UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12091

Fecha Emisión: 02-ago-2018
Fecha Vence: 02-sep-2018
Admisión No.: 25681

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	PARADA MERIÑO MAYURIS		
			Documento:	CC 57.429.931	**Edad:**	49 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	CLL 25A No. 6A-52 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3106000503	**Tipo Afil.:** Ben.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	02-ago-2018 **Egreso:** 02-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22.908	22.908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N200 **2-** **3-**

Resolución de Facturación válida por 18 meses a partir del 19 de octubre de 2017

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD ÁREA DE SANIDAD CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTA
Firma y Sello Recibido

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12094

Fecha Emisión: 02-ago-2018
Fecha Vence: 02-sep-2018
Admisión No.: 25693

Datos del Convenio			Datos del Paciente			
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	ZAPATA ADARVE JAVIER ANTONIO		
			Documento:	CC 77.010.474	**Edad:**	58 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	(Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	5888715	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	02-ago-2018 **Egreso:** 02-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N40X 2- 3-

Resolución de Facturación válida por 18 meses a partir del 19 de octubre de 2017

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD ÁREA DE SANIDAD - CESAR
04 SEP 2018
RADICACIÓN DE CUENTAS
Firma y Sello Recibido

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12097

Fecha Emisión: 03-ago-2018
Fecha Vence: 03-sep-2018
Admisión No.: 25706

Datos del Convenio			Datos del Paciente			
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	BARRERA GUERRA OSCAR JAVIER		
			Documento:	CC 78.704.965	**Edad:**	48 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cl. 7C 20-26 LA ESPERANZA (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3157535304	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	03-ago-2018 **Egreso:** 03-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- B977 **2-** **3-**

Resolución de Facturación válida por 18 meses a partir del 19 de octubre de 2017

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un titulo valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A.
NIT.900.030.445-7
REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

POLICIA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
ÁREA DE SANIDAD - CESAR
04 SEP 2018
RADICACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12098

Fecha Emisión: 03-ago-2018
Fecha Vence: 03-sep-2018
Admisión No.: 25708

Datos del Convenio		Datos del Paciente	Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**	**Nombre:** ORTIZ NOVOA ALAN STEVEN	
N. I. T./CC:	800.140.623-0	**Documento:** CC 1.065.588.609	**Edad:** 30 Años
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78	**Dirección:** Cl. 34A 26-45 EL PRADO (Valledupar, Cesar)	
Teléfono:	**Contrato No.:**	**Teléfono:** 3133101663	**Tipo Afil.:** Cot. **Nivel:** 0
Ciudad:	valledupar 1.3.01.40.05	**Ingreso:** 03-ago-2018 **Egreso:** 03-ago-2018	**Est.:** 0 Días
		Aut. No: Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- Z309 **2-** **3-**

Resolución de Facturación válida por 18 meses a partir del 19 de octubre de 2017

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD - CESAR ÁREA DE SANIDAD 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS
Firma y Sello Recibido

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12099

Fecha Emisión: 03-ago-2018
Fecha Vence: 03-sep-2018
Admisión No.: 25722

Datos del Convenio			Datos del Paciente			
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	PEÑALOSA GARAVIS ELKIN DARIO		
			Documento:	CC 88.274.581	**Edad:**	33 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	ESTACION DE POLICIA (Bosconia, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3213222377	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	03-ago-2018 **Egreso:** 03-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- B07X **2-** **3-**

Resolución de Facturación válida por 18 meses a partir del 19 de octubre de 2017

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD ÁREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018

RADICACIÓN DE CUENTAS

VIGILADO Supersalud

SANDRA SILVA NIETO ago-03-2018 16:32

Antares de la Costa Ltda.

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12120

Fecha Emisión: 08-ago-2018
Fecha Vence: 08-sep-2018
Admisión No.: 25741

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	CALVO CARRILLO CARLOS CESAR		
			Documento:	CC 72.269.303	**Edad:**	36 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cl. 55 No. 31 -115 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3153543376	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	08-ago-2018 **Egreso:** 08-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- Z302 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

POLICIA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD - CESAR AREA DE SANIDAD
04 SEP 2018
RADICACIÓN DE CUENTAS
Firma y Sello Recibido

VIGILADO Supersalud

SANDRA SILVA NIETO ago-08-2018 15:36

Antares de la Costa Ltda.

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12121

Fecha Emisión: 08-ago-2018
Fecha Vence: 08-sep-2018
Admisión No.: 25742

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	ROA BERNAL JOSE SALVADOR		
			Documento:	CC 4.163.973	**Edad:**	66 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cl. 37 No. 19-37 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3145936862	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	08-ago-2018 **Egreso:** 08-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- Z718 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD AREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS
Firma y Sello Recibido

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12122

Fecha Emisión: 08-ago-2018
Fecha Vence: 08-sep-2018
Admisión No.: 25756

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	MARIN MARQUEZ FREDDY ANTONIO		
			Documento:	CC 72.208.765	**Edad:**	43 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cl. 47 No. 32-59 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3008159277	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	08-ago-2018 **Egreso:** 08-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- Z309 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un titulo valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de ventas es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

POLICIA NACIONAL DIRECCIÓN GENERAL ÁREA DE SANIDAD - CERES 04 SEP 2018 LIQUIDACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12124

Fecha Emisión: 09-ago-2018
Fecha Vence: 09-sep-2018
Admisión No.: 25775

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	GONZALEZ VILLARREAL JUAN CARLOS		
			Documento:	TI 1.003.237.636	**Edad:**	17 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cl. 16B 22-23 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3017526337	**Tipo Afil.:** Ben.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	09-ago-2018 **Egreso:** 09-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22.908	22.908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- Z488 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD - CESAR
Firma

Firma y Sello Recibido

04 SEP 2018
RADICACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12125

Fecha Emisión: 09-ago-2018
Fecha Vence: 09-sep-2018
Admisión No.: 25776

Datos del Convenio			Datos del Paciente			
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	VARGAS GOMEZ RAFAEL		
			Documento:	CC 10.216.820	**Edad:**	68 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cl. 6A BIS -13A 19 BARRIO SERRANILLA (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3156162438	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:	**Contrato No.:**		**Ingreso:**	09-ago-2018 **Egreso:** 09-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**	Pol.No. .		

