha : 2015/11/08 Hora : 4:41 p
FACTURA DE VENTA FV -403102
Consec. #: 392359

| REF | Descripcion | Cant. | OPER | Total. |
|-----|-----------------------------------|-------|------|--------|
| 3 | CORTE JUNIOR MAN DATO R.S.I.V. | 1 | 103 | 14,000 |

| | |
|--------------------------------------|----------|
| T O T A L | \$14,000 |
| -----[INFORMACION TRIBUTARIA]----- | |
| Valor Bruto | 14,000 |
| Valor Descuentos de Linea. | 0 |
| Valor Descuentos Globales. | 0 |
| Valor Subtotal..... | 14,000 |
| Valor Iva..... | 0 |
| Valor Retenciones..... | 0 |
| Valor NETO | 14,000 |

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| -----[INFORMACION DEL RECAUDO]----- | |
| CONSIGNACION. MASTERCARD DEB | 14,000 |
| TOTAL | \$ 14,000 |

REGIMEN SIMPLIFICADO DE IVA
FACTURACION EN MANDATO, ART 3
DECRETO 1514/98

EL CORTE DEL SUR PELUQUERIA S A S
NIT.: 900316060-4
CL 10 61 A 04
Tel: 5546829
CALI - VALLE

AUTORIZACION NUMERACION SEGUN RESOLUCION
No. 50000401230 del 2015/10/09
DESDE FV -400001 AL FV - 900000

Fecha : 2015/12/30 Hora : 7:15 p
FACTURA DE VENTA FV -418203
Consec. #: 407485

| REF | Descripcion | Cant. | OPER | Total. |
|-----|-----------------------------------|-------|------|--------|
| 3 | CORTE JUNIOR MAN DATO R.S.I.V. | 1 | 179 | 14,000 |

TOTAL \$14,000

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

| | |
|----------------------------|--------|
| Valor Bruto | 14,000 |
| Valor Descuentos de Linea. | 0 |
| Valor Descuentos Globales. | 0 |
| Valor Subtotal..... | 14,000 |
| Valor Iva..... | 0 |
| Valor Retenciones..... | 0 |
| Valor NETO | 14,000 |

-----[INFORMACION DEL RECAUDO]-----

| | |
|-----------------|--------|
| EFFECTIVO | 20,000 |
| CAMBIO..... | 6,000 |

TOTAL\$ 14,000

REGIMEN SIMPLIFICADO DE IVA
FACTURACION EN MANDATO, ART 3
DECRETO 1514/98

EL CORTE DEL SUR PELUQUERIA S A S
NIT.: 900316060-4
CL 10 61 A 04
Tel: 5546829
CALI - VALLE

AUTORIZACION NUMERACION SEGUN RESOLUCION
No. 50000401230 del 2015/10/09
DESDE FV -400001 AL FV - 900000

Fecha : 2016/03/06 Hora : 6:10 p
FACTURA DE VENTA FV -435164
Consec. #: 424459

| REF | Descripcion | Cant. | OPER | Total. |
|-----|-----------------------------------|-------|------|--------|
| 3 | CORTE JUNIOR MAN DATO R.S.I.V. | 1 | 179 | 14,000 |

TOTAL \$14,000

[INFORMACION TRIBUTARIA]

| | |
|----------------------------|--------|
| Valor Bruto | 14,000 |
| Valor Descuentos de Linea. | 0 |
| Valor Descuentos Globales. | 0 |
| Valor Subtotal..... | 14,000 |
| Valor Iva..... | 0 |
| Valor Retenciones..... | 0 |
| Valor NETO | 14,000 |

[INFORMACION DEL RECAUDO]

CONSIGNACION. MASTERCARD DEB 14,000

TOTAL \$ 14,000

REGIMEN SIMPLIFICADO DE IVA
FACTURACION EN MANDATO, ART 3
DECRETO 1514/98

00000401230 del 2015/10/09
DEBE FV -400001 AL FV - 900000

Fecha : 2016/04/17 Hora : 5:50 p
FACTURA DE VENTA FV -445192
Consec. #: 434494

| REF | Descripcion | Cant. | OPER | Total. |
|-----|-----------------------------------|-------|------|--------|
| 3 | CORTE JUNIOR MAN DATO R.S.I.V. | 1 | 179 | 14,000 |

| | |
|--------------------------------------|----------|
| TOTAL | \$14,000 |
| -----[INFORMACION TRIBUTARIA]----- | |
| Valor Bruto | 14,000 |
| Valor Descuentos de Linea. | 0 |
| Valor Descuentos Globales. | 0 |
| Valor Subtotal..... | 14,000 |
| Valor Iva..... | 0 |
| Valor Retenciones..... | 0 |
| Valor NETO | 14,000 |

| | |
|--------------------------------------|-----------|
| -----[INFORMACION DEL RECAUDO]----- | |
| CONSIGNACION. MASTERCARD DEB | 14,000 |
| TOTAL | \$ 14,000 |

REGIMEN SIMPLIFICADO DE IVA
FACTURACION EN MANDATO, ART 3
DECRETO 1514/98

EL CORTE DEL SUR PELLIQUERTA S A S
NIT.: 900316040-4
CI 10 61 A 04
Tel: 5546829
CAIT - VALIF

AUTORIZACION NUMERACION SEGUN RESOLUCION
No. 50000401230 del 2015/10/09
DESDE FV -400000 AL FV - 900000

Fecha : 2016/07/04 Hora : 1:23 p
FACTURA DE VENTA FV -464636
Consec. #: 453931

| REF | Descripcion | Cant. | UPER | Total |
|-----|-----------------------------------|-------|------|--------|
| 3 | CORTE JUNTOR MAN DATO R.S.I.V. | 1 | 179 | 14,000 |

| | |
|--------------------------------------|----------|
| TOTAL | \$14,000 |
| -----[INFORMACION TRIBUTARIA]----- | |
| Valor Bruto | 14,000 |
| Valor Descuentos de linea | 0 |
| Valor Descuentos Globales | 0 |
| Valor Subtotal | 14,000 |
| Valor Iva | 0 |
| Valor Retenciones | 0 |
| Valor NETO | 14,000 |

| | |
|---------------------------------------|-----------|
| -----[INFORMACION DEL RECAUDO]----- | |
| EFFECTIVO | 50,000 |
| CAMBIO | 36,000 |
| TOTAL | \$ 14,000 |

REGIMEN SIMPLIFICADO DE IVA
FACTURACION EN MANDATO, ART 3
DECRETO 1514/98

EL CORTE DEL SUR PELUQUERIA S A S
N.T.T. # 900318060-4
CI 10 61 A 04
Tel: 5546829
CALI - VALLE

AUTORIZACION NUMERACION SEGUN RESOLUCION
No. 50000401230 del 2015/10/09
DESDE FV -400001 AL FV - 900000

Fecha : 2016/09/07 Hora: 4:13 p
FACTURA DE VENTA FV -480865
Consec. #: 470166

| REF | Descripcion | Cant. | OPER | Total. |
|-----|-----------------------------------|-------|------|--------|
| 3 | CORTE JUNIOR MAN DATO R.S.I.V. | 179 | | 14,000 |

TO TA L \$14,000
-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----
Valor Bruto 14,000
Valor Descuentos de linea 0
Valor Descuentos Globales 0
Valor Subtotal 14,000
Valor Iva 0
Valor Retenciones 0
Valor NETO 14,000

-----[INFORMACION DEL RECAUDO]-----
EFECTIVO 14,000
TOTAL \$ 14,000

REGIMEN SIMPLIFICADO DE IVA
FACTURACION EN MANIATO, ART 3
DECRETO 1.514/98

EL CORTE DEL SUR PELUQUERIA S A S

NIT.: 900316060-4

CL 10 61 A 04

Tel: 5546829

CALI - VALLE

AUTORIZACION NUMERACION SEGUN RESOLUCION

No. 50000401230 del 2015/10/09

DESDE FV -400001 AL FV - 900000

Fecha : 2016/10/17 Hora : 4:35 p

FACTURA DE VENTA FV -490572

Consec. #: 479883

REF Descripcion Cant. OPER Total.

3 CORTE JUNIOR MAN 1 179 14,000
DATO R.S.I.V.

T O T A L \$14,000

-----[INFORMACION TRIBUTARIA]-----

Valor Bruto 14,000

Valor Descuentos de Linea. 0

Valor Descuentos Globales. 0

Valor Subtotal..... 14,000

Valor Iva..... 0

Valor Retenciones..... 0

Valor NETO 14,000

-----[INFORMACION DEL RECAUDO]-----

CONSIGNACION. MASTERCARD DEB 14,000

TOTAL\$ 14,000

REGIMEN SIMPLIFICADO DE IVA

FACTURACION EN MANDATO, ART 3

DECRETO 1514/98

Tarjeta
Recargable



Parque de Diversiones
Más cerca de ti

www.happycity.com.co

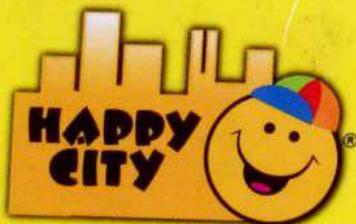
Tarjeta
Recargable



Parque de Diversiones
Más cerca de ti

www.happycity.com.co

Tarjeta
Recargable



Parque de Diversiones
Más cerca de ti

www.happycity.com.co

PLAY
CARD



CITY PARK

RECHARGABLE

Remisión

COMERCIALIZADORA SOLOGANGAS SA
NIT: 900.494.565-3
Cl 33A 17C 22 Tel 4458582 Cali
GRACIAS POR SU COMPRA

Caja : 001-01 Turno: 1 ZUNIGA Q
Consec. #: 345737 Fecha: 2017/06/25
Factura #: C1 461053 Hora : 12:18 a
Vendedor : **** ZUNIGA QUINTERO MARYI AL
Cond.Pago: CONTADO
Cliente : VENTAS DE CONTADO
N.i.t. : 0-0
Codigo : VC -000

| Descripcion | Refer. | UM | Cant. | Precio | Total |
|----------------------------|---------------|----|-------|--------|----------|
| CARRO BOMBERO PILAS 661-10 | 2016000661101 | | | | UND |
| | 1 | x | | 33,500 | 33,500 * |

T O T A L \$33,500

[INFORMACION TRIBUTARIA]

Vta Gravada (*)..... 28,151 +
IVA 19.00%..... 5,349 +

Efectivo \$50,000
CAMBIO \$16,500

Resol. 150000057117 de SEP-01-2015

Facturacion del 228060 al 999999

Estimado cliente ropa interior
por ningun motivo tiene cambio
otras prendas tiene cambio con
su respectivo factura y etique

ABDIA S. R. L. NIT 900 244 787-4
RESPONSABLE IMPUESTO AL CONSUMO
RESOLUCION HABILITACION

DIAN Nro 310000092312 DE
ABRIL 01 DEL 2016 DEL Nro
355300612920 AL 355301000001

FACTURA DE VENTA Nro. 355300612920

Fecha: 03/09/2017 19:54

| CAN | DESCR | PRECIO UNIT | CANT | TOTAL |
|-----|----------------|-------------|------|-------|
| 01 | DE NUGGETS | 11900 | 1 | 11900 |
| 01 | DE Nino | 0 | 0 | 0 |
| 01 | CON ALPINE CF | 0 | 0 | 0 |
| 01 | CON Jugo CF | 0 | 0 | 0 |
| 01 | CON PapaReq CF | 0 | 0 | 0 |
| 01 | NUGGETS 10 | 11900 | 1 | 11900 |

Subtotal 22037
TOTAL LLEVAR CON EL CONSUMO 23800
Master Debito 23800

23800 INCL 5.00% I CONSUMO = 1763
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SEGUN RES. # 000076 DE 01/12/2016

HAY UN BENEFICIO
PAPA

ADC S.A.S NIT.800.244.387-4
MCDONALDS UNICO REG.COMUN IVA
RESPONSABLE IMPUESTO AL CONSUMO
RESOLUCION HABILITACION
DIAN Nro 18762007533245 DE
MARZO 27 DEL 2018 DEL Nro
367200625741 AL 367201000001

FACTURA DE VENTA NO. 367200627463
Fecha:15/04/2018 17:17 Caja:82 Rest:UNI

| CAN. | DESCR | PRECIO | UND | TOTAL |
|------|---------------|--------|-----|-------|
| 01 | CF NUGGETS | 11900 | | 11900 |
| 01 | CF Nino | 0 | | 0 |
| 01 | CON ALPINI CF | 0 | | 0 |
| 01 | Con Jugo CF | 0 | | 0 |
| 01 | ConPapaPeqCF | 0 | | 0 |

Subtotal 10804
TOTAL AQUI CON IMPUESTOS 11900

PES 20000
Cambio 8100

9394 INCL 8.00% I CONSUMO = 696
2506 INCL 19.00% IVA = 400

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SEGUN RES.# 000076 DE: 01/12/2016



ADC S.A.S NIT. 800.244.387-4
MCDONALDS CHIPICHAFÉ REG. CORON IVA
RESPONSABLE IMPUESTO AL CONSUMO
RESOLUCION HABILITACION
DIAN Nro 18762007524367 DE
MARZO 27 DEL 2018 DEL Nro
M355400759879 AL M355401000001

FACTURA DE VENTA NO. M355400777594

Fecha: 02/07/2018 19:51 Caja: B4 Rest: CHI

| CAN | DESCR | PRECIO | UND | TOTAL |
|------|----------------|--------|-----|-------|
| 01 | CF NUGGETS | 12900 | | 12900 |
| 01 | CON ALPINI CF | 0 | | 0 |
| 01 | CF Nina | 0 | | 0 |
| 01 | Con JugoHit CF | 0 | | 0 |
| 01 | Con PapaFegCF | 0 | | 0 |
| >>01 | JUGOHT | | | |
| >>1 | S/JUGO HIT MOR | | | |

SUBTOTAL 11730
TOTAL LLEVAR CON IMPUESTOS 12900

PES 20000
Cambio 7100

10404 INCL 8.00% I CONSUMO = 771
2496 INCL 19.00% IVA = 399

SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SEGUN RES. A 000076 DE 01/12/2016

www.mcdonalds.com.co

AUC S.A.S NIT.800.244.387-4
MCDONALD'S UNICO REG.COMUN IVA
RESPONSABLE IMPUESTO AL CONSUMO
RESOLUCION HABILITACION
DIAN Nro 18762007533317 DE
MARZO 27 DEL 2018 DEL Nro
367100768784 AL 3671001000001

FACTURA DE VENTA NO. 367100789778
Fecha:05/08/2018 18:16 Caja:81 Rest:UNI

| CAN DESCK | PRECIO UNO | TOTAL |
|-------------------|------------|-------|
| 01 CF NUGGETS | 12900 | 12900 |
| 01 CON ALPINE CF | 0 | 0 |
| 01 CF Nino | 0 | 0 |
| 01 Con Jugohit CF | 0 | 0 |
| 01 ConPapaPeqCF | 0 | 0 |

>>01 JUGOHIT 100% Y 33% A 100%
>>-1 5/JUGO HIT MAN

Subtotal 11747
TOTAL AQUI CON IMPUESTOS 12900

PES 50000
Cambio 37100

10621 INCL 8.00% I CONSUMO = 787
2279 INCL 19.00% IVA = 364
SUMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
SEGUN RES.# 000076 DE: 01/12/2016

Turno Nro: 665 Hora: 6:52:36

QBANO CRA 15
FSQ GROUP S.A.S
CRA 15 39 57
CALI
VALLE DEL CAUCA
NIT: 800228108-9

Documento Equivalente No. P01 56014

NEG PTO FECHA CAJERO
T001 1 7/09/2019 CAJERO ADMIN

| DESCRIPCION | CANT | VALOR |
|--|------|--------|
| CBO INF JAM-QUES BEB JUG-CAJA # MESA 6 | 1 | 15.600 |
| TOTAL | | 13109 |
| IVA AL 19% | | 2.491 |
| TOTAL *** | | 15600 |
| ENTREGADO | | 50600 |
| CAMBIO | | 35.000 |

