	FUERZA AEREA COLOMBIANA	CODIGO:	GH-JEFSA-FR-045
	JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA	VERSION No:	1
	FORMATO SOLICITUD DE PAGO JEFATURA SALUD FAC	VIGENCIA:	29/08/2018

EL SUSCRITO CORONEL RENÉ ALEXANDER CRUZ SOLANO ORDENADOR DEL GASTO DEL COMANDO ÁREO DE COMBATE Nº 2 NOMBRADO MEDIANTE RESOLUCIÓN NÚMERO 2200 DEL 31 DE JULIO DE 2020, DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL, TRAMITA PARA PAGO EL SIGUIENTE COMPROMISO QUE CUMPLE LOS REQUISITOS DE LEY

DATOS BASICOS

CIUDAD Y FECHA	Apiay, Meta 30 de junio de 2021	TRÁMITE N°.		78
PROVEEDOR	ODONTOCLINICAS MR S.A	C.C	NIT	900240354-6

ESTADO DE CUENTA		CUENTA A CONSIGNAR	
SALDO ANTERIOR	$ 4.006.835,00	BANCO	BANCOLOMBIA
VALOR A PAGAR	$ 814.980,00	No CUENTA BANCARIA	258-762760-49
SALDO MENOS ESTA FACTURA	$ 3.191.855,00	TIPO DE CUENTA	AHORROS
CONCEPTO DE PAGO	Prestación de servicios de odontología especializada en las áreas de endodoncia, cirugía oral, periodoncia, odontopediatría e imagenología, para el diagnóstico y tratamiento de lesiones de cavidad oral de los usuarios adscritos al Establecimiento de Sanidad Militar 500018403182 en el mes de junio de 2021.		

DATOS SIIF NACION Y SAP/R3

NUMERO REGISTROS SIIF		NUMERO REGISTROS SAP		
CDP:	1721	CENTRO DE COSTOS:		
CONTRATO:	017-00-E-CACOM-2-ESM-2021			
REGISTRO PTAL:	2021			
RECURSO	10			
RUBRO PPTAL	02-02-02-009-003-10			
		N° SOL-PEDIDO:		
		N° CONTRATO MARCO:		
		N° RESERVA DE RECURSOS:		
		N° PEDIDO: Se puede diligenciar a mano		
		N° HOJA DE ENTRADA: Aplica solo para servicio		

CORONEL RENÉ ALEXANDER CRUZ SOLANO
ORDENADOR DEL GASTO

Elaboró: TS. José Elirio Cañon Corrales
Asesor Contractual ESM 3182

VoBo AS14. MARICELA BERNAL TRUJILLO
FINANCIERO

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA		Código	GA-JEAD-FR-116
	FORMATO DE IMPUTACIÓN DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL		Versión No:	2
			Vigencia	12/06/2019

Jefatura o Unidad:	CACOM2 ESM3182
Nombre del Supervisor de Contrato	ST. MARTINEZ GODOY NATALIA
Ordenador del Gasto	Coronel RENE ALEXANDER CRUZ SOLANO
No. Contrato	017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
Objeto del contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN LAS ÁREAS DE ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA E IMAGENOLOGÍA, PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES DE CAVIDAD ORAL DE LOS USUARIOS ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 500018403182.
Valor del contrato	$ 6.000.000,00
Adición / Reducción	$ 0,00
Valor final del contrato	$ 6.000.000,00

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN										USO PRESUPUESTAL INVERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR APROPIACION POR RUBRO
CTA	SUB CTA	OBJ	ORD	SUB ORD	ITEM	SUB ITEM 1	SUB ITEM 2	SUB ORD	RECURSO				
TOTAL VIGENCIA 2018													$ 0,00
TOTAL VIGENCIA 2019													$ 0,00
TOTAL VIGENCIA 2020													$ 0,00
02	02	02	009	003					10		SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES		
TOTAL VIGENCIA 2021													$ 6.000.000,00
TOTAL VIGENCIAS 2018, 2019, 2020, 2021													$ 6.000.000,00
										Control - Su contrato se ha modificado en: (En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)			$ 0,00

No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACIÓN PAGO	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR TOTAL PARA PAGO	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	SALDOS
1	JUNIO	N/A	PAGO POR LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LOS MESES DE ABRIL Y MAYO	02-02-02-009-003-10	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 1.993.165,00	$ 1.993.165,00	$ 4.006.835,00
2	AGOSTO	N/A	PAGO POR LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LOS MESES DE JUNIO	02-02-02-009-003-10	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 814.980,00	$ 814.980,00	$ 3.191.855,00
TOTALES						$ 2.808.145,00	$ 2.808.145,00	$ 3.191.855,00

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	ST. MARTINEZ GODOY NATALIA
FECHA	30/06/2021

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	ST. MARTINEZ GODOY NATALIA
FECHA	30/06/2021

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	1
		Vigencia:	29-08-2018

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN PARCIAL DE LOS SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA	FECHA 30/06/2021
CONTRATO N°	017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
FECHA SUSCRIPCIÓN	15 DE MARZO DE 2021
OBJETO DEL CONTRATO	Prestación de servicios de odontología especializada en las áreas de endodoncia, cirugía oral, periodoncia, odontopediatría e imagenología, para el diagnóstico y tratamiento de lesiones de cavidad oral de los usuarios adscritos al Establecimiento de Sanidad Militar 500018303182
FORMA DE PAGO	LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA DE SALUD FAC - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR No. 3031 Pagará al Contratista el valor del contrato así: Dentro de los 60 días calendario siguiente al corte de facturación por los servicios prestados en el mes. Los Cortes de facturación se realizaran mes calendario vencido.
CONTRATISTA	ODONTOCLINICAS MR SA
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	ST. MARTINEZ GODOY NATALIA
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 6.000.000
PLAZO DE ENTREGA	15/12/2021
FECHA DE INICIO	16/03/2021
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	N/A
OBJETO DEL CONTRATO	N/A
FORMA DE PAGO	N/A
PLAZO DE ENTREGA	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	N/A

En Apiay Villavicencio, el día 30 del mes de junio de 2021, se reunió la señora Subteniente MARTINEZ GODOY NATALIA, en su calidad de supervisor por parte del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 3182** y la señora MARIA EUGENIA MELO ROJAS en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo parcial, de los servicios correspondientes al objeto contractual.

Luego de adelantar la inspección a los servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y la entrega se cumplió dentro del plazo contractual establecido. A continuación se describen pormenorizadamente los bienes entregados y/o servicios prestados, así:

DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
N/A	N/A	N/A

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS	OBSERVACIONES GENERALES
1. Prestación de servicios de odontología especializada en las áreas de endodoncia, cirugía oral, periodoncia, odontopediatría e imagenología, para el diagnóstico y tratamiento de lesiones de cavidad oral de los usuarios adscritos al Establecimiento de Sanidad Militar 500018303182 en los meses de junio de 2021: Facturas N° FVE855, FVE856, FVE864, FVE866, FVE867, FVE868, FVE869.	Cumplimiento a satisfacción

Cantidad	Procedimiento
4	Obturación con Ionómero de Vidrio
1	Consulta Endodoncia
4	Consulta Odontopediatría
1	Terapia de conducto birradicular
1	Terapia de conducto multirradicular
6	Radiografía periapical

DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS (Ofrecidos por el contratista y que fueron objeto de ponderación y escogencia del contratista, para seguimiento por parte del supervisor)	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A

AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O BIENES

N/A

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 6.000.000	
ADICIÓN	N/A	
VALOR FINAL CONTRATO	$ 6.000.000	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$ N/A	
PRIMER PAGO PARCIAL MES JULIO	$1.993.165	Pago pendiente por realizar en el mes de julio por los servicios prestados en los meses de abril y mayo 2021
SEGUNDO PAGO PARCIAL MES AGOSTO	$ 814.980	Pago pendiente por realizar en el mes de agosto por los servicios prestados en el mes de junio de 2021.
SALDO	$ 3.191.855	Equivalente al 53.19% de la ejecución del contrato.

ANEXOS

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	1
		Vigencia:	29-08-2018

Para la revisión de los requisitos de entrada a satisfacción de bienes, el supervisor debe allegar documentos citados en la Circular No. 20132130582693 del 17-06-201/MDN-CGFM-FAC-COFAC-JEMFA-EMAFI-SECON-13.4 Reglamentación Requisitos para Pago y Derecho a Turno, de acuerdo a los Anexos A y B (la circular completa se puede consultar en la Suite Visión Empresarial SVE por la opción documentos /Consultar/buscar por parámetro de búsqueda: Tipo: circular, otros parámetros Proceso: Gestión administrativa).

TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTOS	RADICADO EN FÍSICO SIEMPRE
Original	Facturas N° FVE855, FVE856, FVE864, FVE866, FVE867, FVE868, FVE869	X
Copia	Entrada de bienes y/o servicios (SAP)	N/A
Copia	Certificación de parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y/o recibo del último pago (planilla pago para contratos de prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión)	X

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

MARIA EUGENIA MELO ROJAS Contratista	ST. MARTINEZ GODOY NATALIA Supervisor Contrato

ELABORÓ: ST. MARTINEZ

	FUERZA AÉREA COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-052
	FORMATO CONCEPTO DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS- CONCEPTO INICIAL	Versión N°:	01
		Vigencia:	29/08/2018
		FECHA	25/06/2021
		NIT	900,021,323-9

CONCEPTO DE AUDITORIA	JPMR-001
IPS y/o	ODONTOCLINICAS MR
FECHA DE PRESTACION	JUNIO 2021
FECHA DE RECEPCIÓN FACTURA	22/06/2021