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N40X **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD AREA DE SANIDAD - VALLEDUPAR CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12126

Fecha Emisión: 09-ago-2018
Fecha Vence: 09-sep-2018
Admisión No.: 25779

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	CARRILLO PALOMINO LICETH		
			Documento:	TI 1.193.518.409	**Edad:**	15 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	(Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3022806798	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	09-ago-2018 **Egreso:** 09-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- Z488 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

POLICIA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD AREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS

Firma y Sello Recibido

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12127

Fecha Emisión: 09-ago-2018
Fecha Vence: 09-sep-2018
Admisión No.: 25783

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	CALDERON FRAGOZO WILIN FRANCISCO		
			Documento:	CC 7.571.701	**Edad:**	36 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	MZ 10 CS 13 VILLA MIRIAN (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3154260540-3184502	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	09-ago-2018 **Egreso:** 09-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- I861 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un titulo valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD ARMADA DE COLOMBIA 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS

Firma y Sello Recibido

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12128

Fecha Emisión: 09-ago-2018
Fecha Vence: 09-sep-2018
Admisión No.: 25797

Datos del Convenio			Datos del Paciente			
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	IBAÑEZ ARCIA FRANKLIN		
			Documento:	CC 1.065.576.983	**Edad:**	31 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cl. 25A 4H 65 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3135663573	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	09-ago-2018 **Egreso:** 09-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N200 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

ÁREA DE SANIDAD CESAR 04 SEP 2018 DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
Firma y Sello Recibido

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12129

Fecha Emisión: 09-ago-2018
Fecha Vence: 09-sep-2018
Admisión No.: 25799

Datos del Convenio			Datos del Paciente			
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	MOZO JIMENEZ ANA ESTHER		
			Documento:	CC 49.787.451	**Edad:**	40 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	CLL 29 No. 4D-93 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3215332766	**Tipo Afil.:** Ben.	**Nivel:** 0
Teléfono:	**Contrato No.:**		**Ingreso:**	09-ago-2018 **Egreso:** 09-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar 1.3.01.40.05		**Aut. No:**	Pol.No. .		

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N309 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD AREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12130

Fecha Emisión: 09-ago-2018
Fecha Vence: 09-sep-2018
Admisión No.: 25803

Datos del Convenio			Datos del Paciente			
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	SIERRA CASTRO JESUS		
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Documento:**	CC 1.065.636.863	**Edad:**	26 Años
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Dirección:**	(Valledupar, Cesar)		
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Teléfono:**	3016144682	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Ingreso:**	09-ago-2018 **Egreso:** 09-ago-2018	**Est.:** 0 Días	
			Aut. No:	Pol.No. .		

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- I861 **2-** N433 **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

DIRECCIÓN REGIONAL COLPENSIONES DIRECCIÓN DE SANIDAD ÁREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018

RADICACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12131

Fecha Emisión: 09-ago-2018
Fecha Vence: 09-sep-2018
Admisión No.: 25804

Datos del Convenio			Datos del Paciente			
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	GARCIA DAZA MANUEL		
			Documento:	CC 7.572.878	**Edad:**	35 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Tr. 24 16B 47 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3187222653	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	09-ago-2018 **Egreso:** 09-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N200 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un titulo valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A.
NIT. 900.030.445-7
REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

DIRECCIÓN DE SANIDAD - CESAR
AREA DE SANIDAD
04 SEP 2018
RADICACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12134

Fecha Emisión: 10-ago-2018
Fecha Vence: 10-sep-2018
Admisión No.: 25821

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	ALZATE CALDERON HORACIO DE JESUS		
			Documento:	CC 71.630.444	**Edad:**	55 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cl. 16A 30-31 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3135656013	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	10-ago-2018 **Egreso:** 10-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- B07X **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Paciente

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD AREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018

RADICACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12135

Fecha Emisión: 10-ago-2018
Fecha Vence: 10-sep-2018
Admisión No.: 25823

Datos del Convenio			Datos del Paciente			
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	LEIVA GUERRERO JHONIS		
			Documento:	CC 18.973.505	**Edad:**	39 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cl. 10 No. 19C 1 -43 EL AMPARO (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3135073671	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:	**Contrato No.:**		**Ingreso:**	10-ago-2018 **Egreso:** 10-ago-2018	**Est.:**	0 Días
Ciudad:	valledupar 1.3.01.40.05		**Aut. No:**	Pol.No. .		

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar	**22,908**

Dx: 1- N433 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un titulo valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Paciente

POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD ÁREA DE SANIDAD CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12136

Fecha Emisión: 10-ago-2018
Fecha Vence: 10-sep-2018
Admisión No.: 25828

Datos del Convenio		Datos del Paciente	
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**	**Nombre:**	BENAVIDES ROJAS TOMAS ENRRIQUE
		Documento:	CC 9.022.063 **Edad:** 37 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0	**Dirección:**	CHIMICHAGUA CESAR (Valledupar, Cesar)
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78	**Teléfono:**	3104417644 **Tipo Afil.:** Cot. **Nivel:** 0
Teléfono:	**Contrato No.:**	**Ingreso:**	10-ago-2018 **Egreso:** 10-ago-2018 **Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar 1.3.01.40.05	**Aut. No:**	Pol.No. .