FORMAS DE PAGO

EFFECTIVO 15600
chapinero15cali@sandwichcubano.com

Autorización de numeración de facturación
18762014528603 Prefijo P01
Fecha Formalización 14/05/2019
Autorización de Rango 37501 A1 100000
Fecha de Vigencia 18 Meses

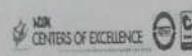
TELEFONOS:

448 12 71

(Comprador) Nombre y/o razón Social

Cedula y/o N.I.T

GRACIAS POR SU COMPRA
Visitenos en: www.qbano.com



NIT. 890308493-0
 CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4415062

Fecha del Documento: 17/07/2014 15:49:00
 Sede: VILLA COLOMBIA - PROTESIS Y ORTESIS
 Páginas: 1/1
 No Autorización: []
 Fecha Vendimiento: 17/07/2014
 Fecha Ingreso Paciente: 17/07/2014 15:49
 Fecha Egreso Paciente: 17/07/2014 15:49
 NIT Entidad: 999999-1

*Terapias
2014*

FACTURA DE VENTA N **BC-74460**

Nombre Afiliado: DILAN ANDRDES VADERRAMA ALZATE
 No. Identificación: RC -1107864280
 Fecha Nacimiento: 26/06/2011 - 3 Año(s)
 Tipo Afiliado: BENEFICIARIO - R1 Teléfono: 4480596-3103922
 Dirección Afiliado: CR18 34 176
 Entidad: PARTICULAR

| Servicios y Procedimientos | | | | | |
|----------------------------|--------------------|----------------|----------------------------|--------------------------------|---------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
| PROTESIS Y ORTESIS | | | | | |
| Realizado Por | FUNDACION IDEAL | Ordenado | SIERRA BERNAL LEONOR ELENA | | |
| 954801 | CALZADO ORTOPEDICO | 1 | \$75.000,00 | 0,00 | \$75.000,00 |
| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
| ANTICIPOS | \$50.000,00 | \$75.000,00 | - | - | - |
| EFFECTIVO | \$25.000,00 | | | | |
| | \$75.000,00 | | | | |

Son: **SETENTA Y CINCO MIL PESOS (00/100) M/C**

Observaciones: []

FUNDACION IDEAL
 PARA LA REHABILITACION INTEGRAL
 Elaboró **LUCY AZUCENA NAÑES**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 50000363276 del 23/04/2014 del Número BC-65374 al BC-100000

Fecha de Impresión: 17/07/2014 15:51:33 Estado del Documento: CERRADO
 SQLSimens® www.sqlsimens.com Referencia:

Documento
Copia

NIT. 890308493-0
CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
4415062

Sede
Páginas

NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE

1/1

Terapias 2016

FACTURA DE VENTA N **SD-25042**

| | | | |
|--------------------|---------------------------------|------------------------|------------------|
| Nombre Afiliado | DYLAN ANDRDES VALDERRAMA ALZATE | No Autorización | PARTICULAR |
| No. Identificación | RC -1107864280 | Fecha Vencimiento | 05/05/2016 |
| Fecha Nacimiento | 26/06/2011 - 4 Año(s) | Fecha Ingreso Paciente | 04/05/2016 13:39 |
| Tipo Afiliado | BENEFICIARIO - R1 | Fecha Egreso Paciente | 04/05/2016 13:39 |
| Dirección Afiliado | CR18 34 176-CALI | NIT Entidad Pagadora | 999999-1 |
| Entidad Pagadora | PARTICULAR | | |

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|--------|--|----------|---------------|-------|-------------|
| 937000 | FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE | 1 | \$27.000,00 | 0,00 | \$27.000,00 |

| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|---------------|--------------------|----------------|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$27.000,00 | \$27.000,00 | - | - | - |
| | \$27.000,00 | | | | |

Son: VEINTISIETE MIL PESOS (00/100) M/C

Observaciones

Elaboró **LUISA FERNANDA GIL MURILLO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 50000371946 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 05/05/2016 10:53:35 Estado del Documento: **CERRADO**
iQLSimens® www.sqsimens.com Referencia: **(TUR)IPSL-115699**

Documento
Copia


FUNDACIÓN IDEAL
 Para la rehabilitación integral
 "Life is Color"
NIT. 890308493-0
CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
4415062

Sede: **NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE**
 Páginas: **1/1**
FACTURA DE VENTA N° SD-26099
 No Autorización: **PARTICULAR**
 Fecha Vendimiento: **24/06/2016**
 Fecha Ingreso Paciente: **16/06/2016 13:15**
 Fecha Egreso Paciente: **16/06/2016 13:15**
 NIT Entidad Pagadora: **999999-1**

Nombre Afiliado: **DYLAN ANDRDES VALDERRAMA ALZATE**
 No. Identificación: **RC -1107864280**
 Fecha Nacimiento: **26/06/2011 - 4 Año(s)**
 Tipo Afiliado: **BENEFICIARIO - R1** Teléfono: **4480596-3103922**
 Dirección Afiliado: **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora: **PARTICULAR**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|--------|---|----------|---------------|-------|-------------|
| 938303 | CONSULTA EXTERNA TERAPIAS GOMEZ VARGAS JUDITH TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$27.000,00 | 0,00 | \$27.000,00 |

| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|--------------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$27.000,00 | \$27.000,00 | - | - | - |
| \$27.000,00 | | Son: VEINTISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró **LUISA FERNANDA GIL MURILLO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 50000371946 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: **24/06/2016 8:03:43** Estado del Documento: **CERRADO**
 Referencia: **(TUR)IPSL-122309**

Documento Copia

©QLSimens® www.sqlsimens.com

NIT. 890308493-0
 CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4415062



Nombre Afiliado: DYLAN ANDRDES VALDERRAMA ALZATE
 No. Identificación: RC -1107864280
 Fecha Nacimiento: 26/06/2011 - 5 Año(s)
 Tipo Afiliado: BENEFICIARIO - R1 Teléfono: 4480596-3103922
 Dirección Afiliado: CR18 34 176-CALI
 Entidad Pagadora: PARTICULAR

Sede
 Páginas

NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE

1/1

FACTURA DE VENTA N **SD-26205**

No Autorización: PARTICULAR
 Fecha Vencimiento: 28/06/2016
 Fecha Ingreso Paciente: 28/06/2016 16:45
 Fecha Egreso Paciente: 28/06/2016 16:45
 NIT Entidad Pagadora: 999999-1

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total | |
|-------------------------------------|---------------------|-------------|--|-------|--------------------------------|---------------|
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$14.500,00 | 0,00 | \$14.500,00 | |
| Realizado Por: TROCHES MAFLA ELIANA | | Ordenado | TROCHES MAFLA ELIANA | | | |
| Forma de Pago | | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
| EFECTIVO | | \$14.500,00 | \$14.500,00 | - | - | - |
| | | \$14.500,00 | Son: CATORCE MIL QUINIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró LUISA FERNANDA GIL MURILLO

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 50000371946 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 28/06/2016 16:48:09 Estado del Documento: CERRADO
 Referencia: (TUR)IPSL-124067

Documento Original

FUNDACIÓN IDEAL FUNDACION IDEAL
 Para la rehabilitación integral
 "Auto H. Caliente"
 NIT. 890308493-0
 CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4415062

Fecha del Documento: 05/07/2016 16:56:22
 Sede: NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE
 Páginas: 1/1
FACTURA DE VENTA N SD-26356
 No Autorización: particular
 Fecha Vencimiento: 05/07/2016
 Fecha Ingreso Paciente: 05/07/2016 16:55
 Fecha Egreso Paciente: 05/07/2016 16:55
 NIT Entidad Pagadora: 999999-1

Nombre Afiliado: DYLAN ANDRDES VALDERRAMA ALZATE
 No. Identificación: RC -1107864280
 Fecha Nacimiento: 26/06/2011 - 5 Año(s)
 Tipo Afiliado: BENEFICIARIO - R1 Teléfono: 4480596-3103922
 Dirección Afiliado: CR18 34 176-CALI
 Entidad Pagadora: PARTICULAR

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|----------------------|--|----------------------|---------------------------------------|----------------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | TROCHES MAFLA ELIANA | Ordenado | TROCHES MAFLA ELIANA | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$14.500,00 | 0,00 | \$14.500,00 |
| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copaqo/Franquicia | Carqo Entidad |
| EFFECTIVO | \$14.500,00 | \$14.500,00 | - | - | - |
| | \$14.500,00 | Son: CATORCE MIL QUINIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

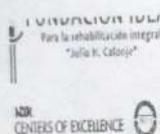
Elaboró **LUISA FERNANDA GIL MURILLO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 50000371946 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 05/07/2016 16:56:44 Estado del Documento: CERRADO
 SQLSimens® www.sqlsimens.com Referencia: (TUR)IPSL-124975

Documento
Copia


FUNDACIÓN PARA LA REHABILITACIÓN INTEGRAL
 Para la rehabilitación integral
 "Julio K. Cotoré"
NIT. 890308493-0
CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
4415062

Nombre Afiliado DYLAN ANDRDES VALDERRAMA ALZATE
No. Identificación RC -1107864280
Fecha Nacimiento 26/06/2011 - 5 Año(s)
Tipo Afiliado BENEFICIARIO - R1 Teléfono **4480596-3103922**
Dirección Afiliado CR18 34 176-CALI
Entidad Pagadora PARTICULAR

Sede
Páginas
FACTURA DE VENTA N°
No Autorización
Fecha Vencimiento
Fecha Ingreso Paciente
Fecha Egreso Paciente
NIT Entidad Pagadora

NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE
1/1
SD-26761
PARTICULAR
19/07/2016
19/07/2016 17:02
19/07/2016 17:02
999999-1

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|---------------------------------------|---|--------------------------|---------------------------------------|----------------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | TOVAR BUITRAGO ANA MARIA | Ordenado | TOVAR BUITRAGO ANA MARIA | | |
| 937000 | FONOAUDILOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE | 1 | \$14.500,00 | 0,00 | \$14.500,00 |
| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$14.500,00 | \$14.500,00 | - | - | - |
| | \$14.500,00 | Son: CATORCE MIL QUINIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró **CLAUDIA ANDREA MONCAYO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 50000371946 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 19/07/2016 17:03:21 Estado del Documento: **CERRADO**
 iQSimens® www.sqsimens.com Referencia: **(TUR)IPSL-127779**

Documento Original

NIT. 990308403-0
CALLE 59 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
415062

Sede
Páginas

NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE

1/1

FACTURA DE VENTA N **SD-26762**

| | | | |
|--------------------|---------------------------------|------------------------|------------------|
| Nombre Afiliado | DYLAN ANDRDES VALDERRAMA ALZATE | No Autorización | PARTICULAR |
| No. Identificación | RC -1107864280 | Fecha Vencimiento | 19/07/2016 |
| Fecha Nacimiento | 26/06/2011 - 5 Año(s) | Fecha Ingreso Paciente | 19/07/2016 17:04 |
| Tipo Afiliado | BENEFICIARIO - R1 | Fecha Egreso Paciente | 19/07/2016 17:04 |
| Dirección Afiliado | CR18 34 176-CALI | NIT Entidad Pagadora | 999999-1 |
| Entidad Pagadora | PARTICULAR | | |

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|----------------------|----------|----------------------|-------|-------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | TROCHES MAFLA ELIANA | Ordenado | TROCHES MAFLA ELIANA | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$14.500,00 | 0,00 | \$14.500,00 |

| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|---------------|-------------|----------------|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$14.500,00 | \$14.500,00 | - | - | - |
| | \$14.500,00 | | | | |

Son: CATORCE MIL QUINIENTOS PESOS (00/100) M/C

Observaciones

Elaboró **CLAUDIA ANDREA MONCAYO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 50000371946 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

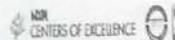
Fecha de Ingresión: 19/07/2016 17:04:54 Estado del Documento: CERRADO
iQLS@mens.com Referencia: (TUR)IPSL-127780

Documento Original



FUNDACIÓN IDEAL FUNDACION IDEAL

Para la rehabilitación integral
"Julio II. Calvo"



NIT. 890308493-0
CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
4415062

Fecha del Documento 26/07/2016 16:44:56

Sede NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE

Páginas 1/1

FACTURA DE VENTA N SD-26929

| | | | |
|--------------------|---------------------------------|------------------------|------------------|
| Nombre Afiliado | DYLAN ANDRDES VALDERRAMA ALZATE | No Autorización | |
| No. Identificación | RC -1107864280 | Fecha Vencimiento | 26/07/2016 |
| Fecha Nacimiento | 26/06/2011 - 5 Año(s) | Fecha Ingreso Paciente | 26/07/2016 16:43 |
| Tipo Afiliado | BENEFICIARIO - R1 | Fecha Egreso Paciente | 26/07/2016 16:43 |
| Dirección Afiliado | CR18 34 176-CALI | NIT Entidad Pagadora | 999999-1 |
| Entidad Pagadora | PARTICULAR | | |

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|----------------------|--|----------------------|---------------------------------------|----------------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | TROCHES MAFLA ELIANA | Ordenado | TROCHES MAFLA ELIANA | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$14.500,00 | 0,00 | \$14.500,00 |
| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Carqo Entidad |
| EFFECTIVO | \$14.500,00 | \$14.500,00 | - | - | - |
| | \$14.500,00 | Son: CATORCE MIL QUINIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró LUISA FERNANDA GIL MURILLO

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 50000371946 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 26/07/2016 16:45:08 Estado del Documento: CERRADO
SQLSimens® www.sqlsimens.com Referencia: (TUR)IPSL-128710

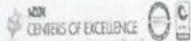
Documento
Copia



FUNDACIÓN IDEAL FUNDACION IDEAL

Para la rehabilitación integral
"Julio H. Cobarral"

NIT. 890308493-0
CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
4415062



Fecha del Documento

26/07/2016 16:43:38

Sede

NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE

Páginas

1/1

FACTURA DE VENTA N **SD-26928**

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRDES VALDERRAMA ALZATE**

No Autorización

particular

No. Identificación **RC -1107864280**

Fecha Vencimiento

26/07/2016

Fecha Nacimiento **26/06/2011 - 5 Año(s)**

Fecha Ingreso Paciente

26/07/2016 16:42

Tipo Afiliado **BENEFICIARIO - R1** Teléfono **4480596-3103922**

Fecha Egreso Paciente

26/07/2016 16:42

Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**

NIT Entidad Pagadora

999999-1

Entidad Pagadora **PARTICULAR**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|--|---|---------------------------------------|--------------------------------|---------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | Ordenado | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | | |
| 937000 | FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE | 1 | \$14.500,00 | 0,00 | \$14.500,00 |
| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Cobajo/Franauicia | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$14.500,00 | \$14.500,00 | - | - | - |
| | \$14.500,00 | Son: CATORCE MIL QUINIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró **LUISA FERNANDA GIL MURILLO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 50000371946 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 26/07/2016 16:50:58 Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Original

SQLSimens® www.sqlsimens.com Referencia: **(TUR)IPSL-128709**

NIT. 890308493-0
 CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4415062

Fecha del Documento

Sede

Páginas

NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE

1/1

FACTURA DE VENTA N° SD-27012

Nombre Afiliado: **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No. Identificación: **RC -1107864280**
 Fecha Nacimiento: **26/06/2011 - 5 Año(s)**
 Tipo Afiliado: **BENEFICIARIO - R1** Teléfono: **4480596-3103922**
 Dirección Afiliado: **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora: **PARTICULAR**