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
FVE855	11/06/2021	YUBISLEY GUERRERO	35.264.229	$ 374.000	$ 0	$ 374.000		#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM PARA SERVICIOS DE SALUD. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN SU TOTALIDAD.
FVE856	11/06/2021	YUBISLEY GUERRERO	35.264.229	$ 218.280	$ 0	$ 218.280		#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM PARA SERVICIOS DE SALUD. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN SU TOTALIDAD.
FVE864	11/06/2021	JUAN GIRALDO	1.021.402.110	$ 44.540	$ 0	$ 44.540		#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM PARA SERVICIOS DE SALUD. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN SU TOTALIDAD.
FVE866	11/06/2021	MARIANA CASTILLO	1.074.466.445	$ 44.540	$ 0	$ 44.540		#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM PARA SERVICIOS DE SALUD. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN SU TOTALIDAD.
FVE867	11/06/2021	DAVID CANTRE	1.122.531.022	$ 44.540	$ 0	$ 44.540		#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM PARA SERVICIOS DE SALUD. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN SU TOTALIDAD.
FVE868	11/06/2021	FELIX GUZMAN	74.845.084	$ 44.540	$ 0	$ 44.540		#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM PARA SERVICIOS DE SALUD. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN SU TOTALIDAD.
FVE869	11/06/2021	DAVID RAMIREZ	1.076.512.358	$ 44.540	$ 0	$ 44.540		#N/A	SE DA CONCEPTO FAVORABLE AL PAGO CORRESPONDIENTE DE LA ATENCION DE UN USUARIO DEL SSFFMM PARA SERVICIOS DE SALUD. EL CUAL SE ENCUENTRA SOPORTADO Y JUSTIFICADO EN SU TOTALIDAD.
				$ 814.980	**$ 0**	**$ 814.980**			

TOTAL FACTURA	$ 814.980
VALOR GLOSA	$ 0
VALOR A PAGAR	$ 814.980

OPS. JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
AUDITOR EN SERVICIOS DE SALUD
JEFSA FAC

Odontoclinicas MR

ODONTOCLINICAS MR
NIT 900240354-6
RELACION DE PACIENTES ATENDIDOS FUERZA AEREA

Fecha de Factura	Fecha de Procedimiento	Fecha de Nacimiento	Tipo de Documento	N° de Documento	Edad (años)	Sexo	1° Apellido	2° Apellido	1° Nombre	2° Nombre	FECHA AUTORIZACION	N° de Autorizacion del Servicio	CODIGO CUPS	Descripcion del Procedimiento	Diagnostico	Cantidad	Valor Unitario	TOTAL	Valor a Facturar	N° de Factura
11/06/2021	29/04/2021	28/03/1980	CC	35264229	41	F	GUERRERO	HERNANDEZ	YUBISLEY		26/04/2021	906527	237303	TERAPIA DE C	K041	1	327.420	327.420	374.000	FVE855
11/06/2021	29/04/2021	28/03/1980	CC	35264229	41	F	GUERRERO	HERNANDEZ	YUBISLEY		26/04/2021	907827	232103	OBTURACION	K051	1	27.540	27.540		FVE855
11/06/2021	29/04/2021	28/03/1980	CC	35264229	41	F	GUERRERO	HERNANDEZ	YUBISLEY		26/04/2021	907826	870454	RADIOGRAFIA	K051	2	9.520	19.040		FVE855
11/06/2021	07/05/2021	28/03/1980	CC	35264229	41	F	GUERRERO	HERNANDEZ	YUBISLEY		26/04/2021	907825	237302	TERAPIA DE C	K051	1	181.220	181.220	218.280	FVE856
11/06/2021	13/05/2021	28/03/1980	CC	35264229	41	F	GUERRERO	HERNANDEZ	YUBISLEY		29/04/2021	949722	232103	OBTURACION	K041	1	27.540	27.540		FVE856
11/06/2021	13/05/2021	28/03/1980	CC	35264229	41	F	GUERRERO	HERNANDEZ	YUBISLEY		29/04/2021	949723	870455	RADIOGRAFIA	K041	1	9.520	9.520		FVE856
11/06/2021	27/05/2021	04/12/2019	RC	1021402110	1	M	GIRALDO	VELASQUEZ	JUAN	FELIPE	27/05/2021	606429	890220	CONSULTA DE	Z012	1	44.540	44.540	44.540	FVE864
11/06/2021	27/05/2021	07/10/2014	RC	1074466445	6	F	CASTILLO	GUERRERO	MARIANA		25/05/2021	1106687	890220	CONSULTA DE	K051	1	44.540	44.540	44.540	FVE866
11/06/2021	27/05/2021	09/06/2015	RC	1122531022	5	M	CHANTRE	MONROY	DAVID	SANTIAGO	19/04/2021	831423	890220	CONSULTA DE	K021	1	44.540	44.540	44.540	FVE867
11/06/2021	27/05/2021	09/04/1961	CC	74845084	60	M	GUZMAN	VARGAS	FELIX		13/05/2021	908351	890218	CONSULTA DE	K053	1	44.540	44.540	44.540	FVE868
11/06/2021	27/05/2021	29/01/2015	RC	1076512358	6	M	RAMIREZ	CUENCA	DAVID		06/04/2021	687918	890220	CONSULTA DE	K074	1	44.540	44.540	44.540	FVE869
																		814.980	**814.980**	

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE855

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 1f21b22f9ecb3b3970632ae12feadc7cb1940d89c818717f1eba59d9f3401475c2e99e56aa29880bd5caf6a8f40c8398

Fecha de emisión 2021-06-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-06-11 09:21:17	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-07-11	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$327.420,00	0%	0%		$327.420,00
2	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00
3	SV870454	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00

Observaciones
CC-35264229-YUBISLEY GUERRERO HERNANDEZ -AUT 906527-AUT 907827-AUT 907826

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$374.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$374.000,00**
Subtotal más impuestos	=	**$374.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$374.000,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado: desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE855

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 1f21b22f9ecb3b3970632ae12feadc7cb1940d89c818717f1eba59d9f3401475c2e99e56aa29880bd5caf6a8f40c8398

Fecha de emisión 2021-06-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-06-11 09:21:17	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-07-11	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$327.420,00	0%	0%		$327.420,00
2	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00
3	SV870454	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00

Observaciones
CC-35264229-YUBISLEY GUERRERO HERNANDEZ -AUT 906527-AUT 907827-AUT 907826

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$374.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$374.000,00**
Subtotal más impuestos	=	**$374.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$374.000,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado: desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Fecha generación: 26/04/2021 08:39:58

FVE855

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2021-04-906527 **FECHA SOLICITUD:** 4/26/21 8:41 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: YUBISLEY GUERRERO HERNANDEZ
MUNICIPIO: No registra
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: STS
REGIONAL: No registra

DOCUMENTO: 35264229
DEPARTAMENTO: No registra
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: LADY NATALIA CALLE DIAZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-04-906527	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	237303	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y SE AUTORIZA EN ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente femenina de 40 años, sistémicamente comprometida, con hipertiroidismo controlado. La paciente presenta absceso periapical con fistula asociado a necrosis pulpar del 16, restauraciones desadaptadas y caries activas. Luego de diligenciar historia clínica y realizar examen clínico, procedo a drenar absceso periapical asociado al 16 y posteriormente realizo su pulpectomía: realizo preparación de la cavidad hasta entrada de los conductos, debrido conductos mesiovestibular y mesiopalatino a 16mm, con limas 10 y 15, irrigando con hipoclorito de sodio al 5% (No logro visualizar conducto distovestibular por lo cual, no reporto instrumentación de este. Se informa esta situación a la paciente). Luego procedo a secar los conductos con conos de papel y dejo hidróxido de calcio puro diluido previamente con cloruro de sodio al 0,9%. Para sellar la cavidad dejo mota de algodón impregnada con la solución de hidróxido de calcio a la entrada del conducto y sello con cemento temporal. Se realiza remisión para endodonci

FECHA DE VENCIMIENTO: 23/10/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 23/10/2021

35264229

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 26/04/2021 09:37:46

FVC855

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2021-04-907827 **FECHA SOLICITUD:** 4/26/21 9:35 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: YUBISLEY GUERRERO HERNANDEZ
MUNICIPIO: No registra
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: STS
REGIONAL: No registra

DOCUMENTO: 35264229
DEPARTAMENTO: No registra
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: LADY NATALIA CALLE DIAZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K051	GINGIVITIS CRONICA	Confirmado Nuevo
K021	CARIES DE LA DENTINA	Relacionado
Z008	OTROS EXAMENES GENERALES	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090

TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
UT-2021-04-907827	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	232103	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente femenina de 40 años, sistémicamente comprometida, con hipertiroidismo controlado. La paciente presenta pulpitis del diente 25, secundaria a proceso de remoción de caries en el que hubo exposición de tejido pulpar. Se remite para endodoncia de diente 25.
FECHA DE VENCIMIENTO: 23/10/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 23/10/2021

35 264 229

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 26/04/2021 09:42:43

JVC856

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2021-04-907826 **FECHA SOLICITUD:** 4/26/21 9:35 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: YUBISLEY GUERRERO HERNANDEZ
MUNICIPIO: No registra
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: STS
REGIONAL: No registra

DOCUMENTO: 35264229
DEPARTAMENTO: No registra
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: LADY NATALIA CALLE DIAZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K051	GINGIVITIS CRONICA	Confirmado Nuevo
K021	CARIES DE LA DENTINA	Relacionado
Z008	OTROS EXAMENES GENERALES	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-04-907826	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	870454	Endodoncia - SSFM	2	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente femenina de 40 años, sistémicamente comprometida, con hipertiroidismo controlado. La paciente presenta pulpitis del diente 25, secundaria a proceso de remoción de caries en el que hubo exposición de tejido pulpar. Se remite para endodoncia de diente 25.
FECHA DE VENCIMIENTO: 23/10/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 23/10/2021

35 264 229

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE856

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: bb566eabd1e075629f671ab1f8b4668bef8c74699d800b336f1e0027f2ee1cdb731d5a931384969d135507335352a18d

Fecha de emisión 2021-06-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-06-11 09:29:15	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-07-11	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$181.220,00	0%	0%		$181.220,00
2	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00
3	SV870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$9.520,00

Observaciones
CC-35264229-YUBISLEY GUERRERO HERNANDEZ-AUT 907825-AUT 949722-AUT 949723

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$218.280,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$218.280,00**
Subtotal más impuestos	=	**$218.280,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$218.280,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado: desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE856

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: bb566eabd1e075629f671ab1f8b4668bef8c74699d800b336f1e0027f2ee1cdb731d5a931384969d135507335352a18d