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- Z309 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

POLICIA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD AREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12137

Fecha Emisión: 10-ago-2018
Fecha Vence: 10-sep-2018
Admisión No.: 25834

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	VANEGAS DIAZ JORGE ELIECER		
			Documento:	CC 13.804.584	**Edad:**	69 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	CLL 24B No. 7-31 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	5890059	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	10-ago-2018 **Egreso:** 10-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N40X **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

POLICIA NACIONAL DIRECCION GENERAL AREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12149

Fecha Emisión: 13-ago-2018
Fecha Vence: 13-sep-2018
Admisión No.: 25864

Datos del Convenio			Datos del Paciente			
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	CHARRIS MOLINA CAMILO ARBEY		
			Documento:	CC 72.191.849	**Edad:**	45 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cl. 20D No. 3 -37 VILLA CASTRO (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3136827790	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:	**Contrato No.:**		**Ingreso:**	13-ago-2018 **Egreso:** 13-ago-2018	**Est.:**	0 Días
Ciudad:	valledupar 1.3.01.40.05		**Aut. No:**	Pol.No. .		

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N459 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD AREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12172

Fecha Emisión: 15-ago-2018
Fecha Vence: 15-sep-2018
Admisión No.: 25899

Datos del Convenio			Datos del Paciente			
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	LAGO LAGO EINER ANDRES		
			Documento:	CC 5.181.408	**Edad:**	33 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	MZ 91 CS 11.(Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3022995531	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	15-ago-2018 **Egreso:** 15-ago-2018	**Est.:**	0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**	Pol.No. .		

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N200 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICIA NACIONAL ÁREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 LIQUIDACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12173

Fecha Emisión: 15-ago-2018
Fecha Vence: 15-sep-2018
Admisión No.: 25902

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	SANGUINO ORTEGA RAFAEL ANTONIO		
			Documento:	CC 77.090.378	**Edad:**	34 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cl. 6A No. 39-24 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3016535766	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	15-ago-2018 **Egreso:** 15-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22.908	22.908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N200 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un titulo valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

PRESENTACIÓN PERSONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD ÁREA DE SANIDAD CESAR 04 SEP 2018

RADICACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12175

Fecha Emisión: 15-ago-2018
Fecha Vence: 15-sep-2018
Admisión No.: 25907

Datos del Convenio		Datos del Paciente	
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**	**Nombre:**	ORTEGA ANGARITA NANCY
		Documento:	CC 49.760.647 **Edad:** 52 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0	**Dirección:**	Cl. 6A 39-24 LA NEVADA (Valledupar, Cesar)
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78	**Teléfono:**	3186997516 **Tipo Afil.:** Cot. **Nivel:** 0
Teléfono:	**Contrato No.:**	**Ingreso:**	15-ago-2018 **Egreso:** 15-ago-2018 **Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar 1.3.01.40.05	**Aut. No:**	Pol.No. .

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- R329 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD AREA DE SANIDAD CESAR 04 SEP 2018 RADICACION DE CUENTAS
Firma y Sello Recibido

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12178

Fecha Emisión: 16-ago-2018
Fecha Vence: 16-sep-2018
Admisión No.: 25926

Datos del Convenio		Datos del Paciente		Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**	**Nombre:**	GONZALES JHON ALEXANDER	
		Documento:	CC 77.094.086	**Edad:** 33 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0	**Dirección:**	Cr. 6A 22-26 APTO 2 (Valledupar, Cesar)	
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78	**Teléfono:**	3006646434	**Tipo Afil.:** Cot. **Nivel:** 0
Teléfono:	**Contrato No.:**	**Ingreso:**	16-ago-2018 **Egreso:** 16-ago-2018	**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar 1.3.01.40.05	**Aut. No:**	Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- I861 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

RADICACIÓN DE CUENTAS
SANIDAD POLICIA NACIONAL
AREA DE SANIDAD CESAR
04 SEP 2018

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12180

Fecha Emisión: 16-ago-2018
Fecha Vence: 16-sep-2018
Admisión No.: 25938

Datos del Convenio		Datos del Paciente	
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**	**Nombre:**	CATALAN AVILA OSCAR
N. I. T./CC:	800.140.623-0	**Documento:**	CC 1.081.918.044 **Edad:** 27 Años
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78	**Dirección:**	MZ 37 CS 5 BR VILLA JAIDITH (Valledupar, Cesar)
Teléfono:	**Contrato No.:**	**Teléfono:**	3024447562-3014149 **Tipo Afil.:** Cot. **Nivel:** 0
Ciudad:	valledupar 1.3.01.40.05	**Ingreso:**	16-ago-2018 **Egreso:** 16-ago-2018 **Est.:** 0 Días
		Aut. No:	Pol.No. .

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N450 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD ÁREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12181

Fecha Emisión: 16-ago-2018
Fecha Vence: 16-sep-2018
Admisión No.: 25942

Datos del Convenio			Datos del Paciente		Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	CASTRO PAREDES JHONNATAN ANDRES	
			Documento:	CC 1.113.633.503	**Edad:** 30 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cl. 5 E No. 38 - 30 FRANCISCO EL HOMBRE (Valledupar, Cesar)	
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3054464869	**Tipo Afil.:** Cot. **Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	16-ago-2018 **Egreso:** 16-ago-2018	**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**	Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N200 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD AREA DE SANIDAD - DESEP 04 SEP 2018 RADICACION DE CUENTAS

VIGILADO Supersalud

Jeniffer Diaz Villalobos ago-16-2018 16:38

Antares de la Costa Ltda.