No Autorización: **PARTICULAR**
 Fecha Vencimiento: **28/07/2016**
 Fecha Ingreso Paciente: **28/07/2016 16:44**
 Fecha Egreso Paciente: **28/07/2016 16:44**
 NIT Entidad Pagadora: **999999-1**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|-----------------------------|----------|-----------------------------|-------|-------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | TROCHES MAFLA ELIANA | Ordenado | TROCHES MAFLA ELIANA | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$14.500,00 | 0,00 | \$14.500,00 |

| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|---------------|-------------|---|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$14.500,00 | \$14.500,00 | - | - | - |
| | \$14.500,00 | Son: CATORCE MIL QUINIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró **LUISA FERNANDA GIL MURILLO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 50000371946 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 28/07/2016 16:45:28 Estado del Documento: **CERRADO**

iQLSimens® www.sqsimens.com Referencia: **(TUR)IPSL-129133**

Documento
Copia


FUNDACIÓN INTEGRAL COMPORTAMENTAL
 Para la rehabilitación integral
 "Julio R. Calvo"
 NDIR
 CENTERS OF EXCELLENCE

NIT. 890308493-0
CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
4415062

Sede
 Páginas

NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE
1/1

FACTURA DE VENTA N° SD-27011

| | | | |
|--------------------|--|------------------------|-------------------------|
| Nombre Afiliado | DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE | No Autorización | PARTICULAR |
| No. Identificación | RC -1107864280 | Fecha Vencimiento | 28/07/2016 |
| Fecha Nacimiento | 26/06/2011 - 5 Año(s) | Fecha Ingreso Paciente | 28/07/2016 16:43 |
| Tipo Afiliado | BENEFICIARIO - R1 Teléfono 4480596-3103922 | Fecha Egreso Paciente | 28/07/2016 16:43 |
| Dirección Afiliado | CR18 34 176-CALI | NIT Entidad Pagadora | 999999-1 |
| Entidad Pagadora | PARTICULAR | | |

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|--|---|---------------------------------------|---------------------------------------|----------------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | Ordenado | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | | |
| 937000 | FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE | 1 | \$14.500,00 | 0,00 | \$14.500,00 |
| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$14.500,00 | \$14.500,00 | - | - | - |
| | \$14.500,00 | Son: CATORCE MIL QUINIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró **LUISA FERNANDA GIL MURILLO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 50000371946 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 28/07/2016 16:44:45 Estado del Documento: **CERRADO**
 iQSimens® www.iqsimens.com Referencia: **(TUR)IPSL-129132**

Documento Original

NIT. 890308493-0
 CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4415062



Sede: **NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE**
 Páginas: **1/1**

FACTURA DE VENTA N° SD-27150

| | | | |
|--------------------|--|------------------------|------------------|
| Nombre Afiliado | DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE | No Autorización | PARTICULAR |
| No. Identificación | RC -1107864280 | Fecha Vencimiento | 02/08/2016 |
| Fecha Nacimiento | 26/06/2011 - 5 Año(s) | Fecha Ingreso Paciente | 02/08/2016 16:27 |
| Tipo Afiliado | BENEFICIARIO - R1 Teléfono: 4480596-3103922 | Fecha Egreso Paciente | 02/08/2016 16:27 |
| Dirección Afiliado | CR18 34 176-CALI | NIT Entidad Pagadora | 999999-1 |
| Entidad Pagadora | PARTICULAR | | |

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|--|----------|--------------------------------|-------|-------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | Ordenado | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | | |
| 937000 | FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE | 1 | \$14.500,00 | 0,00 | \$14.500,00 |

| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|---------------|--------------------|---|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$14.500,00 | \$14.500,00 | - | - | - |
| | \$14.500,00 | Son: CATORCE MIL QUINIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró LUISA FERNANDA GIL MURILLO

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 02/08/2016 16:30:15 Estado del Documento: CERRADO

Documento
Copia

iQLSimens® www.sqlsimens.com Referencia: (TUR)IPSL-129932

NIT. 890308493-0
 CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4415062

Sede
 Páginas

NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE

1/1

FACTURA DE VENTA N **SD-27227**

| | | | |
|--------------------|--------------------------------|------------------------|------------------|
| Nombre Afiliado | DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE | No Autorización | PARTICULAR |
| No. Identificación | RC -1107864280 | Fecha Vencimiento | 04/08/2016 |
| Fecha Nacimiento | 26/06/2011 - 5 Año(s) | Fecha Ingreso Paciente | 04/08/2016 16:57 |
| Tipo Afiliado | BENEFICIARIO - R1 | Fecha Egreso Paciente | 04/08/2016 16:57 |
| Dirección Afiliado | CR18 34 176-CALI | NIT Entidad Pagadora | 999999-1 |
| Entidad Pagadora | PARTICULAR | | |
| Teléfono | 4480596-3103922 | | |

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|--|--|--------------------------------|--------------------------------|---------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | Ordenado | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | | |
| 937000 | FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE | 1 | \$14.500,00 | 0,00 | \$14.500,00 |
| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$14.500,00 | \$14.500,00 | - | - | - |
| | \$14.500,00 | Son: CATORCE MIL QUINIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró **CLAUDIA ANDREA MONCAYO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 04/08/2016 16:57:54 Estado del Documento: CERRADO
 iQLSimens® www.sqslsimens.com Referencia: (TUR)IPSL-130553

Documento Original

NIT. 890308493-0
 CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4415062

Sede

NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE

Páginas

1/1

FACTURA DE VENTA N **SD-27228**

| | | | |
|--------------------|--------------------------------|------------------------|------------------|
| Nombre Afiliado | DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE | No Autorización | PARTICULAR |
| No. Identificación | RC -1107864280 | Fecha Vencimiento | 04/08/2016 |
| Fecha Nacimiento | 26/06/2011 - 5 Año(s) | Fecha Ingreso Paciente | 04/08/2016 16:58 |
| Tpo Afiliado | BENEFICIARIO - R1 | Fecha Egreso Paciente | 04/08/2016 16:58 |
| Dirección Afiliado | CR18 34 176-CALI | NIT Entidad Pagadora | 999999-1 |
| Entidad Pagadora | PARTICULAR | | |

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|----------------------|----------|----------------------|-------|-------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | TROCHES MAFLA ELIANA | Ordenado | TROCHES MAFLA ELIANA | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$14.500,00 | 0,00 | \$14.500,00 |

| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|---------------|--------------------|----------------|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$14.500,00 | \$14.500,00 | - | - | - |
| | \$14.500,00 | | | | |

Son: **CATORCE MIL QUINIENTOS PESOS (00/100) M/C**

Observaciones

Elaboró **CLAUDIA ANDREA MONCAYO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 04/08/2016 16:59:27 Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Original

iQLSimens® www.sqsimens.com Referencia: **(TUR)IPSL-130555**



FUNDACION IDEAL
 Para la rehabilitación integral
 "Año H. Galoje"
 NIT. 890308493-0
 CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4415062

Fecha del Documento: 06/09/2016 16:36:19
 Sede: NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE
 Páginas: 1/1
FACTURA DE VENTA N° SD-27988
 No Autorización: PARTICULAR
 Fecha Vencimiento: 06/09/2016
 Fecha Ingreso Paciente: 06/09/2016 16:34
 Fecha Egreso Paciente: 06/09/2016 16:34
 NIT Entidad Pagadora: 999999-1

Nombre Afiliado: DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE
 No. Identificación: RC -1107864280
 Fecha Nacimiento: 26/06/2011 - 5 Año(s)
 Tipo Afiliado: BENEFICIARIO - R1 Teléfono: 4480596-3103922
 Dirección Afiliado: CR18 34 176-CALI
 Entidad Pagadora: PARTICULAR

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr. Unitario | % Iva | Vlr. Total | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|----------------|---------------|--------------------------------|---------------|--------------------------------|---------------|-----------|-------------|-------------|---|---|---|--------------------|------------|--|--|--|--|--|--------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 938303 | CONSULTA EXTERNA TERAPIAS TROCHES MAFLA ELIANA TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| <table border="1"> <thead> <tr> <th>Forma de Pago</th> <th>Vlr</th> <th>Total Atención</th> <th>Iva</th> <th>C Moderadora/Copago/Franquicia</th> <th>Cargo Entidad</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EFFECTIVO</td> <td>\$14.500,00</td> <td>\$17.000,00</td> <td>-</td> <td>-</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>INVERSION SOCIAL N</td> <td>\$2.500,00</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td></td> <td>\$17.000,00</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> | | Forma de Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad | EFFECTIVO | \$14.500,00 | \$17.000,00 | - | - | - | INVERSION SOCIAL N | \$2.500,00 | | | | | | \$17.000,00 | | | | | Son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |
| Forma de Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| EFFECTIVO | \$14.500,00 | \$17.000,00 | - | - | - | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| INVERSION SOCIAL N | \$2.500,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | \$17.000,00 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Observaciones

Elaboró LUISA FERNANDA GIL MURILLO

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

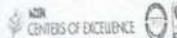
Fecha de Impresión: 06/09/2016 16:36:38 Estado del Documento: CERRADO Documento
 SQLSimens® www.sqlsimens.com Referencia: (TUR)IPSL- Copia
 135967



FUNDACIÓN IDEAL FUNDACION IDEAL

Para la rehabilitación integral
"Hacia el Cambio"

NIT. 890308493-0
CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
4415062



Fecha del Documento 06/09/2016 16:35:17
Sede NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE
Páginas 1/1

FACTURA DE VENTA N **SD-27987**

Nombre Afiliado DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE
No. Identificación RC -1107864280
Fecha Nacimiento 26/06/2011 - 5 Año(s)
Tipo Afiliado BENEFICIARIO - R1 Teléfono 4480596-3103922
Dirección Afiliado CR18 34 176-CALI
Entidad Pagadora PARTICULAR

No Autorización PARTICULAR
Fecha Vencimiento 06/09/2016
Fecha Ingreso Paciente 06/09/2016 16:34
Fecha Egreso Paciente 06/09/2016 16:34
NIT Entidad Pagadora 999999-1

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr. Unitario | % Iva | Vlr. Total |
|---------------------------|--|--|--------------------------------|--------------------------------|---------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | Ordenado | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | | |
| 937000 | FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE | 1 | \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 |
| Forma de Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$14.500,00 | \$17.000,00 | - | - | - |
| INVERSION SOCIAL N | \$2.500,00 | | | | |
| | \$17.000,00 | Son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró **LUISA FERNANDA GIL MURILLO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 06/09/2016 16:35:41 Estado del Documento: CERRADO
SQLSimens® www.sqlsimens.com Referencia: (TUR)IPSL-135966

Documento Original

NIT. 890308493-0
CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
4415062

Sede
Páginas

NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE

1/1

FACTURA DE VENTA N **SD-28166**

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No. Identificación **RC -1107864280**
 Fecha Nacimiento **26/06/2011 - 5 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO - R1** Teléfono **4480596-3103922**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **PARTICULAR**
 Fecha Vencimiento **13/09/2016**
 Fecha Ingreso Paciente **13/09/2016 16:56**
 Fecha Egreso Paciente **13/09/2016 16:56**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total | |
|---------------|--|-------------|--|-------|--------------------------------|---------------|
| 938303 | CONSULTA EXTERNA TERAPIAS TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 | |
| Forma de Pago | | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
| EFECTIVO | | \$17.000,00 | \$17.000,00 | - | - | - |
| | | \$17.000,00 | Son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró **CLAUDIA ANDREA MONCAYO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 13/09/2016 16:57:34 Estado del Documento: **CERRADO**
 Referencia: **(TUR)IPSL-137347**

Documento
Copia

FUNDACIÓN IBEROAMERICANA DE REHABILITACIÓN

Para la rehabilitación integral
"Julio B. Gómez"

ADR
CENTERS OF EXCELLENCE

NIT. 890308493-0
CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
4415062

Sede

Páginas

NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE

1/1

FACTURA DE VENTA N **SD-28167**

No Autorización

Fecha Vencimiento

Fecha Ingreso Paciente

Fecha Egreso Paciente

NIT Entidad Pagadora

PARTICULAR

13/09/2016

13/09/2016 16:58

13/09/2016 16:58

999999-1

Nombre Afiliado: **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No. Identificación: **RC -1107864280**
 Fecha Nacimiento: **26/06/2011 - 5 Año(s)**
 Tipo Afiliado: **BENEFICIARIO - R1** Teléfono: **4480596-3103922**
 Dirección Afiliado: **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora: **PARTICULAR**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr. Unitario | % Iva | Vlr. Total |
|--------|---|----------|---------------|-------|-------------|
| 937000 | CONSULTA EXTERNA TERAPIAS FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE | 1 | \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 |

| Forma de Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Cobajo/Franquicia | Cargo Entidad |
|---------------|--------------------|----------------|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17.000,00 | \$17.000,00 | - | - | - |
| | \$17.000,00 | | | | |

Son: **DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C**

Observaciones

Elaboró **CLAUDIA ANDREA MONCAYO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 13/09/2016 16:59:05 Estado del Documento: **CERRADO**
 iQLSimens® www.sqlsimens.com Referencia: **(TUR)IPSL-137348**

Documento
Copia

NIT. 890308493-0
CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
4415062

Sede

NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE

Páginas

1/1

FACTURA DE VENTA N **SD-28197**

| | | | |
|--------------------|--------------------------------|------------------------|------------------|
| Nombre Afiliado | DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE | No Autorización | particular |
| No. Identificación | RC -1107864280 | Fecha Vencimiento | 15/09/2016 |
| Fecha Nacimiento | 26/06/2011 - 5 Año(s) | Fecha Ingreso Paciente | 15/09/2016 16:16 |
| Tipo Afiliado | BENEFICIARIO - R1 | Fecha Egreso Paciente | 15/09/2016 16:16 |
| Dirección Afiliado | CR18 34 176-CALI | NIT Entidad Pagadora | 999999-1 |
| Entidad Pagadora | PARTICULAR | | |

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|--|----------|--------------------------------|-------|-------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | Ordenado | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | | |
| 937000 | FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE | 1 | \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 |

| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora / Cobajo / Franquicia | Cargo Entidad |
|---------------|-------------|--|-----|------------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17.000,00 | \$17.000,00 | - | - | - |
| | \$17.000,00 | Son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró **CLAUDIA ANDREA MONCAYO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 15/09/2016 16:17:27 Estado del Documento: CERRADO

iqLsimens@ www.sqlsimens.com

Referencia: (TUR)IPSL-137775

Documento
Copia

NIT. 890308493-0
CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
4415062

Sede
Páginas

NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE

1/1

FACTURA DE VENTA N **SD-28198**

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
No. Identificación **RC -1107864280**
Fecha Nacimiento **26/06/2011 - 5 Año(s)**
Tipo Afiliado **BENEFICIARIO - R1** Teléfono **4480596-3103922**
Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **particular**
Fecha Vencimiento **15/09/2016**
Fecha Ingreso Paciente **15/09/2016 16:18**
Fecha Egreso Paciente **15/09/2016 16:18**
NIT Entidad Pagadora **999999-1**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------|--|---|--|--------------------------------|---------------|
| 938303 | CONSULTA EXTERNA TERAPIAS TERAPIA OCUPACIONAL | Ordenado 1 | LOPEZ PALENCIA CARIME ROSMIRA \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 |
| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17.000,00 | \$17.000,00 | - | - | - |
| | | Son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró **CLAUDIA ANDREA MONCAYO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 15/09/2016 16:19:17 Estado del Documento: **CERRADO**
Referencia: **(TUR)IPSL-137776**

Documento Original


FUNDACIÓN IDEAL
 Para la rehabilitación integral
 "de la vida y el cuerpo"
NIT. 890308493-0
CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
4415062

Sede **NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE**
 Páginas **1/1**