Fecha de emisión 2021-06-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-06-11 09:29:15	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-07-11	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$181.220,00	0%	0%		$181.220,00
2	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00
3	SV870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	1,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$9.520,00

Observaciones
CC-35264229-YUBISLEY GUERRERO HERNANDEZ-AUT 907825-AUT 949722-AUT 949723

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$218.280,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$218.280,00**
Subtotal más impuestos	=	**$218.280,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$218.280,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado: desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 26/04/2021 09:37:35

FVE856

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2021-04-907825 **FECHA SOLICITUD:** 4/26/21 9:35 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: YUBISLEY GUERRERO HERNANDEZ
MUNICIPIO: No registra
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: STS
REGIONAL: No registra

DOCUMENTO: 35264229
DEPARTAMENTO: No registra
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: LADY NATALIA CALLE DIAZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K051	GINGIVITIS CRONICA	Confirmado Nuevo
K021	CARIES DE LA DENTINA	Relacionado
Z008	OTROS EXAMENES GENERALES	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACION	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-04-907825	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	237302	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente femenina de 40 años, sistémicamente comprometida, con hipertiroidismo controlado. La paciente presenta pulpitis del diente 25, secundaria a proceso de remoción de caries en el que hubo exposición de tejido pulpar. Se remite para endodoncia de diente 25.
FECHA DE VENCIMIENTO: 23/10/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 23/10/2021

35 264 229

FVE856

Fecha generación: 29/04/2021 10:52:23

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-04-949722 **FECHA SOLICITUD:** 4/29/21 10:55 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: YUBISLEY GUERRERO HERNANDEZ
MUNICIPIO: No registra
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: STS
REGIONAL: No registra

DOCUMENTO: 35264229
DEPARTAMENTO: No registra
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: LADY NATALIA CALLE DIAZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Impresión Diagnóstica
K046	ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-04-949722	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	232103	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: se valida y se autoriza en esm 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente femenina de 40 años, sistémicamente comprometida, con hipertiroidismo controlado. La paciente presenta absceso periapical con fístula asociado a necrosis pulpar del 16, restauraciones desadaptadas y caries activas. Luego de diligenciar historia clínica y realizar examen clínico, procedo a drenar absceso periapical asociado al 16 y posteriormente realizo su pulpectomía: realizo preparación de la cavidad hasta entrada de los conductos, debrido conductos mesiovestibular y mesiopalatino a 16mm, con limas 10 y 15, irrigando con hipoclorito de sodio al 5% (No logro visualizar conducto distovestibular por lo cual, no reporto instrumentación de este. Se informa esta situación a la paciente). Luego procedo a secar los conductos con conos de papel y dejo hidróxido de calcio puro diluido previamente con cloruro de sodio al 0,9%. Para sellar la cavidad dejo mota de algodón impregnada con la solución de hidróxido de calcio a la entrada del conducto y sello con cemento temporal. Se realiza remisión para endodoncia

FECHA DE VENCIMIENTO: 26/10/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. *Vence: 26/10/2021*

35 264 229

Fecha generación: 29/04/2021 10:52:08

FUE856

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-04-949723 **FECHA SOLICITUD:** 4/29/21 10:55 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: YUBISLEY GUERRERO HERNANDEZ
MUNICIPIO: No registra
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: STS
REGIONAL: No registra

DOCUMENTO: 35264229
DEPARTAMENTO: No registra
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: LADY NATALIA CALLE DIAZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Impresión Diagnóstica
K046	ABSCESO PERIAPICAL CON FISTULA	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-04-949723	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	870455	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: se valida y se autoriza en esm 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente femenina de 40 años, sistémicamente comprometida, con hipertiroidismo controlado. La paciente presenta absceso periapical con fistula asociado a necrosis pulpar del 16, restauraciones desadaptadas y caries activas. Luego de diligenciar historia clínica y realizar examen clínico, procedo a drenar absceso periapical asociado al 16 y posteriormente realizo su pulpectomía: realizo preparación de la cavidad hasta entrada de los conductos, debrido conductos mesiovestibular y mesiopalatino a 16mm, con limas 10 y 15, irrigando con hipoclorito de sodio al 5% (No logro visualizar conducto distovestibular por lo cual, no reporto instrumentación de este. Se informa esta situación a la paciente). Luego procedo a secar los conductos con conos de papel y dejo hidróxido de calcio puro diluido previamente con cloruro de sodio al 0,9%. Para sellar la cavidad dejo mota de algodón impregnada con la solución de hidróxido de calcio a la entrada del conducto y sello con cemento temporal. Se realiza remisión para endodoncia

FECHA DE VENCIMIENTO: 26/10/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 26/10/2021

35264229

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE864

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 34d6d12924ba8185fc99c67c4b76997330da5e07d5ab45de00febc372310d474f8755e35687d7d094b9ffc2c8874c190

Fecha de emisión 2021-06-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-06-11 11:46:22	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-07-11	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
RC-1021402110-JUAN FELIPE GIRALDO VELASQUEZ -AUT 606429

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$44.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$44.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$44.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$44.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE864

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 34d6d12924ba8185fc99c67c4b76997330da5e07d5ab45de00febc372310d474f8755e35687d7d094b9ffc2c8874c190

Fecha de emisión 2021-06-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-06-11 11:46:22	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-07-11	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
RC-1021402110-JUAN FELIPE GIRALDO VELASQUEZ -AUT 606429

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$44.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$44.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$44.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$44.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Fecha generación: 27/05/2021 16:17:45

TVE864

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2021-03-606429 **FECHA SOLICITUD:** 3/24/21 9:45 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: JUAN FELIPE GIRALDO VELASQUEZ
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: CT
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 1021402110
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: LADY NATALIA CALLE DIAZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
Z012	EXAMEN ODONTOLOGICO	Confirmado Nuevo
K137	OTRAS LESIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS DE LA MUCOSA BUCAL	Relacionado
K071	ANOMALIAS DE LA RELACION MAXILOBASILAR	Relacionado
Z002	EXAMEN DURANTE EL PERIODO DE CRECIMIENTO RAPIDO EN LA INFANCIA	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-03-606429	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	890220	Odontología Pediátrica - SSFM	1	Autorizado	0 Mes

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3031

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente masculino de 1 año asiste a consulta a las 9.30 horas en buenas condiciones de salud, consciente, alerta y orientado, en compañía de sus padres; niegan contacto o sintomatología referente a Covid-19. Durante la consulta se utilizan elementos de protección personal y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. Se explican y se firman consentimientos informados. El paciente presenta dentición completa para su edad, sin evidencia de caries. Adicionalmente el paciente presenta frenillo lingual sobreinsertado y aparente relación esquelética de Clase III con mordida cruzada anterior. Realizo adaptación al consultorio y aplicación de gotas reveladoras de placa bacteriana. Instrucción a los padres sobre salud oral. Indico visitas frecuentes al consultorio para continuar realizando adaptación y ocasionalmente actividades de promoción y prevención. Se remite para odontopediatria para diagnóstico y tratamiento esquelético definitivo.

FECHA DE VENCIMIENTO: 20/09/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 20/09/2021

CC 1032381240

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE866

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 18200a56a98863253a60bde270cff03c9e8265fb171155912c6b5a2787fe2e80a96cb6cb3e2918d2f7461910f90bbc84

Fecha de emisión 2021-06-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-06-11 11:53:48	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-07-11	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
RC-1074466445-MARIANA CASTILLO GUERRERO-AUT 1106687

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$44.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$44.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$44.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$44.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE866

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 18200a56a98863253a60bde270cff03c9e8265fb171155912c6b5a2787fe2e80a96cb6cb3e2918d2f7461910f90bbc84

Fecha de emisión 2021-06-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-06-11 11:53:48	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-07-11	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
RC-1074466445-MARIANA CASTILLO GUERRERO-AUT 1106687

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$44.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$44.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$44.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$44.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado: desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Fecha generación: 25/05/2021 08:15:28

FVC866

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2021-05-1106687 **FECHA SOLICITUD:** 5/17/21 9:55 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: MARIANA CASTILLO GUERRERO
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: STS
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 1074466445
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: LADY NATALIA CALLE DIAZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K051	GINGIVITIS CRONICA	Impresión Diagnóstica
K021	CARIES DE LA DENTINA	Relacionado
K071	ANOMALIAS DE LA RELACION MAXILOBASILAR	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-05-1106687	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	890220	Odontología Pediátrica - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente femenina de 6 años asiste a consulta a las 13.50 horas en buenas condiciones de salud, consciente, alerta y orientada, en compañía de su acudiente; niegan contacto o sintomatología referente a Covid-19. Durante la consulta se utilizan elementos de protección personal y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. Se explican y se firman consentimientos. La paciente presenta gingivitis generalizada asociada a placa blanda, caries activas y MALOCLUSIÓN DE APARENTE ORIGEN ESQUELÉTICO. SE REMITE PACIENTE A ODONTOPEDIATRÍA PARA TRATAMIENTO DE MALOCCLUSIÓN CLASEII DE APARENTE ORIGEN ESQUELÉTICO, CON MORDIDA BORDE A BORDE ANTERIOR PROYECTADA Y RELACIONES CANNINCAS DE CLASE III. Solicito radiografías panorámica y cefálica lateral como ayudas diagnósticas.