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12183

Fecha Emisión: 16-ago-2018
Fecha Vence: 16-sep-2018
Admisión No.: 25957

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	ORTEGA PAREJO JUAN		
			Documento:	CC 12.563.313	**Edad:**	53 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	(Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3106032020	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	16-ago-2018 **Egreso:** 16-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N40X **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD AREA DE SANIDAD VALLEDUPAR 04 SEP 2018 RADICACION DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12184

Fecha Emisión: 16-ago-2018
Fecha Vence: 16-sep-2018
Admisión No.: 25963

Datos del Convenio	Datos del Paciente	Pág 1/1
Razón Social: DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL	**Nombre:** HERNANDEZ LARA CARLOS	
N. I. T./CC: 800.140.623-0	**Documento:** CC 1.063.482.170 **Edad:** 19 Años	
Dirección: Cl. 14 No. 15-78	**Dirección:** Cl. 34 No. 2B 41 LOS MAYALES (Valledupar, Cesar)	
Teléfono: **Contrato No.:**	**Teléfono:** 3178026002 **Tipo Afil.:** Cot. **Nivel:** 0	
Ciudad: valledupar 1.3.01.40.05	**Ingreso:** 16-ago-2018 **Egreso:** 16-ago-2018 **Est.:** 0 Días	
	Aut. No: Pol.No.	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- I861 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD AREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 RADICACION DE CUENTAS

VIGILADO Supersalud

Jeniffer Diaz Villalobos ago-16-2018 17:21

Antares de la Costa Ltda.

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12185

Fecha Emisión: 16-ago-2018
Fecha Vence: 16-sep-2018
Admisión No.: 25965

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	PEDRAZA CLAROS HECTOR		
			Documento:	CC 1.065.566.973	**Edad:**	32 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Tr. 25 No. 20B 19 FUNDADORES (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3107294776	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	16-ago-2018 **Egreso:** 16-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N200 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

POR MEDIO DE LA PRESENTE SE RADICA EN LA DIRECCIÓN DE SANIDAD - ÁREA DE SANIDAD - CESAR
04 SEP 2018
RADICACIÓN DE CUENTAS

VIGILADO Supersalud

Jeniffer Diaz Villalobos ago-16-2018 17:15

Antares de la Costa Ltda.

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12187

Fecha Emisión: 17-ago-2018
Fecha Vence: 17-sep-2018
Admisión No.: 25976

Datos del Convenio		Datos del Paciente	
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**	**Nombre:**	CATALAN MARTINEZ JAVIER
		Documento:	CC 1.062.397.631 **Edad:** 29 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0	**Dirección:**	MZ 30 CS 27 VILLA MIRIAN (Valledupar, Cesar)
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78	**Teléfono:**	3103132586 **Tipo Afil.:** Cot. **Nivel:** 0
Teléfono:	**Contrato No.:**	**Ingreso:**	17-ago-2018 **Egreso:** 17-ago-2018 **Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar 1.3.01.40.05	**Aut. No:**	Pol.No. .

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- Z718 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

VIGILADO Supersalud

Jeniffer Diaz Villalobos ago-17-2018 17:45

Antares de la Costa Ltda.

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12188

Fecha Emisión: 17-ago-2018
Fecha Vence: 17-sep-2018
Admisión No.: 25979

Datos del Convenio			Datos del Paciente			
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	CARRILLO MINDIOLA EDWIN		
			Documento:	CC 77.174.222	**Edad:**	44 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cl. 18 B BIS 34 A BIS No. 1 - 61 VILLA DARIANA (Valledupar, Ces		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3003011814	**Tipo Afil.:**	Cot. **Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	17-ago-2018 **Egreso:** 17-ago-2018	**Est.:**	0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- Z309 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD AREA DE SANIDAD CESAR 04 SEP 2018 RADICACION DE CUENTAS
Firma y Sello Recibido

VIGILADO Supersalud

DIAZ CUDRIS LUZ MILENA ago-17-2018 17:09

Antares de la Costa Ltda.

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12189

Fecha Emisión: 17-ago-2018
Fecha Vence: 17-sep-2018
Admisión No.: 25981

Datos del Convenio				Datos del Paciente				Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**			**Nombre:**	ARIAS ZULUAGA FRANCISCO			
				Documento:	CC 4.340.977	**Edad:**	74 Años	
N. I. T./CC:	800.140.623-0			**Dirección:**	CLL 6C N 21-06 (Valledupar, Cesar)			
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78			**Teléfono:**	5893344	**Tipo Afil.:**	Cot. **Nivel:**	0
Teléfono:		**Contrato No.:**		**Ingreso:**	17-ago-2018 **Egreso:**	17-ago-2018	**Est.:**	0 Días
Ciudad:	valledupar		1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .		

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22.908	22.908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N40X **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

DIRECCIÓN DE SANIDAD ÁREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 DIRECCIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12190

Fecha Emisión: 17-ago-2018
Fecha Vence: 17-sep-2018
Admisión No.: 25986

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	JACOME ASCANI CESAR ANDRES		
			Documento:	CC 1.065.610.171	**Edad:**	28 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cl. 36 4A 97 LOS MAYALES (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3137418997	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	17-ago-2018 **Egreso:** 17-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- Z718 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

RADICACIÓN DE CUENTAS
DIRECCIÓN DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
AREA DE SANIDAD CESAR
04 SEP 2018

VIGILADO Supersalud

Jeniffer Diaz Villalobos ago-17-2018 17:06

Antares de la Costa Ltda.