FACTURA DE VENTA N° SD-28304

| | | | | |
|--------------------|--------------------------------|--------------------------|------------------------|------------------|
| Nombre Afiliado | DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE | | No Autorización | PARTICULAR |
| No. Identificación | RC -1107864280 | | Fecha Vencimiento | 20/09/2016 |
| Fecha Nacimiento | 26/06/2011 - 5 Año(s) | | Fecha Ingreso Paciente | 20/09/2016 16:49 |
| Tipo Afiliado | BENEFICIARIO - R1 | Teléfono 4480596-3103922 | Fecha Egreso Paciente | 20/09/2016 16:49 |
| Dirección Afiliado | CR18 34 176-CALI | | NIT Entidad Pagadora | 999999-1 |
| Entidad Pagadora | PARTICULAR | | | |

| Código | | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|----------------------|--|----------|--------------------------------|---------------|-------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado Por | TROCHES MAFLA ELIANA | | Ordenado | TROCHES MAFLA ELIANA | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | | 1 | \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 |
| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad | |
| EFFECTIVO | \$17.000,00 | \$17.000,00 | - | - | - | |
| | \$17.000,00 | Son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | | |
| Observaciones | | | | | | |

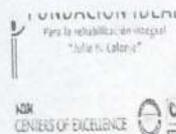
Elaboró **CLAUDIA ANDREA MONCAYO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 20/09/2016 16:50:01 Estado del Documento: **CERRADO**
 Referencia: **(TUR)IPSL-138487**

Documento
Copia



NIT. 890308493-0
 CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4415062

FACTURA DE VENTA N° SD-28303

| | |
|------------------------|---------------------------------|
| Sede | NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE |
| Páginas | 1/1 |
| No Autorización | PARTICULAR |
| Fecha Vencimiento | 20/09/2016 |
| Fecha Ingreso Paciente | 20/09/2016 16:47 |
| Fecha Egreso Paciente | 20/09/2016 16:47 |
| NIT Entidad Pagadora | 999999-1 |

| | | | |
|--------------------|--------------------------------|----------|-----------------|
| Nombre Afiliado | DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE | | |
| No. Identificación | RC -1107864280 | | |
| Fecha Nacimiento | 26/06/2011 - 5 Año(s) | | |
| Tipo Afiliado | BENEFICIARIO - R1 | Teléfono | 4480596-3103922 |
| Dirección Afiliado | CR18 34 176-CALI | | |
| Entidad Pagadora | PARTICULAR | | |

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|--|--|--------------------------------|---------------------------------------|----------------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | Ordenado | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | | |
| 937000 | FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE | 1 | \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 |
| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17.000,00 | \$17.000,00 | - | - | - |
| | \$17.000,00 | Son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró CLAUDIA ANDREA MONCAYO

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 20/09/2016 16:48:31 Estado del Documento: CERRADO
 iQLSimens® www.sqsimens.com Referencia: (TUR)IPSL-138484

Documento Original

NIT. 890308493-0
 CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4415062

NCM
 CENTERS OF EXCELLENCE

Nombre Afiliado: **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No. Identificación: **RC -1107864280**
 Fecha Nacimiento: **26/06/2011 - 5 Año(s)**
 Tipo Afiliado: **BENEFICIARIO - R1** Teléfono: **4480596-3103922**
 Dirección Afiliado: **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora: **PARTICULAR**

FACTURA DE VENTA N **SD-28359**

Sede: **NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE**
 Páginas: **1/1**
 No Autorización: **particular**
 Fecha Vencimiento: **22/09/2016**
 Fecha Ingreso Paciente: **22/09/2016 16:28**
 Fecha Egreso Paciente: **22/09/2016 16:28**
 NIT Entidad Pagadora: **999999-1**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|--|---|---|---------------|--------------------------------|---------------|
| 937000 | CONSULTA EXTERNA TERAPIAS FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE | 1 | \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 |
| Realizado Por: RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | | Ordenado: RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | | | |
| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17.000,00 | \$17.000,00 | - | - | - |
| | | Vir: \$17.000,00 Son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró **CLAUDIA ANDREA MONCAYO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 22/09/2016 16:28:40 Estado del Documento: **CERRADO**
 iQSimens® www.iqsimens.com Referencia: **(TUR)IPSL-138941**

Documento Original

NIT. 890308493-0
CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
4415062



Nombre Afiliado: DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE
No. Identificación: RC -1107864280
Fecha Nacimiento: 26/06/2011 - 5 Año(s)
Tipo Afiliado: BENEFICIARIO - R1 Teléfono: 4480596-3103922
Dirección Afiliado: CR18 34 176-CALI
Entidad Pagadora: PARTICULAR

Sede

NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE

Páginas

1/1

FACTURA DE VENTA N **SD-28360**

No Autorización

particular

Fecha Vencimiento

22/09/2016

Fecha Ingreso Paciente

22/09/2016 16:29

Fecha Egreso Paciente

22/09/2016 16:29

NIT Entidad Pagadora

999999-1

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|----------------------|--|----------------------|--------------------------------|----------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | TROCHES MAFLA ELIANA | Ordenado | TROCHES MAFLA ELIANA | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 |
| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Carago Entidad |
| EFFECTIVO | \$17.000,00 | \$17.000,00 | - | - | - |
| | \$17.000,00 | Son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró CLAUDIA ANDREA MONCAYO

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 22/09/2016 16:30:09 Estado del Documento: CERRADO
iQLSimens® www.sqsimens.com Referencia: (TUR)IPSL-138943

Documento
Copia

FUNDACIÓN IDEAL FUNDACION IDEAL



NIT. 890308493-0
CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
4415062

Fecha del Documento 04/10/2016 16:05:51
Sede NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE
Páginas 1/1

FACTURA DE VENTA N SD-28624

Nombre Afiliado DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE
No. Identificación RC -1107864280
Fecha Nacimiento 26/06/2011 - 5 Año(s)
Tipo Afiliado BENEFICIARIO - R1 Teléfono 4480596-3103922
Dirección Afiliado CR18 34 176-CALI
Entidad Pagadora PARTICULAR

No Autorización PARTICULAR
Fecha Vencimiento 04/10/2016
Fecha Ingreso Paciente 04/10/2016 16:05
Fecha Egreso Paciente 04/10/2016 16:05
NIT Entidad Pagadora 999999-1

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|--|----------|--------------------------------|-------|-------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | Ordenado | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | | |
| 937000 | FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE | 1 | \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 |

| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|---------------|-------------|----------------|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17.000,00 | \$17.000,00 | - | - | - |
| | \$17.000,00 | | | | |

Son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C

Observaciones

Elaboró CLAUDIA ANDREA MONCAYO

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

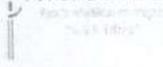
Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 04/10/2016 16:05:03 Estado del Documento: CERRADO

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Referencia: (TUR)IPSL-140841

Documento
Copia


FUNDACIÓN SOCIAL EXPRESIÓN LIBRE
 NIT. 890308493-0
 CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4415062

Sede **NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE**
 Páginas **1/1**

FACTURA DE VENTA N SD-28818

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No. Identificación **RC -1107864280**
 Fecha Nacimiento **26/06/2011 - 5 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO - R1** Teléfono **4480596-3103922**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **particular**
 Fecha Vendimiento **11/10/2016**
 Fecha Ingreso Paciente **11/10/2016 16:52**
 Fecha Egreso Paciente **11/10/2016 16:52**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr. Unitario | % Iva | Vlr. Total |
|--------|--|----------|---------------|-------|-------------|
| 938303 | CONSULTA EXTERNA TERAPIAS TROCHES MAFLA ELIANA TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 |

| Forma de Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|---|-------------|----------------|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17.000,00 | \$17.000,00 | - | - | - |
| Son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | | | |

Observaciones

Elaboró **CLAUDIA ANDREA MONCAYO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 11/10/2016 16:53:12 Estado del Documento: **CERRADO**
 Referencia: **(TUR)IPSL-142339**

Documento Original



NIT. 890308493-0
 CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4415062

Nombre Afiliado: DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE
 No. Identificación: RC - 1107864280
 Fecha Nacimiento: 26/06/2011 - 5 Año(s)
 Tipo Afiliado: BENEFICIARIO - R1 Teléfono: 4480596-3103922
 Dirección Afiliado: CR18 34 176-CALI
 Entidad Pagadora: PARTICULAR

Sede: NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE
 Páginas: 1/1
FACTURA DE VENTA N SD-28817
 No Autorización: particular
 Fecha Vencimiento: 11/10/2016
 Fecha Ingreso Paciente: 11/10/2016 16:50
 Fecha Egreso Paciente: 11/10/2016 16:50
 NIT Entidad Pagadora: 999999-1

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|--|----------|--------------------------------|-------|-------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | Ordenado | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | | |
| 937000 | FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE | 1 | \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 |

| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Cobajo/Franquicia | Cargo Entidad |
|---------------|--------------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17.000,00 | \$17.000,00 | - | - | - |
| | \$17.000,00 | Son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró CLAUDIA ANDREA MONCAYO

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 11/10/2016 16:51:12 Estado del Documento: CERRADO

iQLSimens@ www.sqsimens.com Referencia: (TUR)IPSL-142338

Documento
Copia

FUNDACIÓN IDEAL COMERCIAL S.A.S.

Villavicencio, 2016



NIT. 890308493-0
CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
4415062

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
No. Identificación **RC -1107864280**
Fecha Nacimiento **26/06/2011 - 5 Años(s)**
Tipo Afiliado **BENEFICIARIO - R1** Teléfono **4480596-3103922**
Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
Entidad Pagadora **PARTICULAR**

Sede

Páginas

NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE

1/1

FACTURA DE VENTA N **SD-28949**

No Autorización **PARTICULAR**
Fecha Vencimiento **18/10/2016**
Fecha Ingreso Paciente **18/10/2016 16:38**
Fecha Egreso Paciente **18/10/2016 16:38**
NIT Entidad Pagadora **999999-1**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|-----------------------------|----------|-----------------------------|-------|-------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | TROCHES MAFLA ELIANA | Ordenado | TROCHES MAFLA ELIANA | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 |

| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Cobajo/Franquicia | Cargo Entidad |
|---------------|--------------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17.000,00 | \$17.000,00 | - | - | - |
| | \$17.000,00 | Son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró **CLAUDIA ANDREA MONCAYO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 18/10/2016 16:41:15 Estado del Documento: **CERRADO**

©QLSimens® www.sqlsimens.com Referencia: **(TUR)IPSL-143402**

Documento
Copia

FUNDACIÓN IDEAL FUNDACIÓN IDEAL

NIT. 890308493-0
CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
4415062

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
No. Identificación **RC -1107864280**
Fecha Nacimiento **26/06/2011 - 5 Año(s)**
Tipo Afiliado **BENEFICIARIO - R1** Teléfono **4480596-3103922**
Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
Entidad Pagadora **PARTICULAR**

Sede **NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE**
Páginas **1/1**
FACTURA DE VENTA N SD-28948
No Autorización **PARTICULAR**
Fecha Vencimiento **18/10/2016**
Fecha Ingreso Paciente **18/10/2016 16:36**
Fecha Egreso Paciente **18/10/2016 16:36**
NIT Entidad Pagadora **999999-1**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr. Unitario | % Iva | Vlr. Total |
|---------------|---|--|---------------|---------------|-------------|
| 937000 | CONSULTA EXTERNA TERAPIAS FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE | 1 | \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 |
| Forma de Pago | | C Moderadora/Copago/Franquicia | | Caruo Entidad | |
| EFFECTIVO | Vlr | Total Atención | Iva | | |
| | \$17.000,00 | \$17.000,00 | | | |
| | \$17.000,00 | Son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró **CLAUDIA ANDREA MONCAYO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 18/10/2016 16:37:25 Estado del Documento: **CERRADO**
Referencia: **(TUR)IPSL-143401**

Documento Original

NIT. 890308493-0
CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
4415062

Sede NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE
Páginas 1/1

FACTURA DE VENTA N° SD-29279

Nombre Afiliado DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE
No. Identificación RC -1107864280
Fecha Nacimiento 26/06/2011 - 5 Año(s)
Tipo Afiliado BENEFICIARIO - R1 Teléfono 4480596-3103922
Dirección Afiliado CR18 34 176-CALI
Entidad Pagadora PARTICULAR

No Autorización PARTICULAR
Fecha Vencimiento 01/11/2016
Fecha Ingreso Paciente 01/11/2016 16:19
Fecha Egreso Paciente 01/11/2016 16:19
NIT Entidad Pagadora 999999-1

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|--|----------|--------------------------------|-------|-------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | Ordenado | RODRIGUEZ PUENTES DIANA LORENA | | |
| 937000 | FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE | 1 | \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 |

| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|---------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17.000,00 | \$17.000,00 | | | |
| | \$17.000,00 | Son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

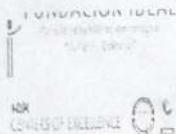
Elaboró CLAUDIA ANDREA MONCAYO

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 01/11/2016 16:19:47 Estado del Documento: CERRADO
iQLSimens@ www.iqsimens.com Referencia: (TUR)IPSL-145372

Documento Original



NIT. 890308493-0
 CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4415062

Nombre Afiliado: DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE
 No. Identificación: RC -1107864280
 Fecha Nacimiento: 26/06/2011 - 5 Año(s)
 Tipo Afiliado: BENEFICIARIO - R1 Teléfono: 4480596-3103922
 Dirección Afiliado: CR18 34 176-CALI
 Entidad Pagadora: PARTICULAR

Sede: NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE
 Páginas: 1/1
FACTURA DE VENTA N SD-29280
 No Autorización: PARTICULAR
 Fecha Vendimiento: 01/11/2016
 Fecha Ingreso Paciente: 01/11/2016 16:20
 Fecha Egreso Paciente: 01/11/2016 16:20
 NIT Entidad Pagadora: 999999-1

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|---------------------------|----------------------|----------|----------------------|-------|-------------|
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado Por | TROCHES MAFLA ELIANA | Ordenado | TROCHES MAFLA ELIANA | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 |

| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Cobajo/Franquicia | Carajo Entidad |
|---------------|-------------|--|-----|--------------------------------|----------------|
| EFFECTIVO | \$17.000,00 | \$17.000,00 | - | - | - |
| | \$17.000,00 | Son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

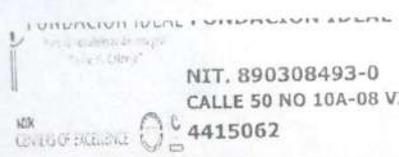
Elaboró CLAUDIA ANDREA MONCAYO

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 01/11/2016 16:21:15 Estado del Documento: CERRADO
 iQLSimens@ www.sqsimens.com Referencia: (TUR)IPSL-145373

Documento
Copia



NIT. 890308493-0
 CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4415062

Nombre Afiliado: DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE
 No. Identificación: RC -1107864280
 Fecha Nacimiento: 26/06/2011 - 5 Año(s)
 Tipo Afiliado: BENEFICIARIO - R1 Teléfono: 4480596-3103922
 Dirección Afiliado: CR18 34 176-CALI
 Entidad Pagadora: PARTICULAR

Sede: NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE
 Páginas: 1/1
FACTURA DE VENTA N SD-29354
 No Autorización: particular
 Fecha Vencimiento: 03/11/2016
 Fecha Ingreso Paciente: 03/11/2016 16:39
 Fecha Egreso Paciente: 03/11/2016 16:39
 NIT Entidad Pagadora: 999999-1

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|--------|---|----------|---------------|-------|-------------|
| 937000 | CONSULTA EXTERNA TERAPIAS FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE | 1 | \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 |

| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Cobajo/Franquicia | Cargo Entidad |
|---------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17.000,00 | \$17.000,00 | - | - | - |
| | | Son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

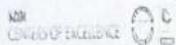
Elaboró CLAUDIA ANDREA MONCAYO

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

Fecha de Impresión: 03/11/2016 16:39:45 Estado del Documento: CERRADO
 iQSimens® www.sqsimens.com Referencia: (TUR)IPSL-145762

Documento
Copia



NIT. 890308493-0
 CALLE 50 NO 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4415062

FACTURA DE VENTA N **SD-29355**

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No. Identificación **RC-1107864280**
 Fecha Nacimiento **26/06/2011 - 5 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO - R1** Teléfono **4480596-3103922**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

Sede **NEURODESARROLLO - CONSULTA EXTE**
 Páginas **1/1**
 No Autorización **part**
 Fecha Vencimiento **03/11/2016**
 Fecha Ingreso Paciente **03/11/2016 16:40**
 Fecha Egreso Paciente **03/11/2016 16:40**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir. Unitario | % Iva | Vir. Total |
|--------|--|----------|---------------|-------|-------------|
| 938303 | CONSULTA EXTERNA TERAPIAS TROCHES MAFLA ELIANA TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$17.000,00 | 0,00 | \$17.000,00 |

| Forma de Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Caruo Entidad |
|---------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17.000,00 | \$17.000,00 | - | - | - |
| | | Son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Elaboró **CLAUDIA ANDREA MONCAYO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762000003885 del 29/08/2014 del Número SD-8465 al SD-100000
 Entidad sin ánimo de lucro - Impuesto de Renta y Complementarios - Régimen Especial.