FECHA DE VENCIMIENTO: 13/11/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 13/11/2021

35 264 229

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE867

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: dec18d14402920fd3d7365b05e620a59f1acc42778dc043571a7d1cb1b00ff56dde8c9cb52035c0daa87f5f30771fec7

Fecha de emisión 2021-06-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-06-11 12:01:15	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-07-11	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
RC-1122531022-DAVID SANTIAGO CHANTRE MONROY-AUT 831423

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$44.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$44.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$44.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$44.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE867

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: dec18d14402920fd3d7365b05e620a59f1acc42778dc043571a7d1cb1b00ff56dde8c9cb52035c0daa87f5f30771fec7

Fecha de emisión 2021-06-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-06-11 12:01:15	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-07-11	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
RC-1122531022-DAVID SANTIAGO CHANTRE MONROY-AUT 831423

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$44.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$44.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$44.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$44.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado: desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

FVE869

Fecha generación: 19/04/2021 09:07:44

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-04-831423 **FECHA SOLICITUD:** 4/19/21 9:09 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: DAVID SANTIAGO CHANTRE MONROY
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: ST2
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 1122531022
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: LADY NATALIA CALLE DIAZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K021	CARIES DE LA DENTINA	Confirmado Nuevo
Z002	EXAMEN DURANTE EL PERIODO DE CRECIMIENTO RAPIDO EN LA INFANCIA	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
A 021-04-831423	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	890220	Odontología Pediátrica - SSFM	1	Autorizado	0 Mes

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Procedo a retirar caries oclusal activa, bajo anestesia local, sin embargo, esta se extiende hacia el conducto radicular. Inicio limpieza pero el paciente es poco colaborador y se dificulta la atención. Dejo hidróxido de calcio puro a la entrada del conducto radicular distal, dejo mota de algodón y obturo temporalmente con cemento MD-Temp. Remito para tratamiento definitivo del diente 65 por odontopediatría. Paciente continúa en tratamiento por odontología general.

FECHA DE VENCIMIENTO: 16/10/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 16/10/2021

T/CR/MONTOYA

1121818418

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE868

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 245581a602b2bcd7bde116e8b410eb153cda59528015c037f36c57700d60fe9710c48c23db4c6a7a954a3623947b26f0

Fecha de emisión 2021-06-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-06-11 12:10:22	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-07-11	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
CC-74845084-FELIX GUZMAN VARGAS-AUT 908351

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$44.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$44.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$44.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$44.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE868

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 245581a602b2bcd7bde116e8b410eb153cda59528015c037f36c57700d60fe9710c48c23db4c6a7a954a3623947b26f0

Fecha de emisión 2021-06-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-06-11 12:10:22	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-07-11	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
CC-74845084-FELIX GUZMAN VARGAS-AUT 908351

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$44.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$44.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$44.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$44.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Fecha generación: 13/05/2021 17:35:26

TVE868

AUTORIZACIONES (PORTAL SIS)

FECHA SOLICITUD: 4/26/21 9:54 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: FELIX GUZMAN VARGAS
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: STS
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 74845084
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: NATALIA MARTINEZ GODOY
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K053	PERIODONTITIS CRONICA	Confirmado Nuevo
Z008	OTROS EXAMENES GENERALES	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-04-908351	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890218	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	0 Mes

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE QUE ASISTE A CONSULTA EN BUEN ESTADO, SE ATIENDE CON TODOS LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL. CON INSTRUMENTAL ESTERIL 3/134, TRAE RADIOGRAFIA PERIAPICAL DIENTE 15 DONDE SE OBSERVA ZONA RADIOPACA EN TERCIO CORONAL, NO SE EVIDENCIA POSIBLE TRATAMIENTO ENDODONTICO, NO SE OBSERVA ENSANCHAMIENTO DE LIGAMENTO, SE OBERVA PERDIDA DE SOPORTE OSEO. AL EXAMEN CLINICO SE OBSERVA DIENTE CON 45 CORONA METALCERAMICA DESGASTADA PRUEBA DE PERCUSION LEVEMENTE POSITIVA, ACUMULO DE PLACA A NIVEL GINGIVAL, RECESION GINGIVAL GENERALIZADO, SANGADO AL SONDAJE. PLACA DURA Y BLANDA GENERALIZADA
SE PROCEDE A REALIZAR EDUCACION Y ENSEÑANZA EN HIGIENE ORAL, SE REALIZA DETARTRAJE Y PROFILAXIS EN AMBOS MAXILARES. SE EXPLICA AL PACIENTE QUE LA SENSIBILIDAD PUEDE DARSE POR LA EFERMEDAD PERIODONTAL Y PERDIDA DE SOPORTE SIN EMBARGO COMO VA A RECIBIR PROTESIS REMOVIBLE CON APOYO EN DIENTE 35 SE DECIDE CARGAR ORDEN CON ENDODONCIA PARA VALORACION, PRONOSTICO DE DICHO DIENTE. EL PACIENTE ENTIENDE Y SALE DE CONSULTA EN BUEN ESTADO.
FECHA DE VENCIMIENTO: 23/10/2021

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 23/10/2021

74845084

Nota: Este documento no es válido para realizar trámites.

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE869

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 35794df789f4296f8149f92e409faca000de47622deadcf8bb207c115aedce4b3d27ff2d8ed0fe1fd975361681ed1678

Fecha de emisión 2021-06-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-06-11 12:22:48	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-07-11	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
RC-1076512358-DAVID RAMIREZ CUENCA -AUT 687918

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$44.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$44.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$44.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$44.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado: desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE869

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 35794df789f4296f8149f92e409faca000de47622deadcf8bb207c115aedce4b3d27ff2d8ed0fe1fd975361681ed1678

Fecha de emisión 2021-06-11	**Fecha y hora de autorización** 2021-06-11 12:22:48	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-07-11	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
RC-1076512358-DAVID RAMIREZ CUENCA -AUT 687918

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$44.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$44.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$44.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$44.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado: desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

FVE869

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 06/04/2021 11:37:58

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-04-687918 **FECHA SOLICITUD:** 4/5/21 10:31 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: DAVID RAMIREZ CUENCA
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: ST3
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 1076512358
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: JENNIFER ALEXANDRA GRAY CARRILLO
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontologia General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K074	MALOCLUSION DE TIPO NO ESPECIFICADO	Confirmado Nuevo

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-04-687918	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	890220	Odontología Pediátrica - SSFM	1	Autorizado	0 Mes

OBSERVACIÓN:
SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, SISTEMICAMENTE SANO, CLINICAMENTE SE OBSERVA MAYOR CRECIEMITNO MANDIBULAR RESPECTOAL MAXILAR, SE REALIZA REMISIÓN A ODONTOPEDIATRIA PARA VALORACIÓN Y TRATAMIENTO.
FECHA DE VENCIMIENTO: 02/10/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 02/10/2021

+ Ruby F Carrillo

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE699

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 49e01be50abe72433a1facd4671ab8faee5c230b2cc1fde7075b709f7644549b06d6559e8733bcc6baf9dd7e14ccfb2a

Fecha de emisión 2021-05-12	**Fecha y hora de autorización** 2021-05-12 15:16:24	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-06-12	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 31 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00
2	SV237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$327.420,00	0%	0%		$327.420,00

Observaciones
PACIENTE CC-1193092169 ANGELA XAYMARA ROJAS LOZADA AUT 599830 AUT 606147

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$371.960,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$371.960,00**
Subtotal más impuestos	=	**$371.960,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$371.960,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado: desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE699

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 49e01be50abe72433a1facd4671ab8faee5c230b2cc1fde7075b709f7644549b06d6559e8733bcc6baf9dd7e14ccfb2a

Fecha de emisión 2021-05-12	**Fecha y hora de autorización** 2021-05-12 15:16:24	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-06-12	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 31 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00
2	SV237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$327.420,00	0%	0%		$327.420,00

Observaciones
PACIENTE CC-1193092169 ANGELA XAYMARA ROJAS LOZADA AUT 599830 AUT 606147

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$371.960,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$371.960,00**
Subtotal más impuestos	=	**$371.960,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$371.960,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Fecha generación: 22/04/2021 09:24:38

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-03-599830 **FECHA SOLICITUD:** 3/23/21 4:30 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: ANGELA XAYMARA ROJAS LOZADA
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: STS
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 1193092169
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: LADY NATALIA CALLE DIAZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K040	PULPITIS	Confirmado Repetido

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-03-599830	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890218	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	0 Mes

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3031

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente femenina de 19 años, sistémicamente sana, con compromiso psiquiátrico, niega contacto o sintomatología referente a Covid-19, se explican los riesgos de contagio durante la atención en odontología en medio de la pandemia, entiende y acepta continuar con la atención, durante la consulta se utilizan elementos de protección personal (tapabocas N95, careta cara completa, bata antifluidos, guantes de látex desechables) y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. Se explica y se firma consentimiento informado de atención. La paciente llega con cavidad en el 64 oclusal mesial, manifestando sintomatología desde hace días, y que no se realizó tratamiento de endodoncia que se había autorizado para este diente. En esta cita luego de diligenciar historia clínica y evaluar clínicamente, realizo obturación temporal con cemento MD-Temp para diente 46 oclusal mesial y se carga nuevamente remisión para endodoncia.

FECHA DE VENCIMIENTO: 19/09/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 19/09/2021

Xaymara Rojas

Fecha generación: 22/04/2021 09:21:36

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-03-606147 **FECHA SOLICITUD:** 3/24/21 9:35 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: ANGELA XAYMARA ROJAS LOZADA
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: STS
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 1193092169
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: LADY NATALIA CALLE DIAZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K040	PULPITIS	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090

TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-03-606147	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	237303	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3031

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente femenina de 19 años, sistémicamente sana, con compromiso psiquiátrico, niega contacto o sintomatología referente a Covid-19, se explican los riesgos de contagio durante la atención en odontología en medio de la pandemia, entiende y acepta continuar con la atención, durante la consulta se utilizan elementos de protección personal (tapabocas N95, careta cara completa, bata antifluidos, guantes de látex desechables) y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. Se explica y se firma consentimiento informado de atención. La paciente llega con cavidad en el 64 oclusal mesial, manifestando sintomatología desde hace días, y que no se realizó tratamiento de endodoncia que se había autorizado para este diente. En esta cita luego de diligenciar historia clínica y evaluar clínicamente, realizo obturación temporal con cemento MD-Temp para diente 46 oclusal mesial y se carga nuevamente remisión para endodoncia.