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12191

Fecha Emisión: 22-ago-2018
Fecha Vence: 22-sep-2018
Admisión No.: 25996

Datos del Convenio		Datos del Paciente	
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**	**Nombre:**	CATALAN GOMEZ BREYNER ANTONIO
		Documento:	CC 1.065.834.367 **Edad:** 21 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0	**Dirección:**	Cr. 26D 45-98 OASIS (Valledupar, Cesar)
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78	**Teléfono:**	3218957403 **Tipo Afil.:** Cot. **Nivel:** 0
Teléfono:	**Contrato No.:**	**Ingreso:**	22-ago-2018 **Egreso:** 22-ago-2018 **Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar 1.3.01.40.05	**Aut. No:**	Pol.No. .

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- I861 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

DIRECCION DE SANIDAD AREA DE SANIDAD CESAR 04 SEP 2018 LIQUIDACIÓN DE CUENTAS
Firma y Sello Recibido

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12192

Fecha Emisión: 22-ago-2018
Fecha Vence: 22-sep-2018
Admisión No.: 25997

Datos del Convenio		Datos del Paciente	
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**	**Nombre:**	CAMARGO GARCIA LUIS FERNANDO
		Documento:	CC 77.192.895 **Edad:** 40 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0	**Dirección:**	MZ I CASA 17 VILLA TAXI (Valledupar, Cesar)
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78	**Teléfono:**	3156270587 **Tipo Afil.:** Cot. **Nivel:** 0
Teléfono:	**Contrato No.:**	**Ingreso:**	22-ago-2018 **Egreso:** 22-ago-2018 **Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar 1.3.01.40.05	**Aut. No:**	Pol.No. .

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- Z718 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD AREA DE SANIDAD CESAR 04 SEP 2018 RADICACION DE CUENTAS

JROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12207

Fecha Emisión: 22-ago-2018
Fecha Vence: 22-sep-2018
Admisión No.: 26028

Datos del Convenio			Datos del Paciente			
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	AROCA MARTINEZ JORGE ARMANDO		
			Documento:	CC 7.572.417	**Edad:**	35 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cl. 7A 19D 86 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	5737691-3002935064	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	22-ago-2018 **Egreso:** 22-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- Z718 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

JROMIL S.A. NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD AREA DE SANIDAD CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS
Firma y Sello Recibido

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12211

Fecha Emisión: 22-ago-2018
Fecha Vence: 22-sep-2018
Admisión No.: 26032

Datos del Convenio		Datos del Paciente	
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**	**Nombre:**	QUIROZ SALCEDO GABRIEL
		Documento:	CC 1.065.636.280 **Edad:** 26 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0	**Dirección:**	(Valledupar, Cesar)
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78	**Teléfono:**	3188778435 **Tipo Afil.:** Cot. **Nivel:** 0
Teléfono:	**Contrato No.:**	**Ingreso:**	22-ago-2018 **Egreso:** 22-ago-2018 **Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar 1.3.01.40.05	**Aut. No:**	Pol.No. .

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- B07X **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

DIRECCIÓN DE CUENTAS

VIGILADO Supersalud

Jeniffer Diaz Villalobos ago-22-2018 15:53

Antares de la Costa Ltda.

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12212

Fecha Emisión: 22-ago-2018
Fecha Vence: 22-sep-2018
Admisión No.: 26037

Datos del Convenio				Datos del Paciente				
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**			**Nombre:**	MORENO TIRSON			
				Documento:	CC 11.545.074	**Edad:**	55 Años	
N. I. T./CC:	800.140.623-0			**Dirección:**	(Valledupar, Cesar)			
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78			**Teléfono:**	3107487445	**Tipo Afil.:**	Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**		**Ingreso:**	22-ago-2018	**Egreso:**	22-ago-2018	**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar		1.3.01.40.05	**Aut. No:**			Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N40X **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD AREA DE SANIDAD VALLEDUPAR CESAR 04 SEP 2018 RADICACION DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12221

Fecha Emisión: 23-ago-2018
Fecha Vence: 23-sep-2018
Admisión No.: 26051

Datos del Convenio		Datos del Paciente	
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**	**Nombre:**	GONZALEZ FIGUEROA HUMBERTO
		Documento:	CC 8.740.504 **Edad:** 54 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0	**Dirección:**	Cl. 13 No. 18 22 ALFONSO LOPEZ (Valledupar, Cesar)
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78	**Teléfono:**	3105268181 **Tipo Afil.:** Cot. **Nivel:** 0
Teléfono:	**Contrato No.:**	**Ingreso:**	23-ago-2018 **Egreso:** 23-ago-2018 **Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar 1.3.01.40.05	**Aut. No:**	Pol.No. .

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N200 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD AREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 RECEPCION DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12223

Fecha Emisión: 23-ago-2018
Fecha Vence: 23-sep-2018
Admisión No.: 26058

Datos del Convenio			Datos del Paciente			
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	BETANCOURT FERNANDEZ DAGOBERTO		
			Documento:	CC 2.378.462	**Edad:**	81 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cr. 19 No. 6BIS-42 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3126826436	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:	**Contrato No.:**		**Ingreso:**	23-ago-2018 **Egreso:** 23-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**	Pol.No. .		

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar	**22,908**

Dx: 1- N40X **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

RECIBIDO DIRECCIÓN DE SANIDAD AREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS

VIGILADO Supersalud

Jeniffer Diaz Villalobos ago-23-2018 17:38

Antares de la Costa Ltda.