Por favor abstenerse de realizar retenciones en la fuente por Renta e ICA Ley 14 de 1983.

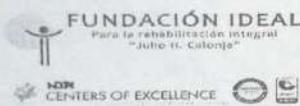
Fecha de Impresión: 03/11/2016 16:41:18 Estado del Documento: **CERRADO**
 Referencia: **(TUR)IPSL-145764**

Documento
Copia

9/10/2018

Documento Facturacion

Terapias 2018



FUNDACION IDEAL
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2018-10-09 10:46:28 AM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 110548

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **RC-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3008214432 - 3125096**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización
 Fecha Vencimiento **2018-12-08**
 Fecha Ingreso Paciente **2018-10-09 10:46:28 AM**
 Fecha Egreso Paciente **2018-10-09 10:46:28 AM**
 NIT Entidad Pagadora **9999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | |
|---|----------------------|-----------------|----------------|------|-------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir.Unitario | %Iva | Vir.Total |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | VALDES TORRES DAISSY | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$17,000.00 | 0.00 | \$17,000.00 |

| Forma Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|---|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,000.00 | \$17,000.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,000.00 | son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2018-10-09 10:46:40 AM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Copia

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Referencia : **(TUR)FI-224276**

9/10/2018

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2018-10-09 10:45:50 AM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
 TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 110547

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **RC-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3008214432 - 3125096**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **sdfsff**
 Fecha Vencimiento **2018-12-08**
 Fecha Ingreso Paciente **2018-10-09 10:45:50 AM**
 Fecha Egreso Paciente **2018-10-09 10:45:50 AM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | |
|---|--|-----------------|----------------|------|-------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,000.00 | 0.00 | \$17,000.00 |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,000.00 | \$17,000.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,000.00 | son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ****No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000**

Fecha Impresión: 2018-10-09 10:46:08 AM

Estado del Documento: **CERRADO**

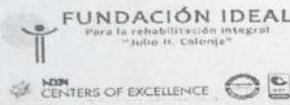
Documento Copia

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Referencia : (TUR)FI-224275

25/10/2018

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2018-10-25 03:24:37 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
 TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 111037

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **RC-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **GJGHJGJ**
 Fecha Vencimiento **2018-12-24**
 Fecha Ingreso Paciente **2018-10-25 03:24:37 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2018-10-25 03:24:37 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | |
|---|--|-----------------|----------------|------|-------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,000.00 | 0.00 | \$17,000.00 |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,000.00 | \$17,000.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,000.00 | son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____
 No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000
 Fecha Impresión: 2018-10-25 03:24:51 PM Estado del Documento: **CERRADO** Documento Copia
 SQLSimens® www.sqlsimens.com Referencia : **(TUR)FI-227274**

25/10/2018

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2018-10-25 03:25:26 PM
Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 111038

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
No Identificación **RC-1107864280**
Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **DFHFGHFG**
Fecha Vencimiento **2018-12-24**
Fecha Ingreso Paciente **2018-10-25 03:25:26 PM**
Fecha Egreso Paciente **2018-10-25 03:25:26 PM**
NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | |
|---|-----------------------|--|----------------|--------------------------------|---------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir.Unitario | %Iva | Vir.Total |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | JIMENEZ CORREA YASMIN | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$17,000.00 | 0.00 | \$17,000.00 |
| Forma Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17,000.00 | \$17,000.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,000.00 | son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2018-10-25 03:25:36 PM

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Estado del Documento: CERRADO

Referencia : (TUR)FI-227275

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

Documento Copia

1/11/2018

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2018-11-01 03:59:38 PM
Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
 TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 111237

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **RC-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **PARTICULAR**
 Fecha Vencimiento **2018-12-31**
 Fecha Ingreso Paciente **2018-11-01 03:59:38 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2018-11-01 03:59:38 PM**
 NIT Entidad Pagadora **9999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | |
|---|--|--|----------------|--------------------------------|---------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,000.00 | 0.00 | \$17,000.00 |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17,000.00 | \$17,000.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,000.00 | son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2018-11-01 03:59:53 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Copia

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Referencia : **(TUR)FI-228279**

1/11/2018

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL

890308493-0

CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA

4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2018-11-01 03:58:17 PM

Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
TERAPIASFACTURA DE VENTA No. **BC - 111236**

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **RC-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **PARTICULAR**
 Fecha Vencimiento **2018-12-31**
 Fecha Ingreso Paciente **2018-11-01 03:58:17 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2018-11-01 03:58:17 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | |
|---|-----------------------|--|----------------|--------------------------------|---------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | JIMENEZ CORREA YASMIN | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$17,000.00 | 0.00 | \$17,000.00 |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17,000.00 | \$17,000.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,000.00 | son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2018-11-01 03:58:38 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Copia

SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Referencia : (TUR)FI-228278

Escaneado con Ca

21/11/2018

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2018-11-21 02:52:04 PM
Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 111703

Nombre Afiliado DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE
No Identificación RC-1107864280
Fecha Nacimiento 2011-06-26-7 Año(s)
Tipo Afiliado BENEFICIARIO-R1 **Teléfono** 3476712
Dirección Afiliado CR18 34 176-CALI
Entidad Pagadora PARTICULAR
Dirección Entidad Pagadora

No Autorización HFGHFGHF
Fecha Vencimiento 2019-01-20
Fecha Ingreso Paciente 2018-11-21 02:52:04 PM
Fecha Egreso Paciente 2018-11-21 02:52:04 PM
NIT Entidad Pagadora 999999-1

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|----------------------------|--|-----|----------|--------------|-------|-------------|
| Código | Procedimiento | Niv | Cantidad | Vlr.Unitario | % Iva | Vlr.Total |
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 0 | 1 | \$17,000.00 | 0.00 | \$17,000.00 |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,000.00 | \$17,000.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,000.00 | son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2018-11-21 02:52:13 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Copia

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Referencia : (TUR)FI-230454

21/11/2018

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2018-11-21 02:51:20 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
 TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 111702

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **RC-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**
 Dirección Entidad Pagadora

No Autorización **GJGHJGH**
 Fecha Vencimiento **2019-01-20**
 Fecha Ingreso Paciente **2018-11-21 02:51:20 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2018-11-21 02:51:20 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|----------------------------|---------------------|-----|----------|--------------|-------|-------------|
| Código | Procedimiento | Niv | Cantidad | Vlr.Unitario | % Iva | Vlr.Total |
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 0 | 1 | \$17,000.00 | 0.00 | \$17,000.00 |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,000.00 | \$17,000.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,000.00 | son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____
 No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2018-11-21 02:51:32 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Copia

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Referencia : (TUR)FI-230451

22/11/2018

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2018-11-22 03:45:47 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
 TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 111745

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **RC-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**
 Dirección Entidad Pagadora

No Autorización **jhgjghgjh**
 Fecha Vencimiento **2019-01-21**
 Fecha Ingreso Paciente **2018-11-22 03:45:47 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2018-11-22 03:45:47 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|----------------------------|---------------------|-----|----------|--------------|-------|-------------|
| Código | Procedimiento | Niv | Cantidad | Vlr.Unitario | % Iva | Vlr.Total |
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 0 | 1 | \$17,000.00 | 0.00 | \$17,000.00 |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,000.00 | \$17,000.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,000.00 | son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones : doctora jazmin

Firma del Afiliado _____
 No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000
 Fecha Impresión: 2018-11-22 03:46:05 PM Estado del Documento: **CERRADO** Documento Copia
 SQLSimens® www.sqlsimens.com Referencia : (TUR)FI-230638

22/11/2018

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Nombre Afiliado
 No Identificación
 Fecha Nacimiento
 Tipo Afiliado
 Dirección Afiliado
 Entidad Pagadora
 Dirección Entidad Pagadora

DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE
RC-1107864280
2011-06-26-7 Año(s)
BENEFICIARIO-R1 Teléfono **3476712**
CR18 34 176-CALI
PARTICULAR

Fecha del Documento : 2018-11-22 03:45:00 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 111744

No Autorización **jhgfhghfg**
 Fecha Vencimiento **2019-01-21**
 Fecha Ingreso Paciente **2018-11-22 03:45:00 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2018-11-22 03:45:00 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|----------------------------|--|-----|----------|--------------|-------|-------------|
| Código | Procedimiento | Niv | Cantidad | Vlr.Unitario | % Iva | Vlr.Total |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 0 | 1 | \$17,000.00 | 0.00 | \$17,000.00 |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,000.00 | \$17,000.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,000.00 | son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones : **doctora paula**

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2018-11-22 03:45:13 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Copia

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Referencia : **(TUR)FI-230637**

6/12/2018

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2018-12-06 03:48:58 PM
Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. **BC - 112102**

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
No Identificación **RC-1107864280**
Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **JGHJGHJGH**
Fecha Vencimiento **2019-02-04**
Fecha Ingreso Paciente **2018-12-06 03:48:58 PM**
Fecha Egreso Paciente **2018-12-06 03:48:58 PM**
NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|-----------------------|--|----------------|--------------------------------|-------------|---------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | JIMENEZ CORREA YASMIN | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$17,000.00 | 0.00 | \$17,000.00 | |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17,000.00 | \$17,000.00 | - | \$0.00 | | \$0.00 |
| | \$17,000.00 | son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____
No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000
Fecha Impresión: 2018-12-06 03:49:20 PM Estado del Documento: **CERRADO** Documento Copia
SQLSimens® www.sqlsimens.com Referencia : **(TUR)FI-232385**

12/12/2018

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2018-12-12 02:52:35 PM
Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 112199

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
No Identificación **RC-1107864280**
Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **JHGJGHJGH**
Fecha Vencimiento **2019-02-10**
Fecha Ingreso Paciente **2018-12-12 02:52:35 PM**
Fecha Egreso Paciente **2018-12-12 02:52:35 PM**
NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | |
|---|-----------------------|--|----------------|--------------------------------|---------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | JIMENEZ CORREA YASMIN | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$17,000.00 | 0.00 | \$17,000.00 |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17,000.00 | \$17,000.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,000.00 | son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____
No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2018-12-12 02:52:51 PM
SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Estado del Documento: **CERRADO**
Referencia : **(TUR)FI-232881**

Documento Copia

Documento Facturacion

FUNDACIÓN IDEAL FUNDACION IDEAL
 Para la excelencia con integral "Cada día es un día"
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2018-12-20 02:40:20 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 112271

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **RC-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **GHHGFGHFGH**
 Fecha Vencimiento **2019-02-18**
 Fecha Ingreso Paciente **2018-12-20 02:40:20 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2018-12-20 02:40:20 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
|---|--|-----------------|----------------|------|-------------|
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,000.00 | 0.00 | \$17,000.00 |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,000.00 | \$17,000.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,000.00 | son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____
 No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2018-12-20 02:40:39 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Original

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Referencia : **(TUR)FI-233367**

20/12/2018

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2018-12-20 02:41:28 PM
Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 112272

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
No Identificación **RC-1107864280**
Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **GFHDFHDFH**
Fecha Vencimiento **2019-02-18**
Fecha Ingreso Paciente **2018-12-20 02:41:28 PM**
Fecha Egreso Paciente **2018-12-20 02:41:28 PM**
NIT Entidad Pagadora **999999-1**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
|---|-----------------------|-----------------|----------------|------|-------------|
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | JIMENEZ CORREA YASMIN | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$17,000.00 | 0.00 | \$17,000.00 |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,000.00 | \$17,000.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,000.00 | son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2018-12-20 02:41:47 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Copia

SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Referencia : (TUR)FI-233368

10/1/2019

Documento Facturacion

Terapias 2019



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-01-10 01:25:54 PM
Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 112372

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **RC-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **GDFGYDFGD**
 Fecha Vencimiento **2019-03-11**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-01-10 01:25:54 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-01-10 01:25:54 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|-----------------------|--|----------------|--------------------------------|---------------|-------------|
| Código | Procedimiento | | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | JIMENEZ CORREA YASMIN | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | | 1 | \$17,000.00 | 0.00 | \$17,000.00 |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad | |
| EFFECTIVO | \$17,000.00 | \$17,000.00 | - | \$0.00 | \$0.00 | |
| | \$17,000.00 | son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :
 Firma del Afiliado _____
 No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000
 Fecha Impresión: 2019-01-10 01:26:12 PM Estado del Documento: **CERRADO** Documento Copia
 SQLSimens@ www.sqlsimens.com Referencia : **(TUR)FI-234881**

10/1/2019

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-01-10 01:24:56 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 112371

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **RC-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **HGFHFGHF**
 Fecha Vencimiento **2019-03-11**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-01-10 01:24:56 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-01-10 01:24:56 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | |
|---|--|-----------------|----------------|------|-------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,000.00 | 0.00 | \$17,000.00 |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,000.00 | \$17,000.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,000.00 | son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-01-10 01:25:20 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Copia

SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Referencia : (TUR)FI-234880

23/1/2019

Documento Facturacion

**FUNDACIÓN IDEAL**

Para la rehabilitación integral

"Junto al Cliente"

FUNDACION IDEAL**890308493-0****CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA****4863732 - 3164825623**HON
CENTERS OF EXCELLENCE

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **RC-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

Fecha del Documento : 2019-01-23 02:28:33 PM

Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
TERAPIAS**FACTURA DE VENTA No. BC - 112505**

No Autorización **JJK**
 Fecha Vencimiento **2019-03-24**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-01-23 02:28:33 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-01-23 02:28:33 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
|---|--|----------|----------------|------|-------------|
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,000.00 | 0.00 | \$17,000.00 |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,000.00 | \$17,000.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,000.00 | son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **JOHAN STEVEN VERA GIRALDO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-01-23 02:28:53 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

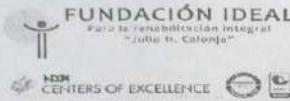
Documento Copia

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Referencia : **(TUR)FI-236856**

23/1/2019

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
Para la rehabilitación integral
"Julio H. Calvo"

890308493-0

CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-01-23 02:27:37 PM

Sede :

VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 112504

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
No Identificación **RC-1107864280**
Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **JJK**
Fecha Vencimiento **2019-03-24**
Fecha Ingreso Paciente **2019-01-23 02:27:37 PM**
Fecha Egreso Paciente **2019-01-23 02:27:37 PM**
NIT Entidad Pagadora **999999-1**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir.Unitario | %Iva | Vir.Total |
|---|----------------------|---|----------------|--------------------------------|---------------|
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | VALDES TORRES DAISSY | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$17,000.00 | 0.00 | \$17,000.00 |
| Forma Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17,000.00 | \$17,000.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,000.00 | son: DIECISIETE MIL PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **JOHAN STEVEN VERA GIRALDO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-01-23 02:28:09 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Copia

SQ! Simens® www.sqlsimens.com

Referencia : (TUR)FI-236855

13/2/2019

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Nombre Afiliado
No Identificación
Fecha Nacimiento
Tipo Afiliado
Dirección Afiliado
Entidad Pagadora
Dirección Entidad Pagadora

DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE
RC-1107864280
2011-06-26-7 Año(s)
BENEFICIARIO-R1 Teléfono 3476712
CR18 34 176-CALI
PARTICULAR

Fecha del Documento : 2019-02-13 02:46:24 PM
Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 112787

No Autorización HDFFGGF
Fecha Vencimiento 2019-04-14
Fecha Ingreso Paciente 2019-02-13 02:46:24 PM
Fecha Egreso Paciente 2019-02-13 02:46:24 PM
NIT Entidad Pagadora 999999-1

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|----------------------------|---------------------|--|----------|--------------------------------|---------------|-------------|
| Código | Procedimiento | Niv | Cantidad | Vlr.Unitario | % Iva | Vlr.Total |
| CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 0 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad | |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 | |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró JOHAN STEVEN VERA GIRALDO

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-02-13 02:47:20 PM

Estado del Documento: CERRADO

Documento Copia

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Referencia : (TUR)FI-239944

13/2/2019

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-02-13 02:48:18 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
 TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 112788

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **RC-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**
 Dirección Entidad Pagadora

No Autorización **GFFFDG**
 Fecha Vencimiento **2019-04-14**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-02-13 02:48:18 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-02-13 02:48:18 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Niv | Cantidad | Vlr.Unitario | % Iva | Vlr.Total |
|--------|---|-----|----------|--------------|-------|-------------|
| 937000 | CONSULTA EXTERNA TERAPIAS TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 0 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____
 No. Identificación _____

Elaboró **JOHAN STEVEN VERA GIRALDO**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000
 Fecha Impresión: 2019-02-13 02:48:35 PM Estado del Documento: **CERRADO** Documento Copia
 SQLSimens@ www.sqlsimens.com Referencia : (TUR)FI-239945

21/2/2019

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-02-21 03:36:09 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 112929

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **RC-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **JYRTRYRT**
 Fecha Vencimiento **2019-04-22**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-02-21 03:36:09 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-02-21 03:36:09 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | |
|---|--|--|----------------|--------------------------------|---------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-02-21 03:36:24 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Copia

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Referencia : **(TUR)FI-241096**

21/2/2019

Documento Facturacion



FUNDACIÓN IDEAL FUNDACION IDEAL
 Para la rehabilitación integral "Julio II. Colonje"
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-02-21 03:35:18 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 112928

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **RC-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **HGFHFGHFG**
 Fecha Vencimiento **2019-04-22**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-02-21 03:35:18 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-02-21 03:35:18 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|-----------------------|----------|----------------|------|-------------|--|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir.Unitario | %Iva | Vir.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | JIMENEZ CORREA YASMIN | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |

| Forma Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____
 No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según resolución DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000
 Fecha Impresión: 2019-02-21 03:35:38 PM Estado del Documento: **CERRADO** Documento Copia
 SQLSimens® www.sqlsimens.com Referencia : (TUR)FI-241095

11/4/2019

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-04-11 03:56:21 PM
Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 113750

Nombre Afiliado DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE
No Identificación TI-1107864280
Fecha Nacimiento 2011-06-26-7 Año(s)
Tipo Afiliado BENEFICIARIO-R1 Teléfono 3476712
Dirección Afiliado CR18 34 176-CALI
Entidad Pagadora PARTICULAR

No Autorización GHDFGFFGDF
Fecha Vencimiento 2019-06-10
Fecha Ingreso Paciente 2019-04-11 03:56:21 PM
Fecha Egreso Paciente 2019-04-11 03:56:21 PM
NIT Entidad Pagadora 999999-1

Table with columns: Código, Procedimiento, Cantidad, Vlr.Unitario, %Iva, Vlr.Total. Includes rows for 'PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS' and 'TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298'.

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-04-11 03:56:43 PM
SQLSimens® www.sqlsimens.com

Estado del Documento: CERRADO
Referencia : (TUR)FI-248064

Documento Copia

25/4/2019

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-04-25 03:09:11 PM
Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 113898

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **43654654654**
 Fecha Vencimiento **2019-06-24**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-04-25 03:09:11 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-04-25 03:09:11 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|-----------------|----------------|------|-------------|--|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|--|-------------|----------------|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| \$17,700.00 son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-04-25 03:09:24 PM
 SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Estado del Documento: **CERRADO**
 Referencia : **(TUR)FI-249559**

Documento Copia

2/5/2019

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-05-02 04:18:32 PM

Sede :

VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
 TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. **BC - 113971**

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **54657568679867**
 Fecha Vencimiento **2019-07-01**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-05-02 04:18:32 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-05-02 04:18:32 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
|---|--|----------|----------------|------|-------------|
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del
 Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-05-02 04:18:51 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Copia

SQL.Simens@ www.sqlsimens.com

Referencia : **(TUR)FI-250462**

29/5/2019

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-05-29 02:50:12 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 114464

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **GHGPHFGHF6465464**
 Fecha Vencimiento **2019-07-28**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-05-29 02:50:12 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-05-29 02:50:12 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|--|----------------|---------------------------------------|------|----------------------|
| Código | Procedimiento | | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMÍREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | | \$0.00 |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____
 No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-05-29 02:50:36 PM
 SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Estado del Documento: **CERRADO**
 Referencia : (TUR)FI-254967

Documento Copia

6/6/2019

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-06-06 03:37:05 PM
Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 114599

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
No Identificación **TI-1107864280**
Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **jghjhghgh654654**
Fecha Vencimiento **2019-08-05**
Fecha Ingreso Paciente **2019-06-06 03:37:05 PM**
Fecha Egreso Paciente **2019-06-06 03:37:05 PM**
NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|--|----------------|--------------------------------|-------------|---------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | | \$0.00 |
| \$17,700.00 | | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-06-06 03:37:23 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Copia

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Referencia : (TUR)FI-256173

13/6/2019

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-06-13 03:49:31 PM
Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
TERRAPIAS

FACTURA DE VENTA No. **BC - 114730**

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
No Identificación **TI-1107864280**
Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **yuws**
Fecha Vencimiento **2019-08-12**
Fecha Ingreso Paciente **2019-06-13 03:49:31 PM**
Fecha Egreso Paciente **2019-06-13 03:49:31 PM**
NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|--|---|-----------------|----------------|------|-------------|--|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir.Unitario | %Iva | Vir.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERRAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERRAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |

| Forma Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-06-13 03:50:01 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Copia

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Referencia : **(TUR)FI-257324**

20/6/2019

Documento Facturacion

FUNDACIÓN IDEAL FUNDACION IDEAL
 Para la rehabilitación integral "Julio H. Calorín"
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-06-20 03:49:06 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 114845

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-7 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **IOUIOUIOUI**
 Fecha Vencimiento **2019-08-19**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-06-20 03:49:06 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-06-20 03:49:06 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|-----------------|----------------|------|-------------|--|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-06-20 03:49:20 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Copia

SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Referencia : **(TUR)FI-258398**

27/6/2019

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-06-27 03:47:14 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 114954

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **KJHKJHKJH**
 Fecha Vencimiento **2019-08-26**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-06-27 03:47:14 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-06-27 03:47:14 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|--|----------------|--------------------------------|---------------|--|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir.Unitario | %Iva | Vir.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |
| Forma Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad | |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 | |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-06-27 03:47:38 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Copia

SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Referencia : **(TUR) FI-259260**

25/7/2019

Documento Facturacion



Fecha del Documento : 2019-07-25 04:00:31 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 115449

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **123456**
 Fecha Vencimiento **2019-09-23**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-07-25 04:00:31 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-07-25 04:00:31 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|-----------------|-----------------------|------|-------------|--|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **MAYRA ALEJANDRA GOMEZ MONTAÑO**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-07-25 04:00:58 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

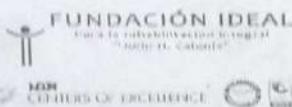
Documento Original

SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Referencia : (TUR) FI-263769

1/8/2019

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-08-01 03:55:45 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 115562

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **465TDFGV**
 Fecha Vencimiento **2019-09-30**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-08-01 03:55:45 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-08-01 03:55:45 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
|---|--|-----------------|----------------|------|-------------|
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **DIANA MARCELA SACANANBUY**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-08-01 03:56:05 PM
 SQLSimens® www.sqlsimens.com

Estado del Documento: **CERRADO**
 Referencia : (TUR) FI-264898

Documento Copia

190.85.249.107/fundacionidea/secured/frhcgreport.xhtml?rs=html&report=RG9jdW1lbnRvRmFjdHVyYWNpb25SZXBvcnQ%3D&Imscn=1162730&n...

21/08/2019

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-08-21 03:04:45 PM
Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 115763

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
No Identificación **TI-1107864280**
Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **13236665**
Fecha Vencimiento **2019-10-20**
Fecha Ingreso Paciente **2019-08-21 03:04:45 PM**
Fecha Egreso Paciente **2019-08-21 03:04:45 PM**
NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|--|----------------|---|----------------------|--|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora / Copago / Franquicia | Cargo Entidad | |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 | |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **MAYRA ALEJANDRA GOMEZ MONTAÑO**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-08-21 03:04:59 PM

Estado del Documento: CERRADO

Documento Original

SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Referencia : (TUR) FI-267254

22/8/2019

Documento Facturacion

FUNDACIÓN IDEAL FUNDACION IDEAL
 PARA LA "REHABILITACION INTEGRAL"
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-08-22 03:47:42 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
 TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 115785

Nombre Afiliado DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE
 No Identificación TI-1107864280
 Fecha Nacimiento 2011-06-26-8 Año(s)
 Tipo Afiliado BENEFICIARIO-R1 Teléfono 3476712
 Dirección Afiliado CR18 34 176-CALI
 Entidad Pagadora PARTICULAR

No Autorización 123456
 Fecha Vencimiento 2019-10-21
 Fecha Ingreso Paciente 2019-08-22 03:47:42 PM
 Fecha Egreso Paciente 2019-08-22 03:47:42 PM
 NIT Entidad Pagadora 999999-1

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|--|----------------|---------------------------------------|----------------------|--|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad | |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 | |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **MAYRA ALEJANDRA GOMEZ MONTAÑO**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del
 Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-08-22 03:47:53 PM

Estado del Documento: CERRADO

Documento Original

SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Referencia : (TUR) FI-267466

4/9/2019

Documento Facturacion

FUNDACIÓN IDEAL FUNDACION IDEAL
 Para la Rehabilitación Integral
 "Julio H. Calvoque"
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-09-04 02:56:17 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 115968

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **kjkjkjkj,,jh,jh**
 Fecha Vencimiento **2019-11-03**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-09-04 02:56:17 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-09-04 02:56:17 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
|---|--|----------|----------------|------|-------------|
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-09-04 02:56:38 PM
SQLSimens® www.sqlsimens.com

Estado del Documento: **CERRADO**
Referencia : **(TUR) FI-269485**

Documento Copia

11/9/2019

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-09-11 03:01:29 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 116062

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **hjjhgjnghjghgnfjhgj**
 Fecha Vencimiento **2019-11-10**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-09-11 03:01:29 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-09-11 03:01:29 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

Servicios y Procedimientos

| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
|---|--|----------|----------------|------|-------------|
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del
 Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-09-11 03:01:48 PM
 SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Estado del Documento: **CERRADO**
 Referencia : (TUR) FI-270612

Documento Copia

28/9/2019

Documento Facturacion

FUNDACIÓN IDEAL FUNDACION IDEAL
 PARA LA REHABILITACIÓN INTEGRAL
 "Villa Colombia"
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-09-26 03:56:31 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
 TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. **BC - 116272**

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **HGFHGHGFHNBVN**
 Fecha Vencimiento **2019-11-25**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-09-26 03:56:31 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-09-26 03:56:31 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|--|----------------|--------------------------------|---------------|-------------|
| Código | Procedimiento | | Cantidad | Vir.Unitario | %Iva | Vir.Total |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 |
| Forma Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad | |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 | |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del
 Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-09-26 03:56:41 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Copia

SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Referencia : (TUR) FI-272951

10/10/2019

Documento Facturacion

FUNDACIÓN IDEAL FUNDACION IDEAL
 Para la rehabilitación integral
 Julio H. Caballero
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-10-10 03:14:46 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
 TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 116462

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **1JN1HJ1H**
 Fecha Vencimiento **2019-12-09**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-10-10 03:14:46 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-10-10 03:14:46 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|--|----------------|--------------------------------|-------------|---------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | | \$0.00 |
| \$17,700.00 | | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-10-10 03:15:15 PM
 SQLSimens® www.sqlsimens.com

Estado del Documento: **CERRADO**
 Referencia : (TUR) FI-275410

Documento Original

FACTURA DE VENTA No. BC - 116540

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **KJHKJKKHJ**
 Fecha Vencimiento **2019-12-16**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-10-17 03:54:32 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-10-17 03:54:32 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|--|----------------|--------------------------------|-------------|---------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | | \$0.00 |
| \$17,700.00 | | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-10-17 03:54:47 PM
 SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Estado del Documento: **CERRADO**
 Referencia : (TUR) FI-276382

Documento Copia

24/10/2019

Documento Facturación



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-10-24 04:03:49 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
 TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 116624

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **55544445**
 Fecha Vencimiento **2019-12-23**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-10-24 04:03:49 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-10-24 04:03:49 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|--|----------------|--------------------------------|---------------|--|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad | |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 | |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **YAZMIN LORENA GARCIA CARDONA**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del
 Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-10-24 04:04:04 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

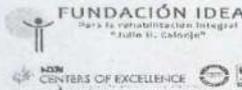
Documento Copia

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Referencia : (TUR) FI-277502

7/11/2019

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
 Para la rehabilitación integral
 "Julia N. Castro"
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-11-07 04:11:21 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
 TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 116771

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **222111**
 Fecha Vencimiento **2020-01-06**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-11-07 04:11:21 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-11-07 04:11:21 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|--|----------------|--------------------------------|-------------|---------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | | \$0.00 |
| \$17,700.00 | | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____
 No. Identificación _____

Elaboró **YAZMIN LORENA GARCIA CARDONA**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

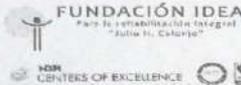
Fecha Impresión: 2019-11-07 04:11:45 PM
 SQLSimens® www.sqlsimens.com

Estado del Documento: **CERRADO**
 Referencia : (TUR) FI-279453

Documento Copia

14/11/2019

Documento Facturacion



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-11-14 04:05:38 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 116837

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **5554554545545**
 Fecha Vencimiento **2020-01-13**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-11-14 04:05:38 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-11-14 04:05:38 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|----------------|----------------|--------------------------------|-------------|---------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | | \$0.00 |
| son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____
 No. Identificación _____

Elaboró **YAZMIN LORENA GARCIA CARDONA**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-11-14 04:05:51 PM
 SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Estado del Documento: **CERRADO**
 Referencia : (TUR) FI-280274

Documento Copia

28/11/2019

Documento Facturacion



FUNDACIÓN IDEAL
 Parte de rehabilitación Integral
 "Julio N. Cárdena"
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-11-28 04:00:49 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
 TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 116991

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Auto-ización **45s2dsd**
 Fecha Vencimiento **2020-01-27**
 Fecha Ingreso Paciente **2019-11-28 04:00:49 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2019-11-28 04:00:49 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | |
|---|--|--|----------------|--------------------------------|---------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-11-28 04:01:14 PM

Estado del Documento: **CERRADO**Elaboró **DIANA MARCELA SACANANBUY**

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Referencia : **(TUR) FI-281912**

Documento Original

5/12/2019

Documento Facturación



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-12-05 04:20:57 PM
Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 117078