FECHA DE VENCIMIENTO: 20/09/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 20/09/2021

Xaymara Rojas

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE724

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 074041e517c00d78088d88d38a55da262ba61a7804f4e770fcd53a905924fed3acd372ce9e878102f360adf69275d8d4

Fecha de emisión 2021-05-19	**Fecha y hora de autorización** 2021-05-19 11:12:05	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-06-18	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00

Observaciones
PACIENTE CC-31885542 MARIA LUCILA MENESES MONTILLA AUT 893118

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$19.040,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$19.040,00**
Subtotal más impuestos	=	**$19.040,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$19.040,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado: desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE724

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 074041e517c00d78088d88d38a55da262ba61a7804f4e770fcd53a905924fed3acd372ce9e878102f360adf69275d8d4

Fecha de emisión	Fecha y hora de autorización	Prefijo	Tipo de operación
2021-05-19	2021-05-19 11:12:05	FVE	Estandar *
Fecha de vencimiento	**Medio de pago**	**Forma de Pago**	**Plazo**
2021-06-18	Instrumento no definido	Crédito	30 Días
Orden de referencia			
-			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento	Tipo de persona	Régimen fiscal	Tipo de responsabilidad
NIT - 830039670-5	Persona Jurídica y asimiladas	No responsable de IVA	R-99-PN (No responsable)
Departamento	**Municipio**	**Dirección**	**Teléfono**
Meta	Villavicencio	KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	6616412
Correo			
natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00

Observaciones
PACIENTE CC-31885542 MARIA LUCILA MENESES MONTILLA AUT 893118

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$19.040,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$19.040,00**
Subtotal más impuestos	=	**$19.040,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$19.040,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

FVE 724

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 23/04/2021 11:28:43

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-04-893118 **FECHA SOLICITUD:** 4/23/21 11:31 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: MARIA LUCILA MENESES MONTILLA
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: A05
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 31885542
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: LADY NATALIA CALLE DIAZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K021	CARIES DE LA DENTINA	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090

TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-04-893118	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	870451	Endodoncia - SSFM	2	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente femenina de 58 años, sistémicamente sana, niega contacto o sintomatología referente a Covid-19, durante la consulta se utilizan elementos de protección personal y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. La paciente presenta caries activas, pulpitis irreversible sintomática del 13 y gingivitis generalizada asociada a placa bacteriana. Durante la consulta diligencio historia clínica, realizo examen odontológico y remito para tratamiento endodóntico del 13 el cual presenta cavidad extensa con evidente compromiso de tejido pulpar que se corresponde con sintomatología de la paciente.

FECHA DE VENCIMIENTO: 20/10/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 20/10/2021

V Lucila Meneses

31885542

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE779

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: ecb70fa20ae6d32ab0a830f0863aedc6d3c7fccb09399546399cdbbbaddf62dcd47508d451ef4d6cc677ccf259f726af

Fecha de emisión 2021-05-31	**Fecha y hora de autorización** 2021-05-31 09:04:25	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-06-30	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
PACIENTE CC-66733750 LUZ MARINA ARCE VELASQUEZ AUT 848363

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$44.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$44.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$44.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$44.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE779

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: ecb70fa20ae6d32ab0a830f0863aedc6d3c7fccb09399546399cdbbbaddf62dcd47508d451ef4d6cc677ccf259f726af

Fecha de emisión	Fecha y hora de autorización	Prefijo	Tipo de operación
2021-05-31	2021-05-31 09:04:25	FVE	Estandar *
Fecha de vencimiento	**Medio de pago**	**Forma de Pago**	**Plazo**
2021-06-30	Instrumento no definido	Crédito	30 Días
Orden de referencia			
-			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento	Tipo de persona	Régimen fiscal	Tipo de responsabilidad
NIT - 830039670-5	Persona Jurídica y asimiladas	No responsable de IVA	R-99-PN (No responsable)
Departamento	**Municipio**	**Dirección**	**Teléfono**
Meta	Villavicencio	KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	6616412
Correo			
natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
PACIENTE CC-66733750 LUZ MARINA ARCE VELASQUEZ AUT 848363

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$44.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$44.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$44.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$44.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

FVE 3219

Fecha generación: 23/04/2021 09:05:50

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-04-848363 **FECHA SOLICITUD:** 4/20/21 10:26 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: LUZ MARINA ARCE VELASQUEZ
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SJM
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 66733750
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: ARC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: LADY NATALIA CALLE DIAZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K040	PULPITIS	Confirmado Nuevo
Z008	OTROS EXAMENES GENERALES	Relacionado
B029	HERPES ZOSTER SIN COMPLICACIONES	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-04-848363	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890218	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	0 Mes

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente femenina de 52 años, sistémicamente comprometida, asiste a consulta a las 8.05 horas en buenas condiciones de salud, niega sintomatología referente a Covid-19, durante la consulta se utilizan elementos de protección personal y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. La paciente presenta caries activa secundaria a obturación oclusal mesial del 24. Procedo a retirar obturación en resina desadaptada y caries secundaria a esta, durante lo cual hay exposición de tejido pulpar, decido realizar pulpectomía, instrumentando a una longitud tentativa de 18mm, teniendo como referencia la cúspide vestibular con limas 08, 10, 15 y 20; irrigando entre limas con NaClO 5%. Dejo mota de algodón al ingreso de los conductos y obturo temporalmente. Remito para tratamiento endodóntico del 24.

FECHA DE VENCIMIENTO: 17/10/2021

Luz marina Arce
CC 66733750

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 17/10/2021

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **66.733.750**

ARCE VELASQUEZ

APELLIDOS

LUZ MARINA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **30-ABR-1968**

PUERTO ASIS
(PUTUMAYO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.56 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

15-ENE-1987 BUENAVENTURA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-5200100-00819497-F-0066733750-20160427 0049515173A 1 6723890971

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE780

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: ff0b2193568e5a7fe908c24e6eb7c2d5ccec090a62c5090ff156a00709d17fcdb804fc925ee24c6019aea9e7bda747bc

Fecha de emisión 2021-05-31	**Fecha y hora de autorización** 2021-05-31 09:12:11	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-06-30	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
PACIENTE CC-35264229 GUERRERO HERNANDEZ YUBISLEY AUT 756963

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$44.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$44.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$44.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$44.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE780



ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596



CUFE: ff0b2193568e5a7fe908c24e6eb7c2d5ccec090a62c5090ff156a00709d17fcdb804fc925ee24c6019aea9e7bda747bc

Fecha de emisión 2021-05-31	**Fecha y hora de autorización** 2021-05-31 09:12:11	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-06-30	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
PACIENTE CC-35264229 GUERRERO HERNANDEZ YUBISLEY AUT 756963

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$44.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$44.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$44.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$44.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

FVC 780

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 14/04/2021 08:20:51

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-04-756963 **FECHA SOLICITUD:** 4/12/21 9:54 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: YUBISLEY GUERRERO HERNANDEZ
MUNICIPIO: No registra
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: STS
REGIONAL: No registra

DOCUMENTO: 35264229
DEPARTAMENTO: No registra
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: LUISA FERNANDA REY AMAYA
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Endodoncia - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K044	PERIODONTITIS APICAL AGUDA ORIGINADA EN LA PULPA	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-04-756963	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890318	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182
OBSERVACIÓN SOLICITUD: CONTINUAR TRATAMIENTO DEL 16
FECHA DE VENCIMIENTO: 09/10/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 09/10/2021

x Yubisley Guerrero
x 35 264229

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE781

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 458449ecf570db9a75a2e6bb40b12bef1dc4a5571a69e2285f7b83106d456e2d838d1e3589b22bbd47c3bc6517b0a76d

Fecha de emisión 2021-05-31	**Fecha y hora de autorización** 2021-05-31 09:30:39	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-06-30	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00
2	SV237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$327.420,00	0%	0%		$327.420,00
3	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00

Observaciones
CC-1116666832-CARMENZA CASTRO WILCHEZ-AUT 647167-AUT 647168-AUT 659739

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$399.500,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$399.500,00**
Subtotal más impuestos	=	**$399.500,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$399.500,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE781

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 458449ecf570db9a75a2e6bb40b12bef1dc4a5571a69e2285f7b83106d456e2d838d1e3589b22bbd47c3bc6517b0a76d

Fecha de emisión 2021-05-31	**Fecha y hora de autorización** 2021-05-31 09:30:39	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-06-30	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00
2	SV237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$327.420,00	0%	0%		$327.420,00
3	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00

Observaciones
CC-1116666832-CARMENZA CASTRO WILCHEZ-AUT 647167-AUT 647168-AUT 659739

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$399.500,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$399.500,00**
Subtotal más impuestos	=	**$399.500,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$399.500,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Fecha generación: 30/03/2021 08:36:44

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-03-647167 **FECHA SOLICITUD:** 3/28/21 8:39 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: CARMENZA CASTRO WILCHEZ
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: T21
GIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 1116666832
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: LADY NATALIA CALLE DIAZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K021	CARIES DE LA DENTINA	Confirmado Repetido
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-03-647167	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890218	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	0 Mes

ERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente femenina de 26 años, sistémicamente sana, niega contacto o sintomatología referente a Covid-19, se explican los riesgos de contagio durante la atención en odontología en medio de la pandemia, entiende y acepta continuar con la atención odontológica, durante la consulta se utilizan elementos de protección personal y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. Se explica y se firma consentimiento informado de atención en medio de pandemia Covid-19 y de procedimiento. La paciente presenta múltiples caries activas y manifestaba dolor frecuente asociado al 26, sin embargo a la hora de la consulta no responde a las pruebas de sensibilidad pulpar y la paciente refiere que ha dejado de doler. Remito a la paciente para tratamiento endodóntico del 26.

FECHA DE VENCIMIENTO: 24/09/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 24/09/2021

Carmenza Castro
1116666832

Fecha generación: 30/03/2021 08:36:05

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-03-647168 **FECHA SOLICITUD:** 3/28/21 8:39 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: CARMENZA CASTRO WILCHEZ
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: T21
GIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 1116666832
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: LADY NATALIA CALLE DIAZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K021	CARIES DE LA DENTINA	Confirmado Repetido
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-03-647168	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	237303	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

ERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente femenina de 26 años, sistémicamente sana, niega contacto o sintomatología referente a Covid-19, se explican los riesgos de contagio durante la atención en odontología en medio de la pandemia, entiende y acepta continuar con la atención odontológica, durante la consulta se utilizan elementos de protección personal y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. Se explica y se firma consentimiento informado de atención en medio de pandemia Covid-19 y de procedimiento. La paciente presenta múltiples caries activas y manifestaba dolor frecuente asociado al 26, sin embargo a la hora de la consulta no responde a las pruebas de sensibilidad pulpar y la paciente refiere que ha dejado de doler. Remito a la paciente para tratamiento endodóntico del 26.