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12224

Fecha Emisión: 23-ago-2018
Fecha Vence: 23-sep-2018
Admisión No.: 26068

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	NOVOA HERNADEZ CRISTHIAN FABIAN		
			Documento:	CC 1.120.869.474	**Edad:**	25 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Tr. 23 No. 20B 31 FUNDADORES (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3175008184	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	23-ago-2018 **Egreso:** 23-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N201 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

RECIBIDO DIRECCIÓN NACIONAL DE SANIDAD - CESAR AREA DE SANIDAD 04 SEP 2018 LIQUIDACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12227

Fecha Emisión: 24-ago-2018
Fecha Vence: 24-sep-2018
Admisión No.: 26086

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	ORTIZ POLO WILINTOGN		
			Documento:	CC 12.627.633	**Edad:**	45 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cr. 4 K No. 21 BIS - 43 SANTA RITA (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3166242952	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	24-ago-2018 **Egreso:** 24-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- A630 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

RECIBIDO DIRECCIÓN DE SANIDAD AREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 FACTURACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12230

Fecha Emisión: 27-ago-2018
Fecha Vence: 27-sep-2018
Admisión No.: 26095

Datos del Convenio			Datos del Paciente	Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:** BENJUMEA MENDOZA ORLANDO JAVIER	
			Documento: CC 18.959.153	**Edad:** 33 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:** URBANIZACION VILLA TAXI MZ H CASA 13 (Valledupar, Cesar)	
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:** 3137471352	**Tipo Afil.:** Cot. **Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:** 27-ago-2018 **Egreso:** 27-ago-2018	**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**	Pol.No...

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N200 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A.
NIT 900.030.445-7
REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

RECIBIDO
DIRECCION DE SANIDAD
AREA DE SANIDAD - CESAR
04 SEP 2018
LIQUIDACIÓN DE CUENTAS

Firma y Sello Recibido

VIGILADO Supersalud

DIAZ CUDRIS LUZ MILENA ago-27-2018 15:32

Antares de la Costa Ltda.

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12231

Fecha Emisión: 27-ago-2018
Fecha Vence: 27-sep-2018
Admisión No.: 26099

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	PATIÑO GARCIA JOSE		
			Documento:	CC 1.065.640.366	**Edad:**	26 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cl. 29 6BIS 41 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3223143494	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	27-ago-2018 **Egreso:** 27-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- B977 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

RECIBIDA DIRECCIÓN DE SANIDAD ÁREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS

VIGILADO Supersalud

Jeniffer Diaz Villalobos ago-27-2018 15:08

Antares de la Costa Ltda.

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12232

Fecha Emisión: 27-ago-2018
Fecha Vence: 27-sep-2018
Admisión No.: 26102

Datos del Convenio			Datos del Paciente			
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	VIDAL VIDAL JOSUE		
			Documento:	CC 78.766.989	**Edad:**	42 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cr. 5B No. 46-56 SAN FERNANDO (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3135533085	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:	**Contrato No.:**		**Ingreso:**	27-ago-2018 **Egreso:** 27-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar 1.3.01.40.05		**Aut. No:**	Pol.No. .		

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- Z488 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

DIRECCIÓN DE SANIDAD ÁREA DE SANIDAD CESAR 04 SEP 2018 AUDITORÍA DE CUENTAS

VIGILADO Supersalud

SANDRA SILVA NIETO ago-27-2018 15:00

Antares de la Costa Ltda.

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12233

Fecha Emisión: 27-ago-2018
Fecha Vence: 27-sep-2018
Admisión No.: 26103

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	ARIAS GUTIERREZ RUBEN		
			Documento:	CC 11.802.362	**Edad:**	46 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cl. 4A No. 3-15 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3104025061	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:	**Contrato No.:**		**Ingreso:**	27-ago-2018 **Egreso:** 27-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**	Pol.No. .		

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N433 2- F529 3-

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un titulo valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

DIRECCIÓN DE SANIDAD - CESAR ÁREA DE SANIDAD 04 SEP 2018 FACTURACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12234

Fecha Emisión: 28-ago-2018
Fecha Vence: 28-sep-2018
Admisión No.: 26125

Datos del Convenio			Datos del Paciente			
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	SASA GALVIS LUIS EDUARDO		
			Documento:	CC 1.065.654.200	**Edad:**	25 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	(Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3023892904	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	28-ago-2018 **Egreso:** 28-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- Z718 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

DIRECCIÓN DE SANIDAD ÁREA DE SANIDAD CESAR 04 SEP 2018 DIRECCIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12239

Fecha Emisión: 28-ago-2018
Fecha Vence: 28-sep-2018
Admisión No.: 26154

Datos del Convenio

Razón Social: DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL
N. I. T./CC: 800.140.623-0
Dirección: Cl. 14 No. 15-78
Teléfono:
Ciudad: valledupar
Contrato No.: 1.3.01.40.05

Datos del Paciente

Nombre: OROZCO BORJA CARLOS EMILIO
Documento: CC 12.620.387 **Edad:** 55 Años
Dirección: Cl. 29 No. 20-65 BARRIO 1 DE MAYO (Valledupar, Cesar)
Teléfono: 3127276820 **Tipo Afil.:** Cot. **Nivel:** 0
Ingreso: 28-ago-2018 **Egreso:** 28-ago-2018 **Est.:** 0 Días
Aut. No: Pol.No.

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N40X **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A.
NIT 900.030.445-7
REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

VIGILADO Supersalud

SANDRA SILVA NIETO ago-28-2018 09:51

Antares de la Costa Ltda.

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12240

Fecha Emisión: 28-ago-2018
Fecha Vence: 28-sep-2018
Admisión No.: 26155

Datos del Convenio			Datos del Paciente			
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	SERMEÑO LOZANO LEONARDO		
			Documento:	CC 1.065.660.429	**Edad:**	25 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	(Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3008787288	**Tipo Afil.:**	Cot. **Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	28-ago-2018 **Egreso:**	28-ago-2018	**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- I861 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

POLICIA NACIONAL DIRECCION DE SANIDAD AREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12242

Fecha Emisión: 29-ago-2018
Fecha Vence: 29-sep-2018
Admisión No.: 26159

Datos del Convenio				Datos del Paciente				Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**			**Nombre:**	TOLOZA CASTALLEDA EDGAR			
				Documento:	CC 1.065.656.012	**Edad:**	24 Años	
N. I. T./CC:	800.140.623-0			**Dirección:**	Cl. 58 No. 32 - 36 DON CARMELO (Valledupar, Cesar)			
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78			**Teléfono:**	3107015240	**Tipo Afil.:**	Cot. **Nivel:**	0
Teléfono:		**Contrato No.:**		**Ingreso:**	29-ago-2018 **Egreso:**	29-ago-2018	**Est.:**	0 Días
Ciudad:	valledupar		1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .		

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N518 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

POLICIA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD AREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018

ADJUDICACIÓN DE CUENTAS

VIGILADO Supersalud

SANDRA SILVA NIETO ago-29-2018 17:54

Antares de la Costa Ltda.

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12253

Fecha Emisión: 30-ago-2018
Fecha Vence: 30-sep-2018
Admisión No.: 26192

Datos del Convenio		Datos del Paciente	
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**	**Nombre:**	NARVAEZ PABON ROISER ALBERTO
		Documento:	CC 1.065.657.200 **Edad:** 24 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0	**Dirección:**	Cl. 55 N 27-130 (Valledupar, Cesar)
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78	**Teléfono:**	3154169883-5877191 **Tipo Afil.:** Cot. **Nivel:** 0
Teléfono:	**Contrato No.:**	**Ingreso:**	30-ago-2018 **Egreso:** 30-ago-2018 **Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar 1.3.01.40.05	**Aut. No:**	Pol.No. .

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- N459 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

RECIBIDO SANIDAD AREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 LIQUIDACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza

Factura de Venta No. 12259

Fecha Emisión: 31-ago-2018
Fecha Vence: 30-sep-2018
Admisión No.: 26225

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	RODRIGUEZ CAIN WILLIAM EDUARDO		
			Documento:	CC 1.095.918.520	**Edad:**	29 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cr. 18D 49-146 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3207664577	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	31-ago-2018 **Egreso:** 31-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No.	

Descripción de los Servicios Facturados

01	**CONSULTAS**			
39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	22,908	22,908
				22,908

Son: VEINTIDOS MIL NOVECIENTOS OCHO PESOS M/L

TOTAL:	**22,908**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**22,908**

Dx: 1- Z718 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD ÁREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7

CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar

Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza Vigencia 18 meses

Factura de Venta No. 12141

Fecha Emisión: 13-ago-2018
Fecha Vence: 13-sep-2018
Admisión No.: 25852

Datos del Convenio			Datos del Paciente	Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:** VIDAL VIDAL JOSUE	
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Documento:** CC 78.766.989	**Edad:** 42 Años
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Dirección:** Cr. 5B No. 46-56 SAN FERNANDO (Valledupar, Cesar)	
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Teléfono:** 3135533085	**Tipo Afil.:** Cot. **Nivel:** 0
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Ingreso:** 13-ago-2018 **Egreso:** 13-ago-2018	**Est.:** 0 Días
			Aut. No: Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

04	**PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS QUIRÚRGICOS**			
509005	VARICOCELECTOMIA O HIDROCELECTOMIA	1	1,133,517	1,133,517
				1,133,517

Son: UN MILLON CIENTO TREINTA Y TRES MIL QUINIENTOS DIECISIETE PESOS M/L

TOTAL:	**1,133,517**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**1,133,517**

Dx: 1- N433 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD ÁREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza Vigencia 18 meses

Factura de Venta No. 12277

Fecha Emisión: 31-ago-2018
Fecha Vence: 30-sep-2018
Admisión No.: 26147

Datos del Convenio			Datos del Paciente		Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	OROZCO MARTINEZ NEMECIO	
			Documento:	CC 7.460.978	**Edad:** 67 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	CLL 28 N 5A 0528 BARRIO SANTA ROSA (Valledupar, Cesar)	
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3135588516	**Tipo Afil.:** Cot. **Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	28-ago-2018 **Egreso:** 28-ago-2018	**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .

Descripción de los Servicios Facturados

02	**PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICOS**			
18706	CISTOSCOPIA Y CALIBRACION URETRAL	1	723,176	723,176
				723,176

Son: SETECIENTOS VEINTITRES MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS M/L

TOTAL:	**723,176**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**723,176**

Dx: 1- N40X **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

Firma y Sello Recibido

POLICÍA NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD
ÁREA DE SANIDAD - CESAR
04 SEP 2018
RADICACIÓN DE CUENTAS

URƆMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7

CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar

Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza Vigencia 18 meses

Factura de Venta No. 12262

Fecha Emisión: 31-ago-2018
Fecha Vence: 30-sep-2018
Admisión No.: 26252

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	ARDILA GARZON JUAN ALVARO		
			Documento:	CC 98.705.623	**Edad:**	34 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	CLL 13C BIS No. 19C -33 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3166285933	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	31-ago-2018 **Egreso:** 31-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

04	**PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS QUIRÚRGICOS**			
509004	CIRCUNCISION INCLUYE PLASTIA DEL FRENILLO Y/O LIBERACION DE ADHERENCIAS	1	839,546	839,546
				839,546

Son: OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/L

TOTAL:	**839,546**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**839,546**

Dx: 1- N47X **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

URƆMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD - CESAR ÁREA DE SANIDAD 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS

URƆMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7

CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar

Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza Vigencia 18 meses

Factura de Venta No. 12261

Fecha Emisión: 31-ago-2018
Fecha Vence: 30-sep-2018
Admisión No.: 26251

Datos del Convenio			Datos del Paciente			
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	PACHECO FREDY ENRIQUE		
			Documento:	CC 77.036.822	**Edad:**	50 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	(Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3106608977	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	31-ago-2018 **Egreso:** 31-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

04	**PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS QUIRÚRGICOS**			
9701	VASECTOMIA (DEFERENTECTOMIA)	1	381,300	381,300
				381,300

Son: TRESCIENTOS OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS PESOS M/L

TOTAL:	**381,300**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**381,300**

Dx: 1- Z302 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

URƆMIL NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD - CESAR ÁREA DE SANIDAD 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza Vigencia 18 meses

Factura de Venta No. 12200

Fecha Emisión: 22-ago-2018
Fecha Vence: 22-sep-2018
Admisión No.: 26010

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	ARDILA ALZATE JADIR FRANCISCO		
			Documento:	CC 77.190.278	**Edad:**	40 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cl. 18EBIS 34ABIS 1-61 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3504944889	**Tipo Afil.:**	**Nivel:** 0
Teléfono:	**Contrato No.:**		**Ingreso:**	22-ago-2018 **Egreso:** 22-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar 1.3.01.40.05		**Aut. No:**	Pol.No. .		

Descripción de los Servicios Facturados

04	**PROCEDIMIENTOS TERAPÉUTICOS QUIRÚRGICOS**			
5995	FRAGMENTACIÓN INTRACORPÓREA DE CÁLCULOS URINARIOS	1	6,300,000	6,300,000
				6,300,000

Son: SEIS MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/L

TOTAL:	**6,300,000**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**6,300,000**

Dx: 1- N200 **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD AREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS
Firma y Sello Recibido

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7
CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar
Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza Vigencia 18 meses

Factura de Venta No. 12194

Fecha Emisión: 22-ago-2018
Fecha Vence: 22-sep-2018
Admisión No.: 25886

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	TAPIAS SALAZAR KEIDY JOHANA		
			Documento:	CC 1.065.598.728	**Edad:**	29 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	(Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3045646053-3116987	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	13-ago-2018 **Egreso:** 13-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

02	**PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICOS**			
18706	CISTOSCOPIA Y CALIBRACION URETRAL	1	723,176	723,176
				723,176

Son: SETECIENTOS VEINTITRES MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS M/L

TOTAL:	**723,176**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**723,176**

Dx: 1- **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD ÁREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7

CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar

Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza Vigencia 18 meses

Factura de Venta No. 12167

Fecha Emisión: 14-ago-2018
Fecha Vence: 14-sep-2018
Admisión No.: 25786

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	PAYARES HERNANDEZ WADIS ANTONIO		
			Documento:	CC 73.097.027	**Edad:**	56 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cr. 7 39-30 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3233827790	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	09-ago-2018 **Egreso:** 09-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

02	**PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICOS**			
892001	URODINAMIA ESTANDAR (190)	1	94,633	94,633
				94,633

Son: NOVENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/L

TOTAL:	**94,633**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**94,633**

Dx: 1- **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL S.A. NIT. 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL
Firma y Sello Empresa

Revisado

Firma

POLICIA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD ÁREA DE SANIDAD CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS
Firma y Sello Recibido

UROMIL S.A.
N.I.T. 900.030.445-7

CL. 12 N 8-42 CONS. 307 - Tels 5 723330
Valledupar, Cesar

Resolución DIAN No. 18762005301273 de oct-19-2017 del No. 10445 al 12666 Autoriza Vigencia 18 meses

Factura de Venta No. 12163

Fecha Emisión: 13-ago-2018
Fecha Vence: 13-sep-2018
Admisión No.: 25675

Datos del Convenio			Datos del Paciente			Pág 1/1
Razón Social:	**DIRECCION DE SANIDAD POLICIA NACIONAL**		**Nombre:**	BETANCOURT FERNANDEZ DAGOBERTO		
			Documento:	CC 2.378.462	**Edad:**	80 Años
N. I. T./CC:	800.140.623-0		**Dirección:**	Cr. 19 No. 6BIS-42 (Valledupar, Cesar)		
Dirección:	Cl. 14 No. 15-78		**Teléfono:**	3126826436	**Tipo Afil.:** Cot.	**Nivel:** 0
Teléfono:		**Contrato No.:**	**Ingreso:**	01-ago-2018 **Egreso:** 01-ago-2018		**Est.:** 0 Días
Ciudad:	valledupar	1.3.01.40.05	**Aut. No:**		Pol.No. .	

Descripción de los Servicios Facturados

02	**PROCEDIMIENTOS DE DIAGNÓSTICOS**			
18706	CISTOSCOPIA Y CALIBRACION URETRAL	1	723,176	723,176
				723,176

Son: SETECIENTOS VEINTITRES MIL CIENTO SETENTA Y SEIS PESOS M/L

TOTAL:	**723,176**
Menos Valor del Pago Compartido (Copago):	0
Menos Valor Cuota Moderadora:	0
Menos Valor Descuento:	0
Menos Valor Abonos:	0
Valor Neto a Pagar:	**723,176**

Dx: 1- **2-** **3-**

He revisado los cargos que figuran anotados en la presente factura, los acepto y me comprometo a cancelar su importe.
Esta factura es un título valor en cuanto cumple con los requisitos exigidos por la Ley 1231 de 2008, y después de la fecha de vencimiento causará intereses de mora a la máxima tasa legal vigente.
De acuerdo con el Artículo 23 del Decreto 4747 de 2007, la fecha de vencimiento de esta factura de venta es 30 días después de su presentación.

UROMIL NIT 900.030.445-7 REPRESENTANTE LEGAL

Firma y Sello Empresa | Revisado | Firma | Firma y Sello Recibido

POLICÍA NACIONAL DIRECCIÓN DE SANIDAD ÁREA DE SANIDAD - CESAR 04 SEP 2018 RADICACIÓN DE CUENTAS