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
No Identificación **TI-1107864280**
Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **85412gggf**
Fecha Vencimiento **2020-02-03**
Fecha Ingreso Paciente **2019-12-05 04:20:57 PM**
Fecha Egreso Paciente **2019-12-05 04:20:57 PM**
NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|--|--------------|--------------------------------|---------------|--|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir.Unitario | %Iva | Vir.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |
| Forma Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad | |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | \$0.00 | | \$0.00 | |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **DIANA MARCELA SACANANBUY**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-12-05 04:21:24 PM
SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Estado del Documento: **CERRADO**
Referencia : (TUR) FI-282843

Documento Original



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-12-12 04:03:34 PM
Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 117160

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
No Identificación **TI-1107864280**
Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **jhgjhghghghghghghghghgh**
Fecha Vencimiento **2020-02-10**
Fecha Ingreso Paciente **2019-12-12 04:03:34 PM**
Fecha Egreso Paciente **2019-12-12 04:03:34 PM**
NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|--|----------------|--------------------------------|---------------|-------------|
| Código | Procedimiento | | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad | |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 | |
| | \$17,700.00 | Son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **KAREN LISSETH MORALES MUÑOZ**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-12-12 04:03:51 PM
SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Estado del Documento: **CERRADO**
Referencia : (TUR) FI-283725

Documento Copia



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2019-12-19 03:11:05 PM
Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 117190

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
No Identificación **TI-1107864280**
Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **98-*2DDS**
Fecha Vencimiento **2020-02-17**
Fecha Ingreso Paciente **2019-12-19 03:11:05 PM**
Fecha Egreso Paciente **2019-12-19 03:11:05 PM**
NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|--|----------------|--------------------------------|-------------|---------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | | \$0.00 |
| \$17,700.00 | | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____
No. Identificación _____

Elaboró **DIANA MARCELA SACANANBUY**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2019-12-19 03:11:30 PM
SQLSimens® www.sqlsimens.com

Estado del Documento: **CERRADO**
Referencia : (TUR) FI-284491

Documento Copia

FUNDACION IDEAL
NIT. 890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Terapias 2020
Psicología

Fecha de Impresión: 23/01/2020 16:07 PM
Usuario: LFGIL

Programación Agenda de Terapias

| | | | | |
|------------------------|--------------------------------|------------------------------|--------------------------|------------------|
| Identificación: | Paciente: | Telefono: | Procedimiento: | Cantidad: |
| TI - 1107864280 | VALDERRAMA ALZATE DYLAN ANDRES | 3476712 | CONSULTA PSICOLOGIA | 1 |
| Medico Ordena: | Estado Terapia: | Usuario Modificación: | Fecha Asignación: | |
| MEDICO EXTERNO | Terapias activas(En proceso) | DLOPEZ | 23/01/2020 16:06 PM | |

| Orden | Fecha | Inicio | Fin | Duración | Jornada | Estado sesión | Médico | Fecha Atención | Firma Paciente |
|-------|------------|----------|----------|----------|---------------|---------------|------------------|----------------|----------------|
| 1 | 07/02/2020 | 15:15 PM | 16:00 PM | 45m | Jornada Tarde | Activa | LILIANA VALENCIA | | |

FUNDACIÓN IDEAL FUNDACION IDEAL
 Para la Rehabilitación Integral "Por el Cambio"
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2020-08-27 08:31:23 AM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 200187

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-9 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **1107864280**
 Fecha Vencimiento **2020-10-26**
 Fecha Ingreso Paciente **2020-08-27 08:31:23 AM**
 Fecha Egreso Paciente **2020-08-27 08:31:23 AM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|--|---------------------|-----------------------|----------------|---------------------------------------|-------------|----------------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir.Unitario | %Iva | Vir.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | VALENCIA LILIANA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 890208 | CONSULTA PSICOLOGIA | 1 | \$27,040.00 | 0.00 | \$27,040.00 | |
| Forma Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$27,040.00 | \$27,040.00 | - | \$0.00 | | \$0.00 |
| \$27,040.00 son: VEINTISIETE MIL CUARENTA PESOS (00/100) M/C | | | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **CINDY VIVIANA PARRA CARDONA**
 Autorización Numeración de Facturación DIAN 18764001608579 del 2019-03-12 12:00:00 AM del
 Número BC-200000 al BC-300000

Fecha Impresión: 2020-08-27 08:31:53 AM
 SQLSimens® www.sqlsimens.com

Estado del Documento: **CERRADO**
 Referencia : (TUR) FI-312538

Documento Original



FUNDACION IDEAL
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2020-01-23 03:51:56 PM
Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
TERRAPIAS

FACTURA DE VENTA No. **BC - 117376**

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
No Identificación **TI-1107864280**
Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **sdffgasegx**
Fecha Vencimiento **2020-03-23**
Fecha Ingreso Paciente **2020-01-23 03:51:56 PM**
Fecha Egreso Paciente **2020-01-23 03:51:56 PM**
NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|--|---|----------------|----------------|--------------------------------|-------------|---------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERRAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | SANDOVAL BECERRA JULY MELISSA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERRAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | | \$0.00 |
| son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **LUISA FERNANDA GIL MURILLO**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del
Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2020-01-23 03:52:28 PM
SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Estado del Documento: **CERRADO**
Referencia : (TUR) FI-288349

Documento Original

FUNDACION IDEAL
 Para la Rehabilitación Integral
 "Calle 50 - Calango"
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2020-02-06 03:48:54 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
 TERAPIAS

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI** Teléfono **3476712**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

FACTURA DE VENTA No. BC - 117559
 No Autorización **356W45TASEFGVS**
 Fecha Vencimiento **2020-04-06**
 Fecha Ingreso Paciente **2020-02-06 03:48:54 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2020-02-06 03:48:54 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Código | | Procedimiento | | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
|---|--|--|------------|---------------------------------------|----------------|----------------------|-------------|
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | | | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | | | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | | Cargo Entidad | |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | | \$0.00 | |
| | | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | | |

Observaciones :
 Firma del Afiliado _____
 No. Identificación _____

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del
 Elaboró **LUISA FERNANDA GIL MURILLO**
 Estado del Documento: **CERRADO**
 Referencia : (TUR) FI-290860
 Documento Copia

Fecha Impresión: 2020-02-06 03:49:19 PM
 SQLSimens® www.sqlsimens.com



FUNDACIÓN IDEAL
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

Fecha del Documento : 2020-02-13 04:02:02 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 117646

No Autorización **DFGSDF**
 Fecha Vencimiento **2020-04-13**
 Fecha Ingreso Paciente **2020-02-13 04:02:02 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2020-02-13 04:02:02 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|-----------------|----------------|------|-------------|--|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|-------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| \$17,700.00 | | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :
 Firma del Afiliado _____
 No. Identificación _____

Elaboró **LUISA FERNANDA GIL MURILLO**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2020-02-13 04:02:30 PM
 SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Estado del Documento: **CERRADO**
 Referencia : (TUR) FI-292122

Documento Copia

FACTURA DE VENTA No. BC - 117735

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **RESTA**
 Fecha Vencimiento **2020-04-20**
 Fecha Ingreso Paciente **2020-02-20 03:24:42 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2020-02-20 03:24:42 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | |
|---|--|--|----------------|--------------------------------|---------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vir.Unitario | %Iva | Vir.Total |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 |
| Forma Pago | Vir | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| | \$17,700.00 | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **LUISA FERNANDA GIL MURILLO**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2020-02-20 03:25:06 PM
 SQLSimens® www.sqlsimens.com

Estado del Documento: **CERRADO**
 Referencia : (TUR) FI-293385

Documento Copia


FUNDACIÓN IDEAL FUNDACION IDEAL
 Para la rehabilitación integral "Julio H. Calonge"
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2020-02-27 03:47:59 PM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 117812

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-8 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **dgasgsd**
 Fecha Vencimiento **2020-04-27**
 Fecha Ingreso Paciente **2020-02-27 03:47:59 PM**
 Fecha Egreso Paciente **2020-02-27 03:47:59 PM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|--|----------------|--------------------------------|-------------|---------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$17,700.00 | 0.00 | \$17,700.00 | |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$17,700.00 | \$17,700.00 | - | \$0.00 | | \$0.00 |
| \$17,700.00 | | son: DIECISIETE MIL SETECIENTOS PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :
 Firma del Afiliado _____
 No. Identificación _____

Elaboró **LUISA FERNANDA GIL MURILLO**
 No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762004285983 del 2017-08-03 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2020-02-27 03:48:23 PM
 SQLSimens® www.sqlsimens.com

Estado del Documento: **CERRADO**
 Referencia : (TUR) FI-294551

Documento Original

FACTURA DE VENTA No. BC - 118276

Nombre Afiliado DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE
No Identificación TI-1107864280
Fecha Nacimiento 2011-06-26-9 Año(s)
Tipo Afiliado BENEFICIARIO-R1 **Teléfono** 3476712
Dirección Afiliado CR18 34 176-CALI
Entidad Pagadora PARTICULAR

No Autorización DSGDFHDF
Fecha Vencimiento 2020-09-21
Fecha Ingreso Paciente 2020-07-23 03:30:38 PM
Fecha Egreso Paciente 2020-07-23 03:30:38 PM
NIT Entidad Pagadora 999999-1

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|--|----------------|---------------------------------------|-------------|----------------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$18,408.00 | 0.00 | \$18,408.00 | |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$18,408.00 | \$18,408.00 | - | \$0.00 | | \$0.00 |
| | \$18,408.00 | son: DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **CINDY VIVIANA PARRA CARDONA**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18762013408974 del 2019-03-12 12:00:00 AM del Número BC-100001 al BC-200000

Fecha Impresión: 2020-07-23 03:30:51 PM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Copia

SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Referencia : (TUR) FI-297067

Documento Copia


FUNDACIÓN IDEAL FUNDACION IDEAL
para la rehabilitación integral
"Unite H. Colombia"
890308493-0
CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2020-08-06 10:16:11 AM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
 TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 200038

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-9 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **fono**
 Fecha Vencimiento **2020-10-05**
 Fecha Ingreso Paciente **2020-08-06 10:16:11 AM**
 Fecha Egreso Paciente **2020-08-06 10:16:11 AM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | |
|---|--|-----------------|----------------|------|-------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD 198 298 | 1 | \$18,408.00 | 0.00 | \$18,408.00 |

| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | Cargo Entidad |
|-------------|-------------|--|-----|--------------------------------|---------------|
| EFFECTIVO | \$18,408.00 | \$18,408.00 | - | \$0.00 | \$0.00 |
| \$18,408.00 | | son: DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS (00/100) M/C | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **CINDY VIVIANA PARRA CARDONA**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18764001608579 del 2019-03-12 12:00:00 AM del Número BC-200000 al BC-300000

Fecha Impresión: 2020-08-06 10:16:29 AM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Copia

SQLSimens® www.sqlsimens.com

Referencia : (TUR) FI-310932


FUNDACIÓN IDEAL FUNDACION IDEAL
 Para la rehabilitación integral "Julio H. Calvo"
 890308493-0
 CALLE 50 No 10A-08 VILLA COLOMBIA
 4863732 - 3164825623

Fecha del Documento : 2020-08-27 08:34:39 AM
 Sede : VILLA COLOMBIA - CONSULTA EXTERNA
 TERAPIAS

FACTURA DE VENTA No. BC - 200188

Nombre Afiliado **DYLAN ANDRES VALDERRAMA ALZATE**
 No Identificación **TI-1107864280**
 Fecha Nacimiento **2011-06-26-9 Año(s)**
 Tipo Afiliado **BENEFICIARIO-R1** Teléfono **3476712**
 Dirección Afiliado **CR18 34 176-CALI**
 Entidad Pagadora **PARTICULAR**

No Autorización **1107864280**
 Fecha Vencimiento **2020-10-26**
 Fecha Ingreso Paciente **2020-08-27 08:34:39 AM**
 Fecha Egreso Paciente **2020-08-27 08:34:39 AM**
 NIT Entidad Pagadora **999999-1**

| Servicios y Procedimientos | | | | | | |
|---|--|--|----------------|--------------------------------|-------------|---------------|
| Código | Procedimiento | Cantidad | Vlr.Unitario | %Iva | Vlr.Total | |
| PUNTO DE ATENCIÓN: CONSULTA EXTERNA TERAPIAS | | | | | | |
| Realizado por | RAMIREZ ORTIZ PAULA ANDREA | Ordenado | EXTERNO MEDICO | | | |
| 937000 | FONOAUDIOLOGIA Y/O TERAPIA DE LENGUAJE | 1 | \$18,408.00 | 0.00 | \$18,408.00 | |
| Forma Pago | Vlr | Total Atención | Iva | C Moderadora/Copago/Franquicia | | Cargo Entidad |
| EFFECTIVO | \$18,408.00 | \$18,408.00 | - | \$0.00 | | \$0.00 |
| \$18,408.00 | | son: DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS (00/100) M/C | | | | |

Observaciones :

Firma del Afiliado _____

No. Identificación _____

Elaboró **CINDY VIVIANA PARRA CARDONA**

No. de facturas de venta autorizadas según Autorización Numeración de Facturación DIAN 18764001608579 del 2019-03-12 12:00:00 AM del Número BC-200000 al BC-300000

Fecha Impresión: 2020-08-27 08:34:51 AM

Estado del Documento: **CERRADO**

Documento Original

SQLSimens@ www.sqlsimens.com

Referencia : (TUR) FI-314383

Avena Alpina.

yogo yogo

JUGOS alpina

al piñitos

Panquesitos  Chocorrano.

pollo

Papas amarillas

maíz pira (para crispetas)

Galletas con queso. RITZ

crema para el cuerpo

crema dental

Jabon para la ropa. (Barra)

Salchichas.

Naranjas.



Compras de Dylan

- * Pañitos húmedos
- * Emulsión Scott (frambuesa, cereza...)
- * Copitos
- * Yogures (yogo, yogo bolsitos o vacitos)
- * Pastelitos
- * Jugos alpinas
- * Granadillas
- * Pollo
- * alpinitos
- * Leche
- * Azúcar
- * canela
- * Lechena (pequeña)
- * Avena Quaker Molido
- * Navajas
- * Mantegulla
- * Miel
- * Tempna

Para la colada

DD MM AA

* Guineos

* Zapallo

* Avichuela 1/2 libra

* Guayabo

* Panela

* Canela

* Leche Hum

* Teleno

- * Pañitos húmedos
- crema dental
- * Jabon para el cuerpo
- crema para el cuerpo
- Shampoo para cabello
- emulsion scott (frambuesa, frutos rojos)
- Jabon para la ropa.
- Sofian
- ~~Pañitos~~
- Granadinas
- pastelitos
- yogo - yogos
- alpinitos
- Salchichas rica (pernitos).
- Jugos alpina.
- Leche emulgrow.

- * Panitos húmedos
- * Emulsion scott. (frambuesa).
- * Granodillas
- * Pastelitos
- * Yogo yogos
- * Alpinitos.
- * Jugos Alpina.
- * Galletas salinas.
- * Mantecquilla o queso para untar.
- * Jabon para la ropa.
- * Pollo

- * Pañitos humedados
- * Jabon de baño.
- * copitos
- * Sofian
- * Jogos Alpina
- * Alpinites
- * Yogo yogos
- * Granadillas
- * Emulsion de scot (frambuesa).
- * Jabon para la ropa.
- * Panquesitos.
- * Leche Emfabraum.
- * ZBec. → vainilla.
- * Pollo
- * Vaso para reemplazar el tetero.

* ALPINITOS

* JUGOS ALPINA

* PASTELITOS.

* YOGO Y OGOS (bolsa)

* POLLO

* Jabon para la ropa (Barra y fab)

* Suavisante

* Shampoo

* Crema dental

* Jabon para el cuerpo

* Granadillas.

* Pañitos humedecidos.

* Canela

* Avena molida

* AZUCAR.

* Leche liquida.

- Alpinitos
 - Jugos Alpina
 - Pastelitos
 - Galletas
 - Pollo o Carne.
 - Granadillas
 - Pañitos húmedos
 - Raid
 - Shampoo
 - Alcohol.
 - Algodón.
 - Crema dental
 - Cepillo dental
 - Leche líquida
 - Avenitas. Alpina.
 - Yogur yogo yogos.
 - Salchicha permito Rica.
 - Jabón para la ropa (en polvo)
- Jua

Alpinitos —

Yogoyogos

Taban Para la ropa.