FECHA DE VENCIMIENTO: 24/09/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 24/09/2021

Carmenza Castro
1116666832

Fecha generación: 30/03/2021 08:34:32

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-03-659739 **FECHA SOLICITUD:** 3/29/21 10:38 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: CARMENZA CASTRO WILCHEZ
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: T21
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 1116666832
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: LADY NATALIA CALLE DIAZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K021	CARIES DE LA DENTINA	Confirmado Repetido
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-03-659739	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	232103	Periodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

ERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente femenina de 26 años, sistémicamente sana, niega contacto o sintomatología referente a Covid-19, se explican los riesgos de contagio durante la atención en odontología en medio de la pandemia, entiende y acepta continuar con la atención odontológica, durante la consulta se utilizan elementos de protección personal y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. Se explica y se firma consentimiento informado de atención en medio de pandemia Covid-19 y de procedimiento. La paciente presenta múltiples caries activas y manifestaba dolor frecuente asociado al 26, sin embargo a la hora de la consulta no responde a las pruebas de sensibilidad pulpar y la paciente refiere que ha dejado de doler. Remito a la paciente para tratamiento endodóntico del 26.

FECHA DE VENCIMIENTO: 25/09/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 25/09/2021

Carmenza Castro
1116666832

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE782

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 698b3aeccb23adb7deb0f0895db7c4923a09706df2bea4a579592c5205d9aaa3c371aafd0681bc0a6a14e6df06d63945

Fecha de emisión 2021-05-31	**Fecha y hora de autorización** 2021-05-31 09:30:49	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-06-30	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
PACIENTE CC-88230006 ALEX ALFONSO NAVARRO ESTEVEZ AUT 845064

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$44.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$44.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$44.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$44.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE782

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 698b3aeccb23adb7deb0f0895db7c4923a09706df2bea4a579592c5205d9aaa3c371aafd0681bc0a6a14e6df06d63945

Fecha de emisión 2021-05-31	**Fecha y hora de autorización** 2021-05-31 09:30:49	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-06-30	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
PACIENTE CC-88230006 ALEX ALFONSO NAVARRO ESTEVEZ AUT 845064

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$44.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$44.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$44.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$44.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 10/05/2021 08:34:28

FVE 982

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2021-04-845064 **FECHA SOLICITUD:** 4/20/21 8:29 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: ALEX ALFONSO NAVARRO ESTEVEZ
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: ST2
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 88230006
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: JENNIFER ALEXANDRA GRAY CARRILLO
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K022	CARIES DEL CEMENTO	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-04-845064	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	890221	Periodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: CLINICAMENTE SE OBSERVA DIENTE 46 CON RESTAURACION OCLUSAL EN RESINA, PRUEBAS DE SENSIBILIDAD Y PERCUSIÓN NEGATIVAS, RADIOGRAFICAMENTE SE OBSERVA DIENTE 46 CON TRATAMIENTO DE CONDUCTOS, NO SE OBSERVA LESIÓN APICAL, TRABECULADO ÓSEO CONTINUO, EN MESIAL A NIVEL DE UNIÓN AMELOCEMENTARIA SE OBSERVA ZONA RADIOLUCIDA, COMPATIBLE CON CARIES, SE REALIZA REMISIÓN A PERIODONCIA PARA REALIZAR ALARGAMIENTO CORONAL DEBIDO AL DIFICIL ACCESO DE LA LESIÓN PARA REALIZAR UNA OBTURACIÓN.

FECHA DE VENCIMIENTO: 17/10/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 17/10/2021

CC. 88230006

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE783

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 519abef4acc86462c4603fa84c628a77dafd802b303d4c5e033ba153fe00da2b27b4f16a277370677fbeb3d1c0518b88

Fecha de emisión 2021-05-31	**Fecha y hora de autorización** 2021-05-31 09:35:34	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-06-30	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
PACIENTE CC-55300951 ZULEIMA LOAIZA VARGAS AUT 647015

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$44.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$44.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$44.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$44.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE783

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 519abef4acc86462c4603fa84c628a77dafd802b303d4c5e033ba153fe00da2b27b4f16a277370677fbeb3d1c0518b88

Fecha de emisión 2021-05-31	**Fecha y hora de autorización** 2021-05-31 09:35:34	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-06-30	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890221	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
PACIENTE CC-55300951 ZULEIMA LOAIZA VARGAS AUT 647015

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$44.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$44.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$44.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$44.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Fecha generación: 12/04/2021 22:56:10

FVC 783

AUTORIZACIONES (PORTAL SIS)

FECHA SOLICITUD: 3/28/21 6:40 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: ZULEIMA LOAIZA VARGAS
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: ST1
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 55300951
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: JENNIFER ALEXANDRA GRAY CARRILLO
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
CEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
S025	FRACTURA DE LOS DIENTES	Confirmado Nuevo

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-03-647015	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PERIODONCIA	890221	Periodoncia - SSFM	1	Autorizado	0 Mes

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE FEMENINA DE 37 AÑOS DE EDAD, SISTEMICAMENTE SANA, CLÍNICAMENTE SE OBSERVA DIENTE 36 CON RESTAURACIÓN EN RESINA OCLUSAL, FRACTURA CORONAL LINGUAL SUBGINGIVAL, SE REALIZA REMISIÓN A PERIODONCIA PARA ALARGAMIENTO CORONAL DE DIENTE 36.

FECHA DE VENCIMIENTO: 24/09/2021

Zuleima Loaiza V.

NÚMERO DE PRORROGAS: 0 55300951

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 24/09/2021

Nota: Este documento no es válido para realizar trámites.

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE784

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 4f29614898857233fa60d72485a5f1dbc81109062e00b81fa3cfd67f6b37424e8ecdd11cf2c3808d43bc6afe23bd21be

Fecha de emisión 2021-05-31	**Fecha y hora de autorización** 2021-05-31 09:43:34	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-06-30	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00
2	SV237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	1,00	UNIDAD	$72.335,00	0%	0%		$72.335,00
3	SV237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$181.220,00	0%	0%		$181.220,00
4	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00
5	SV870454	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$9.520,00

Observaciones
CC-45763482-DORA LID PEREZ ROJAS -AUT 861411-AUT 861413-AUT 861414-AUT 861415-AUT 861412

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$335.155,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$335.155,00**
Subtotal más impuestos	=	**$335.155,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$335.155,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado: desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE784

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: 4f29614898857233fa60d72485a5f1dbc81109062e00b81fa3cfd67f6b37424e8ecdd11cf2c3808d43bc6afe23bd21be

Fecha de emisión 2021-05-31	**Fecha y hora de autorización** 2021-05-31 09:43:34	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-06-30	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00
2	SV237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	1,00	UNIDAD	$72.335,00	0%	0%		$72.335,00
3	SV237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$181.220,00	0%	0%		$181.220,00
4	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00
5	SV870454	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	1,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$9.520,00

Observaciones
CC-45763482-DORA LID PEREZ ROJAS -AUT 861411-AUT 861413-AUT 861414-AUT 861415-AUT 861412

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$335.155,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$335.155,00**
Subtotal más impuestos	=	**$335.155,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$335.155,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 21/04/2021 09:05:02

FVE784

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-04-861411 **FECHA SOLICITUD:** 4/21/21 9:07 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: DORA LID PEREZ ROJAS
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SVI
REGIONAL: SUR ORIENTE
DOCUMENTO: 45763482
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: ARC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: JENNIFER ALEXANDRA GRAY CARRILLO
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontologia General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra
ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-04-861411	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890218	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: ACIENTE FEMENINA DE 45 AÑOS DE EDAD, ASISTE A CONSULTA POR ODONTOLOGÍA GENERAL EN BUENAS CONDICIONES DE SALUD, ALETRA, CONSCIENTE Y ORIENTADO, NIEGA SINTOMAS REFERENTES A COVID-19, REFIERE QUE ANTES DE LA PANDEMIA ESTABA PROGRAMADA PARA REALIZAR RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS EN DIENTE 14, SE REALIZA REMISIÓN A CLÍNICA LLANO SMILE PARA VALORACIÓN Y TRATAMIENTO POR ESPECIALIDAD DE ENDODONCIA
FECHA DE VENCIMIENTO: 18/10/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 días a partir de la fecha de expedicion. Vence: 18/10/2021

Dora Lid Perez
45763482. Cl Qena.
3143686186

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 21/04/2021 09:06:18

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-04-861413 **FECHA SOLICITUD:** 4/21/21 9:07 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: DORA LID PEREZ ROJAS
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SVI
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 45763482
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: ARC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: JENNIFER ALEXANDRA GRAY CARRILLO
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontologia General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-04-861413	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	237101	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: ACIENTE FEMENINA DE 45 AÑOS DE EDAD, ASISTE A CONSULTA POR ODONTOLOGÍA GENERAL EN BUENAS CONDICIONES DE SALUD, ALETRA, CONSCIENTE Y ORIENTADO, NIEGA SINTOMAS REFERENTES A COVID-19, REFIERE QUE ANTES DE LA PANDEMIA ESTABA PROGRAMADA PARA REALIZAR RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS EN DIENTE 14, SE REALIZA REMISIÓN A CLÍNICA LLANO SMILE PARA VALORACIÓN Y TRATAMIENTO POR ESPECIALIDAD DE ENDODONCIA
FECHA DE VENCIMIENTO: 18/10/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 18/10/2021

Dora Lid Perez
45763482. C/gena.
3143686186

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 21/04/2021 09:06:07

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-04-861414 **FECHA SOLICITUD:** 4/21/21 9:07 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: DORA LID PEREZ ROJAS
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SVI
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 45763482
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: ARC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: JENNIFER ALEXANDRA GRAY CARRILLO
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontologia General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-04-861414	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	237302	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: ACIENTE FEMENINA DE 45 AÑOS DE EDAD, ASISTE A CONSULTA POR ODONTOLOGÍA GENERAL EN BUENAS CONDICIONES DE SALUD, ALETRA, CONSCIENTE Y ORIENTADO, NIEGA SINTOMAS REFERENTES A COVID-19, REFIERE QUE ANTES DE LA PANDEMIA ESTABA PROGRAMADA PARA REALIZAR RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS EN DIENTE 14, SE REALIZA REMISIÓN A CLÍNICA LLANO SMILE PARA VALORACIÓN Y TRATAMIENTO POR ESPECIALIDAD DE ENDODONCIA
FECHA DE VENCIMIENTO: 18/10/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 días a partir de la fecha de expedicion. Vence: 18/10/2021

Dora Lid Perez
45763482 Algeria.
314 3686186

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 21/04/2021 09:05:57

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-04-861415 **FECHA SOLICITUD:** 4/21/21 9:07 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: DORA LID PEREZ ROJAS
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SVI
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 45763482
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: ARC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: JENNIFER ALEXANDRA GRAY CARRILLO
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontologia General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-04-861415	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	232103	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: ACIENTE FEMENINA DE 45 AÑOS DE EDAD, ASISTE A CONSULTA POR ODONTOLOGÍA GENERAL EN BUENAS CONDICIONES DE SALUD, ALETRA, CONSCIENTE Y ORIENTADO, NIEGA SINTOMAS REFERENTES A COVID-19, REFIERE QUE ANTES DE LA PANDEMIA ESTABA PROGRAMADA PARA REALIZAR RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS EN DIENTE 14, SE REALIZA REMISIÓN A CLÍNICA LLANO SMILE PARA VALORACIÓN Y TRATAMIENTO POR ESPECIALIDAD DE ENDODONCIA
FECHA DE VENCIMIENTO: 18/10/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 18/10/2021

Dora Lid Perez
45763482 Celena
3143686186.

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	Autorizaciones	
	Código:	
	Proceso:	
	Vigente a partir de:	Página 1 de 1

Fecha generación: 21/04/2021 09:05:40

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2021-04-861412 **FECHA SOLICITUD:** 4/21/21 9:07 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: DORA LID PEREZ ROJAS
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
G[illegible]O: SVI
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 45763482
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: ARC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MÉDICO TRATANTE: JENNIFER ALEXANDRA GRAY CARRILLO
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontologia General - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-04-861412	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	870454	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

O[illegible]RVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: ACIENTE FEMENINA DE 45 AÑOS DE EDAD, ASISTE A CONSULTA POR ODONTOLOGÍA GENERAL EN BUENAS CONDICIONES DE SALUD, ALETRA, CONSCIENTE Y ORIENTADO, NIEGA SINTOMAS REFERENTES A COVID-19, REFIERE QUE ANTES DE LA PANDEMIA ESTABA PROGRAMADA PARA REALIZAR RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS EN DIENTE 14, SE REALIZA REMISIÓN A CLÍNICA LLANO SMILE PARA VALORACIÓN Y TRATAMIENTO POR ESPECIALIDAD DE ENDODONCIA
FECHA DE VENCIMIENTO: 18/10/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 18/10/2021

Dora Lid Perez
45763 482 Vigena.
314 3686186

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE785

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: fa8fc2e3f42e91de662869bc501495eda9882832078692bc51a79e2f67c2e2adf2e4dfb8f9b6e68882a2c6713d72e411

Fecha de emisión 2021-05-31	**Fecha y hora de autorización** 2021-05-31 09:48:01	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-06-30	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00
2	SV237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$327.420,00	0%	0%		$327.420,00
3	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00
4	SV890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
PACIENTE CC-12228911 HUGO GARZON DUARTE AUT 1082340 AUT 1082341 AUT 1082342 AUT 1082343

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$418.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$418.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$418.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$418.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado:desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE785

Odontoclínicas MR

ODONTOCLINICAS MR SA

NIT 900240354-6
Tipo de contribuyente: Persona Jurídica y asimiladas
Tipo de responsabilidad: R-99-PN (No responsable)
Régimen fiscal: No responsable de IVA
Actividades económicas: 8622
Municipio: Neiva (Huila)
Dirección: CALLE 12 4 16
Correo: subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
Teléfono: 8712596

CUFE: fa8fc2e3f42e91de662869bc501495eda9882832078692bc51a79e2f67c2e2adf2e4dfb8f9b6e68882a2c6713d72e411

Fecha de emisión 2021-05-31	**Fecha y hora de autorización** 2021-05-31 09:48:01	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-06-30	**Medio de pago** Instrumento no definido	**Forma de Pago** Crédito	**Plazo** 30 Días
Orden de referencia -			

Adquiriente

Nombres y apellidos: LA NACION - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR - JEFATURA DE SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA - ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR N° 3031

Número de documento NIT - 830039670-5	**Tipo de persona** Persona Jurídica y asimiladas	**Régimen fiscal** No responsable de IVA	**Tipo de responsabilidad** R-99-PN (No responsable)
Departamento Meta	**Municipio** Villavicencio	**Dirección** KILOMETRO 7 VIA PUERTO LOPEZ BASE AEREA APIAY	**Teléfono** 6616412
Correo natalia.martinez@facmil.co			

Detalle de los productos y/o servicios facturados

Item	Código	Descripción	Cantidad	U. de Med.	Valor unitario	Dcto	IVA	INC	Valor total
1	SV870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00
2	SV237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$327.420,00	0%	0%		$327.420,00
3	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00
4	SV890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
PACIENTE CC-12228911 HUGO GARZON DUARTE AUT 1082340 AUT 1082341 AUT 1082342 AUT 1082343

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$418.540,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$418.540,00**
Subtotal más impuestos	=	**$418.540,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$418.540,00**

Número de autorización: 18764003748689
Rango Autorizado: desde FVE 1 hasta FVE 5000
Expedida: 2020-09-04 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2021-09-04

Fecha generación: 14/05/2021 16:09:19

FVE 785

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE SOLICITUD: REF-2021-05-139866 **FECHA SOLICITUD:** 5/13/21 11:17 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: HUGO GARZON DUARTE
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: MY
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 12228911
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

MEDICO TRATANTE: JENNIFER ALEXANDRA GRAY CARRILLO
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontologia General - SSFM
CUPS: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNOSTICOS

CODIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNOSTICO
K040	PULPITIS	Confirmado Nuevo
Z01	OTROS EXAMENES GENERALES	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/ARS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S A
NUMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CARRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: META

CODIGO ESM O UPGD: 5000101090
TELÉFONO: 6630539
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO

SERVICIOS AUTORIZADOS

NUMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
REF-2021-05-139340	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	870455	Endodoncia - SSFM	2	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD, SISTEMICAMENTE COMPROMETIDO, HIPERTENSO CONTROLADO, CLINICAMENTE SE OBSERVA DIENTE 47 CON RESTAURACION EN RESINA, DOLOR A LA PERCUSION, AL FRIO Y AL CALOR, SE RETIRA RESTAURACION, SE REALIZA APERTURA CAMERAL SE UBICAN DOS CONDUCTOS UNO MESIAL Y OTRO DISTAL SE REALIZA PULPECTOMIA CON LIMAS ESTERILES, PRE-SERIE #6, #8, #10, PRIMERA SERIE # 15, #20 A 15 MM CON REFERENCIAS DE CUSPIDE MESOVESTIBULAR PARA CONDUCTO MESIL Y CUSPIDE DISTOVESTIBULAR PARA CONDUCTO DISTAL, SE IRRIGA CON HIPOCLORITO AL 5.25%, SE COLOCA ALGODON EN CAMARA Y CEMENTO TEMPORAL EN CAVIDAD, SE DAN INDICACIONES POSTOPERATORIAS Y DE MANTENIMIENTO SE REALIZA REMISION A ENDODONCIA PARA FINALIZAR TRATAMIENTO DE CONDUCTOS
FECHA DE VENCIMIENTO: 09/11/2021

REF-2021-05-139341	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	237303	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACION: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD, SISTEMICAMENTE COMPROMETIDO, HIPERTENSO CONTROLADO, CLINICAMENTE SE OBSERVA DIENTE 47 CON RESTAURACION EN RESINA, DOLOR A LA PERCUSIÓN, AL FRIO Y AL CALOR, SE RETIRA RESTAURACIÓN, SE REALIZA APERTURA CAMERAL SE UBICAN DOS CONDUCTOS UNO MESIAL Y OTRO DISTAL SE REALIZA PULPECTOMIA CON LIMAS ESTÉRILES, PRE-SERIE #6, #8, #10, PRIMERA SERIE # 15, #20 A 15 MM CON REFERENCIAS DE CUSPIDE MESOVESTIBULAR PARA CONDUCTO MESIL Y CUSPIDE DISTOVESTIBULAR PARA CONDUCTO DISTAL, SE IRRIGA CON HIPOCLORITO AL 5.25%, SE COLOCA ALGODON EN CAMARA Y CEMENTO TEMPORAL EN CAVIDAD, SE DAN INDICACIONES POSTOPERATORIAS Y DE MANTENIMIENTO SE REALIZA REMISIÓN A ENDODONCIA PARA FINALIZAR TRATAMIENTO DE CONDUCTOS
FECHA DE VENCIMIENTO: 09/11/2021

REF-2021-05-139342	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	232103	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACION: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD, SISTEMICAMENTE COMPROMETIDO, HIPERTENSO CONTROLADO, CLINICAMENTE SE OBSERVA DIENTE 47 CON RESTAURACION EN RESINA, DOLOR A LA PERCUSIÓN, AL FRIO Y AL CALOR, SE RETIRA RESTAURACIÓN, SE REALIZA APERTURA CAMERAL SE UBICAN DOS CONDUCTOS UNO MESIAL Y OTRO DISTAL SE REALIZA PULPECTOMIA CON LIMAS ESTÉRILES, PRE-SERIE #6, #8, #10, PRIMERA SERIE # 15, #20 A 15 MM CON REFERENCIAS DE CUSPIDE MESOVESTIBULAR PARA CONDUCTO MESIL Y CUSPIDE DISTOVESTIBULAR PARA CONDUCTO DISTAL, SE IRRIGA CON HIPOCLORITO AL 5.25%, SE COLOCA ALGODON EN CAMARA Y CEMENTO TEMPORAL EN CAVIDAD, SE DAN INDICACIONES POSTOPERATORIAS Y DE MANTENIMIENTO SE REALIZA REMISIÓN A ENDODONCIA PARA FINALIZAR TRATAMIENTO DE CONDUCTOS
FECHA DE VENCIMIENTO: 09/11/2021

Fecha generación: 14/05/2021 16:09:19

2021-05-14	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890218	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	0 Mes	

OBSERVACION: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MASCULINO DE 57 AÑOS DE EDAD, SISTEMICAMENTE COMPROMETIDO, HIPERTENSO CONTROLADO, CLINICAMENTE SE OBSERVA DIENTE 47 CON RESTAURACIÓN EN RESINA, DOLOR A LA PERCUSIÓN, AL FRÍO Y AL CALOR, SE RETIRA RESTAURACIÓN, SE REALIZA APERTURA CAMERAL, SE UBICAN DOS CONDUCTOS UNO MESIAL Y OTRO DISTAL SE REALIZA PULPECTOMIA CON LIMAS ESTERILES, PRE-SERIE #6, #8, #10, PRIMERA SERIE # 15, #20 A LA 30M CON REFERENCIAS DE CÚSPIDE MESOVESTUBILAR PARA CONDUCTO MESIL Y CUSPIDE DISTOVESTIBULAR PARA CONDUCTO DISTAL, SE IRRIGA CON HIPOCLORITO AL 5.25%, SE COLOCA ALGODON EN CAMARA Y CEMENTO TEMPORAL EN CAVIDAD, SE DAN INDICACIONES POSTOPERATORIAS Y DE MANTENIMIENTO, SE REALIZA REMISIÓN A ENDODONCIA PARA FINALIZAR TRATAMIENTO DE CONDUCTOS.
FECHA DE VENCIMIENTO: 09/11/2021

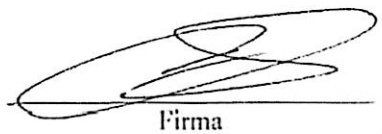
AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

CC 1222811

ODONTOCLINICAS MR S.A.

Yo, **CARLOS ARTURO PUENTES MENDEZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. 7.690.512 de Neiva, en mi calidad de Revisor Fiscal de la empresa **ODONTOCLINICAS MR S.A.**, bajo la gravedad del juramento manifiesto que la empresa se encuentra al día en los pagos al personal que a ella se encuentran vinculados por conceptos de Seguridad Social y Parafiscales a la fecha de expedición de la presente.



Firma

Identificación	No	7.690.512 de Neiva
Tarjeta Profesional	No.	T.P. 67494-T
En calidad de:		Revisor Fiscal

Ciudad y fecha: Neiva, Junio 18 del 2021

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	ODONTOCLINICAS MR SA
IDENTIFICACION:	NI-900240354
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2021-06-25
FECHA LIMITE DE PAGO:	2021-05-13
FECHA DE PAGO:	2021-05-10
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2021-04
PERIODO SALUD:	2021-05
NUMERO PLANILLA:	20472995
TOTAL COTIZANTES:	41
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	20472995
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
CCFC24	891180008	EPS-S COMF HUILA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 94.700	$ 94.700
EPS002	800130907	SALUD TOTAL	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 36.400	$ 36.400
EPS005	800251440	SANITAS	16	$ 0	$ 0	$ 0	$ 675.900	$ 675.900
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 109.200	$ 109.200
EPS016	805000427	COOMEVA EPS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 36.400	$ 36.400
EPS017	830003564	FAMISANAR	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 36.400	$ 36.400
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 364.400	$ 364.400
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 36.400	$ 36.400
EPS044	901097473	MEDIMAS EPS	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 219.900	$ 219.900
EPS045	901097473	MEDIMAS EPS SUBSIDIADA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 40.800	$ 40.800
ESSC62	900935126	ESSC ASMET SALUD	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 95.900	$ 95.900
Subtotal Salud		11	41	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.746.400	$ 1.746.400
230201	800229739	PROTECCION	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 973.400	$ 973.400
230301	800224808	PORVENIR	21	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.203.700	$ 3.203.700
231001	800227940	COLFONDOS	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 198.800	$ 198.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.846.400	$ 1.846.400
Subtotal Pensión		4	39	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.222.300	$ 6.222.300
14-23	860011153	POSITIVA	41	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.247.400	$ 1.247.400
Subtotal ARL		1	41	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.247.400	$ 1.247.400
CCF10	891800213	COMFABOY	8	$ 0	$ 0	$ 0	$ 313.400	$ 313.400
CCF13	891190047	COMFACA	7	$ 0	$ 0	$ 0	$ 257.500	$ 257.500
CCF32	891180008	COMFAMILIAR DEL HUILA	13	$ 0	$ 0	$ 0	$ 546.100	$ 546.100

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	15/06/2021

SIIF Nación

Cuenta por pagar Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmbernalt	Maricela Bernal Trujillo
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-066	DGSM . ESM COMANDO AEREO DE
Fecha y Hora Sistema:	2021-07-27-9:49 a. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Numero:	9821	Fecha Registro:	2021-07-26	Unidad / Subunidad ejecutora:	15-01-11-066 DGSM . ESM COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 CACOM 2 APIAY			
Estado:	Tramitada	Tipo de Cuenta x Pagar:	Otros Pagos con Descuentos		Nro. Compromiso:	2021	Nro. Cdp:	1721
Caja menor-Identif.:		Caja Menor-Fecha Registro:			Tipo de Moneda:	COP-Pesos	Tasa de Cambio:	0,00
Valor Antes del Iva:	814.980,00	Valor Iva:	0,00		Valor Total:	814.980,00	Valor Total Moneda Orig.:	0,00
TERCERO								
Identificacion:	900240354	Razon Social:	ODONTOCLINICAS MR S.A.					

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	DESCRIPCION
9	CONTRATO
12	CUMPLIDO A SATISFACCION
17	FACTURA

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS		
NUEMRO	TIPO	FECHA
017-00	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	2021-07-26

Objeto.:	

AS14 MARICELA BERNAL TRUJILLO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SIIF Nación

Obligación Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmbernalt	Maricela Bernal Trujillo
Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-066	DGSM . ESM COMANDO AEREO DE
Fecha y Hora Sistema:	2021-07-27-9:59 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	9121	Fecha Registro:	2021-07-26	Unidad / Subunidad ejecutora:		15-01-11-066 DGSM . ESM COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 CACOM 2 APIAY			
Vigencia Presupuestal	Actual	Estado:	Generada	Requiere DIP:	No	Tipo de DIP:		Nro. Compromiso:	2021
Valor Inicial:	814.980,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	814.980,00	Saldo x Ordenar:	814.980,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	Valor Total Operaciones Moneda Original:	0,00			Valor Actual Moneda Original:	0,00	Saldo x Ordenar Moneda Original:	0,00
Valor Deducciones:	89.648,00	Valor Neto:	725.332,00			Valor IVA:	0,00	Nro. Cdp:	1721
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:	0,00			Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	360685

TERCERO

Identificacion:	900240354	Razon Social:	ODONTOCLINICAS MR S.A.	Medio de Pago:	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	25676276049	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa

CUENTA X PAGAR				CAJA MENOR			
Numero:	9821	Tipo:	Otros Pagos con Descuentos	Identificacion:		Fecha de Registro:	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FVE855, FVE856, FVE864, FVE866	Tipo:	FACTURA	Fecha:	2021-07-26

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
066 DGSM . ESM COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 CACOM 2 APIAY	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	10	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	814.980,00	0,00	814.980,00	814.980,00

Objeto:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA ESPECIALIZADA EN LAS ÁREAS DE ENDODONCIA, CIRUGÍA ORAL, PERIODONCIA, ODONTOPEDIATRÍA E IMAGENOLOGÍA, PARA EL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO DE LESIONES

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
066 DGSM . ESM COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 CACOM 2 APIAY	1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2021-08-02	Generada	814.980,00

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTAL

POSICION DEL CATALOGO DE PAGO	IDENTIFICACION	NOMBRE BENEFICIARIO	BASE GRAVABLE	TARIFA	VALOR DEDUCCION	SALDO DISPONIBLE PARA ORDENAR
2-01-04-01-03-01 RETEFUENTE - HONORARIOS - PERSONAS DECLARANTES	NIT 800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	814.980,00	11,000 %	89.648,00	89.648,00

CR. RENÉ ALEXANDER CRUZ SOLANO

Segundo Comandante y Ordenador del Gasto CACOM-2

Elaboró: AS14 MARICELA BERNAL TRUJILLO
Asistente Gestión Contable

Revisó: TE VILLALOBOS TORRES ALBER LEANDRO
Jefe Departamento Financiero CACOM-2 (E)

OP 1930 1462

SIIF Nación

Orden de pago Presupuestal de gastos
Comprobante

Usuario Solicitante:	MHmycalder	Maria Yaneth Calderon Zambrano
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-066	DGSM . ESM COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 CACOM 2 APIAY
Fecha y Hora Sistema:	2021-08-10-9:12 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	193014621	**Fecha Registro:**	2021-08-05	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-066 DGSM . ESM COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 CACOM 2 APIAY				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	9121	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2021-08-09	**Código de Referencia:**		04500100700193014621	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Bruto:	814.980,00	**Valor Deducciones:**		89.648,00	**Valor Neto:**	725.332,00	**Saldo x Pagar:**	0,00	

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**814.980,00**	Valor Deducciones	89.648,00	Valor Neto	**725.332,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**	

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	900240354	**Razón Social:**	ODONTOCLINICAS MR S.A.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	25876276049	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	FVE855-FVE856-FVE864-FVE866	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2021-08-05

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
066 DGSM . ESM COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 CACOM 2 APIAY / A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES												
	Nación	10	CSF	814.980,00	0,00	814.980,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-01-04-01-03-01	RETEFUENTE - HONORARIOS - PERSONAS DECLARANTES	800197268	U.A.E. DIRECCION DE IMPUESTOS Y ADUANAS NACIONALES	11,000 %	89.648,00	89.648,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA					
DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
066 - DGSM . ESM COMANDO AEREO DE COMBATE No. 2 CACOM 2 APIAY	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2021-08-02	814.980,00	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)