Jugos Alpina.

Pallo

Pastillas sancudes

Maiz Para Crispetas

leche

Avena Quaker molida

Canalia

AZUCAR.

- * Copitos
- ✓ Pastelitos
- * Jajos Alpina.
- * Alpinitos
- * yogo - yogos
- * Tostaditas.
- * Mantequilla pequeña.
- * pañitos húmedos.
- * Pollo.
- * Avena Quaker Molida.
- * Leche.
- * canaja
- * Azúcar.
- * Granadillas.
- * Lechera.

Pancitos

Salchicha

Martade la

Juguitos Alpina.

Alpinitos

Yogo - yogos

Avenitas

Chocomamo y Pastelitos

Galletas (Ritz Queso, festival o de
chocolate cualquiera de
Estus)

Palo

Griffi Blanco pequeño.

Geatina de fresa, frutos rojos
nanivita.

Pañitos húmedos

Jabón de baño.

Betún para los zapatos (líquido)

Jabón para la ropa

sofian

fab

Granadillas

alpinitos

Tugos alpina.

Yogur

Galletas

panquesitos

avena para la colada

cañela

Azúcar

Lecche líquida

pollo

tostados

Jabonera (para colocar el jabón)

Chupo.

- Avenas alpina (Tradicional 2)
- Jugos Alpina. 2
- Yoyo yogos
- Vitamina C (gomitas)
- Alpinitos.
- Pastales 2
- granadillas
- pañitos húmedos
- Leche.

~~CARNES~~ POLLO-(PECHUGA)

- Crema dental.
- Galletas.
- Jabon en polvo para la ropa.
- Jabon en barra. para la ropa.

Alpinitos.

Coges Alpina - Pani maltas-mini.

Pastelitos o chocorramos

Yogo yogos

Galletas Ritz con queso

Pan Bimbo

Sarnichas

Mortadela.

Salsa rosada

Papa amarillas

Pechuga de pollo.

Panitos húmedos

Crema dental

Cepillo dental.

Jabón para la ropa (polvo - Barra).

Suavisante.

* Alpinitos

- Jugos Alpina
- YOGO-YOGO (preferiblemente en bolsitos).
- Pastelitos
- Galletas
- Pollo
- Avena Molida
- Canaño
- Azúcar.
- Pañitos húmedos
- Crema dental.
- Leche líquida.
- El Tempón.
- medias Blancas para el colegio

Juguitos

Alpinitos

Avena Alpina

yogo yogo

Gelatinas (mora Naranja limon Frutos R.

pastelitos Galletas Ritz o festival.

Salchichas Mortadela o jamon.

Nutela uva isabela Salsa rosada o roja

Pañitos humedos

Crema dental

Shampoo

Jabón para el cuerpo

Jabón para la ropa - En polvo

Jabón en Barra y soflan

- Alpinitos
- Yoco yoco
- Avenas Alpina
- Pollo (Pechuga).
- Salchicha.
- Jugos Alpina.
- ~~Chocorrano~~ Chocorrano.
- Galletas Dox
- Pañitos Hombres
- Soflan.
- Jabon en Polvo.
- ← Leche. Liquida.
- Gelatina.
- mantequilla
- Naranjas.

Junio 12 2019

Juguitos Alpinitos

Avenas Alpina yogo - yogo

pastelitos Ramo (Galletas Festival Vanille

pediasure - leche liquida

salchichas - Filete de pollo

uva Isabela Salsa Rosada

paquete de lonchera de papas Surtidas.

pan tajado pequeño

Boyerth. Mym. servilletas

papel aluminio huevos

pañitos humedos - crema dental

Jabón para la ropa en polvo y softlan

Febrero 21 2019.

Juguitos Alpinitos ✕
Avenas Alpina yogo-yogo ✕
Gelatina (Mora Naranja limón Frutos Rojos)
pastelitos ✕ Galletas Festival ✕
pediasure leche líquida ✕
Salchichas ✕ Mortadela ✕
Filete de pollo uva isabela
salsa rosada ✕ huevos ✕
mantequilla ✕ papel aluminio ✕
Jabón de baño (borra.) ✕
Jabón para la ropa en polvo ✕ y
Borra softan ✕

Jabon de baño (barra)

Shampoo.

Crema dental.

copitos.

Crema para el cuerpo.

Pancitos

Galletas Ritz (con queso)

Pastelitos (cuocorramo pequeño).

Salchichas

mortadela

Salsa rosada.

Yogo yogos

Avenas Alpinas

Jugos alpina

Ova Isabela.

Galletas con chispitas de chocolate
Soflan.



Jabon para la ropa
(barra y en polvo)

Mayo 20 2019

Juguitos

Alpinitos

Avenas Alpina

yogo - yogo

pastelitos Ramo (Galletas Festival Fresca

predasure leche liquida

Salchichas

Jamón

Filete

de pollo

uva Isabela

Salsa rosada

mantequilla

paquete de lonchera de papas surtidas.

panitos humedos - Crema Johnsons.

Jabón de baño - crema dental

li para la ropa en polvo y softlan

Barra.

Miércoles 9 2019

Juquitos Alpinitos

Avenas Alpina yogo - yogo

Gelatina (Mora Naranja limon Frutos Rojos)

Pastelitos Ramos

Galletas Festival (cualquiera menos chocolate)

pediasure leche liquida

Salchichas Jamón

huevos manteguita

Uva isabela - salsa rosada

Filete de pollo

Crema dental

pañitos humedos

Crema Johnsons

Jabón para la ropa En polvo - barra

y soflan

Marzo 11 2019

Panecitos manipan C larguitos

Juguitos - Alpinitos

Avenas Alpina yogo-yogo

pastelitos Ramo Galletas Festival Fresa

pediasure leche liquida

Salchichas Jamon

Filete de pollo uva isabela

Salsa rosada huevos

mantequilla Shampoo crema dental

Jabon de baño pañitos humedos

Jabon para la ropa. en polvo y

Barra soflan

Marzo 5 2019

Juguitos

Alpinitos

Avenas

Alpina

yogo-yogo

pediasure

leche líquida

Salchichas

Jamón

Filete

de

pollo

uva isabela

huevos

-

Crema

dental

Jabón

de

baño

servilletas

alpinitos

Jugos alpina

Poni malta mini.

cuocornano (pequeños)

YOGO YOGOS - Avenitas

Galletas Ritz con queso.

Pancitos mami parr

Salchichas

Mortadela.

Salsa rosada

PECHOGA. Pollo.

panitos homados

Jabon para el cuerpo.

Jabon para la ropa (polvo - Barra).

Shampoo.

Galletas oreos

Lecne. liquida.

Jugos alpina o'

Ponimaltas mini.

Pastelitos chocornamo pequeños

Galletas Ritz (Queso). o' Oreo

Alpinitos - YOGO YOGO.

Mortadela - A

Salchichas

Panecitos mami pan

Pañitos hommedos

Jabon para la ropa (polver y Barra).
soflan.

Crema dental.

Crema para el cuerpo.

Nutella (crema para untar).

Avenitas Alpina.

Pechuga de pollo

Leche liquida.

Sept 21 2019

Juguitos - Alpinitos

Avena Alpina yogo - yogo

pediasure - leche líquida

salchichas - filete de pollo

carne de cerdo Uva ISabela

paquete de lonchera surtida

pastelitos Ramos (Galletas Festival de limón)

Bon yurt Mym - Huevos

pan tajado pequeño y Jamón

pañitos húmedos - mantequilla

Jabón para la ropa en polvo Softlan

barra

cereales choco Krispis de chocolate

Marzo 18 2019

Juguitos - Alpinitos

Avenas Alpina yogo-yogo

Comapan - Galletas Festival de limón

pediasare - leche líquida

salchichas - Jamón - Bonyur

Filete de pollo uva isabela

salsa rosada huevos

papel aluminio

pañitos húmedos

lonchera de papitas.

soflan

alpinitos

Jugos alpina

Pani malta mini

Chocornabo pequeño

Yogo-yogo

Avenidas Alpinitas

Galletas Ritz con queso

panecitos mami pan

Salchicha

Mortadela.

Salsa rosada.

Pechuga pollo.

Lecne líquida.

pañitos húmedos

soflan.

Crema dental

cepillo dental.

6 Noviembre 2.018

Juguitos

Alpinitos

Avenas Alpinas

Yogo - Yogo

Geatina ~~Clora~~ Naranja limón - Frutos Rojo

pastelitos Ramos Galletas Festival

(cualquiera menos
chocolate)

pediasure leche líquida

Salchichas Jamón

uva isabela Salsa rosada

crema dental pañitos húmedos

Jabón en polvo y Softlan

huevos mantequilla

miga de pan para apanar ✓

Filete de pollo ✓

Abril 29 - 2019

Pancitos mani pan Clarguitos

Juguitos Alpinitos

Avenas Alpina yogo - yogo

pastelillos Ramo (Galletas Festival Fresa

pediasure leche liquida

Salchichas Jamón papel aluminio

Filete de pollo uva isabela

Salsa rosada huevos Servilletas

mantequilla Chocorrano

pañitos húmedos

Jabón para la ropa en polvo y softlan

Barra

paquete de lonchera de papas

surtidas

16 Septiembre 2018

Juguitos

Alpinito

Avenas Alpina

yogo - yogo

Gelatina (naranja - Naranja - limon frutos-R)

pastelitos Galletas Ritz o Festival

pediasure - chocoramos

Salchichas - filete de pollo

Mortadela o Jamon

leche liquida

Jabon para el cuerpo

shampoo - crema johnsons

Crema dental y copitos

Pañitos humedos

uvas isabela y mangos

Salsa rosada o roja y ripio

Jabon para la ropa - En polvo

barra y soflan

Julio 3 2019

Juguitos Alpinitos

Avenas Alpina yogo-yogo

pastelitos Ramo Galletas Festival vainilla

pediasure - leche liquida

Salchichas Filete de pollo

Uva Isabela salsa Rosada

paquete de lonchera de papas sertidas

Bonyur My M. papel aluminio

huevos - pañitos humedos

Jabon de baño crema Johnsons

II para la ropa en polvo y softlan

barra

- Pañitos húmedos
- copitos.
- cepillo dental.
- Jabonera
- Jabon para la ropa. (Barra)
- fab., Soflan.
- Granadillas
- pastelitos
- Jugos Alpina
- Yogo yogos
- Alpinitos
- salchichas (perros nca)
- Galletas.
- Raid. (sancudos) spray
- Emulsion scott (fresa, frambuesa,)
- Z-BEC.
- Onocisto
- Bolsa de leche (3 bolsas)
- Betón líquido Negro.



* Panitos

* Yogo yogos

* Alpinitos

* Leche Emagrado.

* Jugos

* Pastelitos

* Pollo o Come

* Granadillas

* Cerveza pasas

* Pitalla.

* Galletas integral.

Salvado de trigo

* Avenitas (opcional) de alpina.

* Jabonera. (cero y ven 3 veces y la pido y no la trae)

* Raid para los sancudos

Alpinitos → 1

Yogo Yogos → 2

Pastelitos → 3.

Joguitos → 2

Pancitos Bimbo

Mantequilla de mani

Galletas RITZ (empaque rojo) → 2

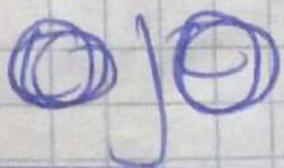
Salchicha Rica.

Galletas DUX.

Avenidas Alpina (Tradicional) → 2

Jabon fab.

Softban

Pechuga de Pollo → 

- Jogo yogos (L)
- Alpinitos
- Avenitas Alpinas (L O Z)
- Jugos alpina
- * Pastelitos (2 Tiras)
- Jabon para el cuerpo
- Crema para el cuerpo
- Raid (para los zancudos)
- Pañitos humedados
- Crema dental
- Jabon fab para la ropa.
- Leche ligada (para Chocolister)
- Galletas (integrales)
- Vick Vaporo

- * Pañitos humedados
- * Jabon para el cuerpo
- * emulsion scott. (fresa, frutos rojos)
- * Batun liquido. y pasta
- * Tampra
- * cepillo dental.
- * Ciruelas pasas
- * canala
- * Avena Quaker Melida
- * Azucar
- * pastelitos
- * Yogurt yogo yogo
- * Alpinitos
- * Jugos Alpina
- ~~Leche~~ Leche liquida.
- * Galatina (frutos rojos, fresa).
- * Granadillas
- * Papaya.
- * Pollo. (si no esta cerrado) OJO

Alpinitos

Fallo ocame

Pastelitos ▶ 2p.

Avenas ▶ 2p.

Alpinitos

Leche líquida

Jugos Alpina ▶ 2p.

Salchichas

Galletas (paquetitos)

Emulsion Scot.

Raid

Soflavi

Jabon para la ropa (Barma)

copitos

yogo yogos

Pañitos húmedos

Pastelitos → 2

Galletas RITZ (empaque rojo) → 1

Avena Alpina → 2

Jugos alpinas → 2

Alpinitos → 1

Leche líquida

Emulsión Scot.

Vanish Blanco.

Pollo → 2

Sevitina caja

- Pañitos homedos
- Yogo yogos 2
- Jogos Alpina 2
- Alpinitos.
- Avena Alpina (Tradicional) 2
- Ponquesitos. 3
- Galletas RITZ. (paquetitos) 2.
- Leche.
- naranjas.
- Jabon para la ropa (Polvo, Barra)
- Soflan.
- Pollo (pechuga).

Alpinitos ✓
Yogo Yogues ✓
Jugos Alpina ✓
Galletas DUX ✓
Pan Bimbo ✓
Mortadela ✓
Salchichas ✓
Pastelitos ✓
Avenas Alpina ✓
Pollo

Colegio

Taben de baño
Taben para la ropa (Bama) y en polvo.
Crema para el cuerpo
Copitos.
Pañitos.
Crema antipañalitis. (Desitor).

Observaciones:

Se evidencia que Dylan en ocasiones llega al servicio, con su lenguaje oral espontáneo alterado, escribiendo incorrectamente, con desidia para ejecutar las actividades, o con un lenguaje basado en juegos de play, cuando se dialoga con él, manifiesta situaciones emocionales (familiares) que a criterio profesional pueden incidir en su aspecto comportamental, del lenguaje por ende, en ocasiones, no sigue instrucciones pasando por alto la figura de autoridad, y sus expresiones verbales se ven bloqueadas al expresarse (Tartamudez)

Se realizó una re – evaluación en el mes de Julio del presente año, la cual se basó en identificar evolución de su tratamiento, en esta se evidenciaron falencias, y se establecieron compromisos por parte de los acudientes, de no ser cumplidos el tratamiento brindando será interrumpido y pausado por parte mía (como terapeuta) debido a que su continuidad se había visto afectada, ya que el niño asistía dos veces por semana (1 a cargo de la madre – otra a cargo del padre) el niño dejó de asistir cuando correspondía la asistencia por parte de la madre, además falta de adherencia a intervención psicológica tanto familiar, como para el niño, ya que todo el aspecto comportamental y emocional que en repetidas ocasiones se ve alterado, requiere de este manejo profesional, sin embargo, hasta el momento, el padre había gestionado una cita de evaluación, asistió con el niño pero no se continuó el proceso, debido a que también se requería asistencia de la madre quién por motivos laborales no había podido cuadrar horarios, de igual forma se solicitó el manejo de los tiempos en cuanto a acceso de televisión, tecnologías, y video juegos, ya que en casa materna ha sido complejo controlar la accesibilidad, lo que ha generado retrocesos para el desarrollo y adquisición de habilidades sociales, y académicas, así como del habla y del lenguaje.

Se establecieron los siguientes compromisos: