	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 NOMBRADO MEDIANTE RESOLUCION NÚMERO 2200 DEL 31 DE JULIO DE 2020 DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONA-FUERZA AEREA COLOMBIANA TRAMITA PARA PAGO EL SIGUIENTE COMPROMISO QUE CUMPLE LOS REQUISITOS DE LEY

DATOS BASICOS

CIUDAD Y FECHA	Apiay, Meta 22 de julio de 2021	TRÁMITE N°.		94
PROVEEDOR	ODONTOCLINICAS MR	**C.C**	NIT	900240354-6

ESTADO DE CUENTA		**CUENTA A CONSIGNAR**	
SALDO ANTERIOR	$ 3.191.855,00	**BANCO**	BANCOLOMBIA
VALOR A PAGAR	$ 2.851.070,00	**No CUENTA BANCARIA**	258-762760-49
SALDO MENOS ESTA FACTURA	$ 340.785,00	**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 julio 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	

CR. RENE ALEXANDER CRUZ SOLANO
Segundo Comandante y Jefe de Estado Mayor del Comando Aéreo de Combate No 2

Elaboró: TS. CAÑON CORRALES JOSE
Asesor Contractual ESM 3182

VoBo : AS14. MARICELA BERNAL TRIJULLO
ASISTENTE GESTION CONTABLE CACOM 2

	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
3	SEPTIEMBRE	N/A	PAGO POR LOS SERVICIOS PRESTADOS EN LOS MESES DE JULIO	02-02-02-009-003-10	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	$ 2.851.070,00	$ 2.851.070,00	$ 340.785,00
TOTALES						$ 5.659.215,00	$ 5.659.215,00	$ 340.785,00

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	ST. MARTINEZ GODOY NATALIA
FECHA	22/07/2021

FIRMA (Supervisor del Contrato)	
POSTFIRMA	ST. MARTINEZ GODOY NATALIA
FECHA	22/07/2021

	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 22/07/2021
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 imagenologia, 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 22 del mes de julio 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

	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

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° FVE945, FVE946, FVE947, FVE948, FVE949, FVE950, FVE951, FVE 952, FVE953, FVE954, FVE955, FVE956, FVE957, FVE958, FVE962.	Cumplimiento a satisfacción

Cantidad	Procedimiento
6	Obturación con Ionómero de Vidrio
9	Consulta Endodoncia
4	Consulta Odontopediatría
3	Terapia conducto unirradicular
1	Terapia de conducto birradicular
4	Terapia de conducto multirradicular
15	Radiografía periapical
1	Pulpectomía
2	Alisado radicular

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 realizado mediante orden de pago No. 170837121 del 19 de julio de 2021 por los servicios prestados durante el 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.
TERCER PAGO PARCIAL MES SEPTIEMBRE	$2.851.070	Pago pendiente por realizar en el mes de septiembre por los servicios prestados en el mes de julio de 2021
SALDO	$ 340.785	Equivalente al 5.68% de la ejecución del contrato.

ANEXOS

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° FVE945, FVE946, FVE947, FVE948, FVE949, FVE950, FVE951, FVE 952, FVE953, FVE954, FVE955, FVE956, FVE957, FVE958, FVE962.	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

CONCEPTO DE AUDITORIA	JPMR-002	FECHA	21/07/2021
RECLAMANTE	ODONTOCLINICAS MR	NIT	900,021,323-8
DEL SERVICIO	JUNIO 2021		
FACTURA Y/O SOLICITUD	19/07/2021		

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
FVE945	7/07/2021	BUSTOS NOGUERA DANIEL RICARDO	1121964993	$ 44.540,00		$ 44.540,00		#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.
FVE946	8/07/2021	EMIGDIO SANTIAGO VACA	17305030	$ 391.000,00		$ 391.000,00		#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.
FVE947	8/07/2021	MARIA LUCILA MENESES MONTILLA	31885542	$ 163.455,00		$ 163.455,00		#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.
FVE948	8/07/2021	JUAN CARLOS GARCIA GIRALDO	86072727	$ 418.540,00		$ 418.540,00		#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.
FVE949	8/07/2021	LUIS FERNANDO CUADROS BARRERA	1007390990	$ 163.455,00		$ 163.455,00		#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.
FVE950	8/07/2021	RUTH MARINA SANTIAGO JIMENEZ	40217032	$ 418.540,00		$ 418.540,00		#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.
FVE951	8/07/2021	MATTHEW GARCIA ESPITA	1122530045	$ 44.540,00		$ 44.540,00		#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.
FVE952	8/07/2021	DAVID JOSE TOLOZA GARCIA	1100961611	$ 44.540,00		$ 44.540,00		#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.
FVE953	8/07/2021	SARA SOFIA TOLOZA GARCIA	1100957016	$ 44.540,00		$ 44.540,00		#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.
FVE954	8/07/2021	JUAN DIEGO GONZALEZ SARMIENTO	1105840832	$ 44.540,00		$ 44.540,00		#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.
FVE955	8/07/2021	NELSON JULIO GALINDO MORENO	74845035	$ 490.875,00		$ 490.875,00		#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.
FVE956	8/07/2021	ZULEIMA LOAIZA VARGAS	55300951	$ 183.770,00		$ 183.770,00		#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.
FVE957	8/07/2021	MARIA ELVIA VARGAS UMANA	21224954	$ 126.395,00		$ 126.395,00		#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.
FVE958	8/07/2021	LUZ MARINA ARCE VELASQUEZ	66733750	$ 227.800,00		$ 227.800,00		#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.
FVE962	9/07/2021	HECTOR FABIAN ROMERO RESTREPO	1006797119	$ 44.540,00		$ 44.540,00		#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.
				$ 2.851.070	$ 0	$ 2.851.070			

TOTAL FACTURA	$ 2.851.070
VALOR GLOSA	$ 0
VALOR A PAGAR	$ 2.851.070

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	TI	N° de Documento	EDAD	Sexo	1° Apellido	2° Apellido	1° Nombre	2° Nombre	FECHA AUTORIZACION	N° de Autorizacion del Servicio	CODIGO CUPS	Descripcion del Procedimiento	DX	Cantidad	Valor Unitario	TOTAL	Valor a Facturar	N° de Factura
07/07/2021	17/06/2021	15/07/1999	CC	1121964993	21	M	BUSTOS	NOGUERA	DANIEL	RICARDO	01/06/2021	1268478	890218	CONSULTA DE	K071	1	44.540	44.540	44.540	FVE945
08/07/2021	16/06/2021	05/08/1952	CC	17305030	68	M	SANTIAGO	VACA	EMIGDIO		06/04/2021	671021	890218	CONSULTA DE	K040	1	44.540	44.540	391.000	FVE946
08/07/2021	16/06/2021	05/08/1952	CC	17305030	68	M	SANTIAGO	VACA	EMIGDIO		06/04/2021	671024	237303	TERAPIA DE C	K040	1	327.420	327.420		FVE946
08/07/2021	16/06/2021	05/08/1952	CC	17305030	68	M	SANTIAGO	VACA	EMIGDIO		06/04/2021	671022	870455	RADIOGRAFIA	K040	2	9.520	19.040		FVE946
08/07/2021	16/06/2021	09/08/1962	CC	31885542	58	F	MENESES	MONTILLA	MARIA	LUCILA	23/04/2021	892033	890218	CONSULTA DE	K021	1	44.540	44.540	163.455	FVE947
08/07/2021	16/06/2021	09/08/1962	CC	31885542	58	F	MENESES	MONTILLA	MARIA	LUCILA	02/05/2021	892421	237301	TERAPIA DE C	K021	1	72.335	72.335		FVE947
08/07/2021	16/06/2021	09/08/1962	CC	31885542	58	F	MENESES	MONTILLA	MARIA	LUCILA	16/06/2021	893118	870451	RADIOGRAFIA	K021	2	9.520	19.040		FVE947
08/07/2021	16/06/2021	09/08/1962	CC	31885542	58	F	MENESES	MONTILLA	MARIA	LUCILA	23/04/2021	892035	232103	OBTURACION	K021	1	27.540	27.540		FVE947
08/07/2021	17/06/2021	17/04/1982	CC	86072727	39	M	GARCIA	GIRALDO	JUAN	CARLOS	27/05/2021	1135189	890218	CONSULTA DE	K040	1	44.540	44.540	418.540	FVE948
08/07/2021	17/06/2021	17/04/1982	CC	86072727	39	M	GARCIA	GIRALDO	JUAN	CARLOS	27/05/2021	1135190	10004	TERAPIA DE C	K040	1	327.420	327.420		FVE948
08/07/2021	17/06/2021	17/04/1982	CC	86072727	39	M	GARCIA	GIRALDO	JUAN	CARLOS	27/05/2021	1135191	870455	RADIOGRAFIA	K040	2	9.520	19.040		FVE948
08/07/2021	17/06/2021	17/04/1982	CC	86072727	39	M	GARCIA	GIRALDO	JUAN	CARLOS	27/05/2021	1135192	232103	OBTURACION	K040	1	27.540	27.540		FVE948
08/07/2021	17/06/2021	28/01/2001	CC	1007390990	20	M	CUADROS	BARRERA	LUIS	FERNANDO	17/06/2021	830400	890218	CONSULTA DE	K041	1	44.540	44.540	163.455	FVE949
08/07/2021	17/06/2021	28/01/2001	CC	1007390990	20	M	CUADROS	BARRERA	LUIS	FERNANDO	17/06/2021	830401	237301	TERAPIA DE C	K041	1	72.335	72.335		FVE949
08/07/2021	17/06/2021	28/01/2001	CC	1007390990	20	M	CUADROS	BARRERA	LUIS	FERNANDO	17/06/2021	830402	870451	RADIOGRAFIA	K041	2	9.520	19.040		FVE949
08/07/2021	17/06/2021	28/01/2001	CC	1007390990	20	M	CUADROS	BARRERA	LUIS	FERNANDO	17/06/2021	830403	232103	OBTURACION	K041	1	27.540	27.540		FVE949
08/07/2021	18/06/2021	31/03/1981	CC	40217032	40	F	SANTIAGO	JIMENEZ	RUTH	MARINA	01/06/2021	1268056	890218	CONSULTA DE	K040	1	44.540	44.540	418.540	FVE950
08/07/2021	18/06/2021	31/03/1981	CC	40217032	40	F	SANTIAGO	JIMENEZ	RUTH	MARINA	17/06/2021	1268058	870455	RADIOGRAFIA	K040	2	9520	19.040		FVE950
08/07/2021	18/06/2021	31/03/1981	CC	40217032	40	F	SANTIAGO	JIMENEZ	RUTH	MARINA	01/06/2021	1268057	237303	TERAPIA DE C	K040	1	327.420	327.420		FVE950
08/07/2021	18/06/2021	31/03/1981	CC	40217032	40	F	SANTIAGO	JIMENEZ	RUTH	MARINA	01/06/2021	1268059	232103	OBTURACION	K040	1	27.540	27.540		FVE950
08/07/2021	25/06/2021	11/10/2014	RC	1122530045	6	M	GARCIA	ESPITIA	MATTHEW		15/06/2021	1394208	890220	CONSULTA DE	K001	1	44.540	44.540	44.540	FVE951
08/07/2021	24/06/2021	25/07/2010	TI	1100961611	10	M	TOLOZA	GARCIA	DAVID	JOSE	23/05/2021	1165464	890220	CONSULTA DE	K072	1	44.540	44.540	44.540	FVE952
08/07/2021	24/06/2021	10/07/2008	TI	1100957016	12	F	TOLOZA	GARCIA	SARA	SOFIA	23/05/2021	1165508	890220	CONSULTA DE	K072	1	44.540	44.540	44.540	FVE953
08/07/2021	25/06/2021	26/06/2013	TI	1105840832	8	M	GONZALEZ	SARMIENTO	JUAN	DIEGO	22/06/2021	996248	890220	CONSULTA DE	K074	1	44.540	44.540	44.540	FVE954
08/07/2021	16/06/2021	10/01/1961	CC	74845035	60	M	GALINDO	MORENO	NELSON	JULIO	26/05/2021	1201619	890318	CONSULTA DE	K041	1	44.540	44.540	490.875	FVE955
08/07/2021	16/06/2021	10/01/1961	CC	74845035	60	M	GALINDO	MORENO	NELSON	JULIO	26/05/2021	1201615	870455	RADIOGRAFIA	K041	1	9.520	9.520		FVE955
08/07/2021	16/06/2021	10/01/1961	CC	74845035	60	M	GALINDO	MORENO	NELSON	JULIO	26/05/2021	1201618	237101	PULPOTOMIA	K041	1	72.335	72.335		FVE955
08/07/2021	17/06/2021	10/01/1961	CC	74845035	60	M	GALINDO	MORENO	NELSON	JULIO	26/05/2021	1201615	870455	RADIOGRAFIA	K041	1	9.520	9.520		FVE955
08/07/2021	17/06/2021	10/01/1961	CC	74845035	60	M	GALINDO	MORENO	NELSON	JULIO	26/05/2021	1201617	237303	TERAPIA DE C	K041	1	327.420	327.420		FVE955
08/07/2021	17/06/2021	10/01/1961	CC	74845035	60	M	GALINDO	MORENO	NELSON	JULIO	26/05/2021	1201616	232103	OBTURACION	K041	1	27.540	27.540		FVE955
08/07/2021	29/06/2021	21/01/1984	CC	55300951	37	F	LOAIZA	VARGAS	ZULEIMA		24/05/2021	1106838	240300	ALISADO RAD	S025	2	91.885	183.770	183.770	FVE956
08/07/2021	16/06/2021	05/01/1950	CC	21224954	71	F	VARGAS	UMAÑA	MARIA	ELVIA	16/04/2021	743322	890218	CONSULTA DE	K041	1	44.540	44.540	126.395	FVE957
08/07/2021	16/06/2021	05/01/1950	CC	21224954	71	F	VARGAS	UMAÑA	MARIA	ELVIA	16/04/2021	772318	237301	TERAPIA DE C	K041	1	72.335	72.335		FVE957
08/07/2021	16/06/2021	05/01/1950	CC	21224954	71	F	VARGAS	UMAÑA	MARIA	ELVIA	16/06/2021	1407088	870451	RADIOGRAFIA	K041	1	9.520	9.520		FVE957
08/07/2021	16/06/2021	30/04/1968	CC	66733750	53	F	ARCE	VELASQUEZ	LUZ	MARINA	16/06/2021	848364	237302	TERAPIA DE C	K040	1	181.220	181.220	227.800	FVE958
08/07/2021	16/06/2021	30/04/1968	CC	66733750	53	F	ARCE	VELASQUEZ	LUZ	MARINA	16/06/2021	848365	232103	OBTURACION	K040	1	27.540	27.540		FVE958
08/07/2021	16/06/2021	30/04/1968	CC	66733750	53	F	ARCE	VELASQUEZ	LUZ	MARINA	16/06/2021	860586	870454	RADIOGRAFIA	K040	2	9.520	19.040		FVE958
09/07/2021	21/06/2021	11/02/2003	CC	1006797119	18	M	HECTOR	FABIAN	ROMERO	RESTREPO	07/07/2021	1268796	890218	CONSULTA DE	K021	1	44.540	44.540	44.540	FVE962
																		2.851.070	2.851.070	

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE945

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: 3178491939

CUFE: f2e4c962d220af49dc87866013106ef8f5886c436d5ed49968201481240fd4a24a827e917dd93f6fe12468023607aecf

Fecha de emisión 2021-07-07	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-07 17:52:03	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-07	**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

Observaciones
CC 1121964993-DANIEL RICARDO BUSTOS NOGUERA-AUT 1268478

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

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**

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE945

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: 3178491939

CUFE: f2e4c962d220af49dc87866013106ef8f5886c436d5ed49968201481240fd4a24a827e917dd93f6fe12468023607aecf

Fecha de emisión 2021-07-07	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-07 17:52:03	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-07	**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

Observaciones
CC 1121964993-DANIEL RICARDO BUSTOS NOGUERA-AUT 1268478

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: 01/06/2021 20:18:52

TVE945

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-06-1268478 **FECHA SOLICITUD:** 6/1/21 8:22 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: DANIEL RICARDO BUSTOS NOGUERA
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SJ
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 1121964993
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
K071	ANOMALIAS DE LA RELACION MAXILOBASILAR	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-2021-06-1268478	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 masculino de 22 años, sistémicamente sano, asiste a consulta en buenas condiciones de salud, consciente, alerta y orientado, 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. Se explica y se firma consentimiento informado de atención en medio de pandemia Covid-19. El paciente presenta tratamiento de ortodoncia activo por evidente discrepancia dentoalveolar, caries activas, obturaciones adaptadas y desadaptadas y gingivitis generalizada asociada a placa bacteriana. Adicionalmente presenta destrucción coranal del 46, el cual tiene tratamiento de conductos previo. Remito para valoración y retratamiento endodóntico del 46.

FECHA DE VENCIMIENTO: 28/11/2021

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: 28/11/2021

1121 964 993

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE946

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: 3178491939

CUFE: 1f7310efd5569355d33c3954d7442b96d52cf6b3caaf1cc8746812e2f4cb464d82eeda0851182caee53b96612b65e737

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 07:47:22	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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
3	SV870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00

Observaciones
CC 17305030-EMIGDIO SANTIAGO VACA-AUT 671021-AUT 671024-AUT 671022

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$391.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$391.000,00**
Subtotal más impuestos	=	**$391.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$391.000,00**

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 FVE946

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: 3178491939

CUFE: 1f7310efd5569355d33c3954d7442b96d52cf6b3caaf1cc8746812e2f4cb464d82eeda0851182caee53b96612b65e737

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 07:47:22	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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
3	SV870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00

Observaciones
CC 17305030-EMIGDIO SANTIAGO VACA-AUT 671021-AUT 671024-AUT 671022

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$391.000,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$391.000,00**
Subtotal más impuestos	=	**$391.000,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$391.000,00**

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

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 07:54:51

AUTORIZACIONES

TVE946

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2021-03-671021 **FECHA SOLICITUD:** 3/30/21 5:44 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: EMIGDIO SANTIAGO VACA
DOCUMENTO: 17305030
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
DEPARTAMENTO: META
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
COBERTURA EN SALUD: No registra
ESTADO: Activo
GRADO: E2
FUERZA: FAC
REGIONAL: SUR ORIENTE

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

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

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K040	PULPITIS	Confirmado Nuevo
K081	PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

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

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-03-671021	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 MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD, SISTEMICAMENTE COMPROMETIDO, HIPERTENSO, DIABETICO NO INSULINOREQUIRIENTE, CONTROLADO, CLINICAMENTE SE OBSERVA DIENTE 36 CON LESIÓN ICDAS 5 OCLUSAL ACTIVA, DOLOR A LA PERCUSIÓN, AL FRIO Y AL CALOR, SE COLOCAN #4 CÁRPULAS DE ANESTESIA, LIDOCAINA AL 2% CON EPINEFRINA 1:80.0000, TÉCNICA INFILTRATIVA VESTIBULAR, SE REALIZÓ ASPIRACIÓN CON RESULTADO NEGATIVO, SE PRUEBA ANESTESIA, SE REALIZA APERTURA DE DIENTE 36, SE UBICA UN CONDUCTO DISTAL Y UNO MESIAL, SE REALIZA PULPECTOMIA CON LIMAS ESTÉRILES, HASTA LA LIMA #15 A UNA DISTANCIA DE 18 MM EN AMBOS CONDUCTOS, SE IRRIGA CON HIPOCLORITO AL 5.25%, SE COLOCA CEMENTO TEMPORAL EN CAVIDAD.

FECHA DE VENCIMIENTO: 26/09/2021

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: 26/09/2021

17305030

Fecha generación: 06/04/2021 08:22:29

AUTORIZACIONES

FVC946

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-03-671022 **FECHA SOLICITUD:** 3/30/21 5:44 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: EMIGDIO SANTIAGO VACA
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: E2
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 17305030
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
K040	PULPITIS	Confirmado Nuevo
K081	PERDIDA DE DIENTES DEBIDA A ACCIDENTE, EXTRACCION O ENFERMEDAD PERIODONTAL LOCAL	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-2021-03-671022	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	870455	Periodoncia - SSFM	2	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

BSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MASCULINO DE 68 AÑOS DE EDAD, SISTEMICAMENTE COMPROMETIDO, HIPERTENSO, DIABETICO NO INSULINOREQUIRIENTE, CONTROLADO, CLINICAMENTE SE OBSERVA DIENTE 36 CON LESIÓN ICDAS 5 OCLUSAL ACTIVA, DOLOR A LA PERCUSIÓN, AL FRIO Y AL CALOR, SE COLOCAN #4 CÁRPULAS DE ANESTESIA, LIDOCAINA AL 2% CON EPINEFRINA 1:80.0000, TÉCNICA INFILTRATIVA VESTIBULAR, SE REALIZÓ ASPIRACIÓN CON RESULTADO NEGATIVO, SE PRUEBA ANESTESIA, SE REALIZA APERTURA DE DIENTE 36, SE UBICA UN CONDUCTO DISTAL Y UNO MESIAL, SE REALIZA PULPECTOMIA CON LIMAS ESTÉRILES, HASTA LA LIMA #15 A UNA DISTANCIA DE 18 MM EN AMBOS CONDUCTOS, SE IRRIGA CON HIPOCLORITO AL 5.25%, SE COLOCA CEMENTO TEMPORAL EN CAVIDAD.

FECHA DE VENCIMIENTO: 26/09/2021

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: 26/09/2021

17305030

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE947

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: 3178491939

CUFE: 7327704c727012b8dcb4f99b5da4d18fb18079e9265ac4d6c2e13ea710b5ada126410c5040eceb112082d937336df193

Fecha de emisión	Fecha y hora de autorización	Prefijo	Tipo de operación
2021-07-08	2021-07-08 11:36:55	FVE	Estandar *
Fecha de vencimiento	**Medio de pago**	**Forma de Pago**	**Plazo**
2021-08-08	Instrumento no definido	Crédito	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	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
2	SV237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$72.335,00	0%	0%		$72.335,00
3	SV870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00
4	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00

Observaciones
CC 31885542-MARIA LUCILA MENESES MONTILLA-AUT 892033-AUT 892421-AUT 893118-AUT 892035

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$163.455,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$163.455,00**
Subtotal más impuestos	=	**$163.455,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$163.455,00**

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 FVE947

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: 3178491939

CUFE: 7327704c727012b8dcb4f99b5da4d18fb18079e9265ac4d6c2e13ea710b5ada126410c5040eceb112082d937336df193

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 11:36:55	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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	SV237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$72.335,00	0%	0%		$72.335,00
3	SV870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00
4	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00

Observaciones
CC 31885542-MARIA LUCILA MENESES MONTILLA-AUT 892033-AUT 892421-AUT 893118-AUT 892035

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$163.455,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$163.455,00**
Subtotal más impuestos	=	**$163.455,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$163.455,00**

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: 23/04/2021 10:38:59

TVE947

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2021-04-892033 **FECHA SOLICITUD:** 4/23/21 10:41 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	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-2021-04-892033	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 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

Lucila meneses
31885542

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: 02/05/2021 19:08:22

FVE947

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2021-04-892421 **FECHA SOLICITUD:** 4/23/21 11:00 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-2021-04-892421	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	237301	Endodoncia - SSFM	1	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. sin mas antecedentes

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

Lucila meneses
31885542

Fecha generación: 16/06/2021 14:34:58

TVE947

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE SOLICITUD: SSERV-2021-04-505073 **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
ATENCIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K02	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: CALLE 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 corresponde con sintomatología de la paciente.

FECHA DE VENCIMIENTO: 20/10/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

Lucila meneses
31885542

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 10:41:53

FVE947

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2021-04-892035 **FECHA SOLICITUD:** 4/23/21 10:41 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	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-2021-04-892035	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 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

Lucila meneses
31885542

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE948

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: 3178491939

CUFE: 866454bc5755212ee796803663bdc57bdb93acba60a433c91e0a634818cb56eaa708fbf8c4f0fb9c709eaecea0bedfd1

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 11:54:40	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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
3	SV870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00
4	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00

Observaciones
CC 86072727-JUAN CARLOS GARCIA GIRALDO-AUT 1135189-AUT 1135190-AUT 1135191-AUT 1135192

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 FVE948

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: 3178491939

CUFE: 866454bc5755212ee796803663bdc57bdb93acba60a433c91e0a634818cb56eaa708fbf8c4f0fb9c709eaecea0bedfd1

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 11:54:40	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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
3	SV870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00
4	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00

Observaciones
CC 86072727-JUAN CARLOS GARCIA GIRALDO-AUT 1135189-AUT 1135190-AUT 1135191-AUT 1135192

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

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: 27/05/2021 11:25:35

TVE948

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-05-1135189 **FECHA SOLICITUD:** 5/20/21 7:13 AM

DATOS DEL PACIENTE

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

DOCUMENTO: 86072727
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
K040	PULPITIS	Confirmado Repetido
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-2021-05-1135189	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 MÁSCULINO DE DE 39 AÑOS DE EDAD, SISTÉMICAMENTE SANO, SE REALIZÓ APERTURA CUADRANGULAR DE DIENTE 46, SE UBICARON 4 CONDUCTOS EN TOTAL, UN CONDUCTO MESO-VESTIBULAR, UN CONDUCTO MESO-LINGUAL, UN CONDUCTO DISTO-VESTIBULAR Y UN CONDUCTO DISTO-LINGUAL, SE REALIZÒ PULPECTOMÍA CON LIMAS ESTÉRILES, PRE-SERIE #06, #08 Y #10, Y PRIMERA SERIE #15, A UNA DISTANCIA DE 18 MM, SE IRRIGARON CONDUCTOS CON HIPOCLORITO AL 5.25%, SE COLOCÓ MOTA DE ALGODÓN EN CÁMARA PULPAR Y CEMENTO TEMPORAL EN CAVIDAD, SE REMITE A ENDODONCIA PARA FINALIZAR TRATAMIENTO.
FECHA DE VENCIMIENTO: 16/11/2021

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: 16/11/2021

Fecha generación: 27/05/2021 11:29:03

TVE948

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-05-1135190 **FECHA SOLICITUD:** 5/20/21 7:13 AM

DATOS DEL PACIENTE

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

DOCUMENTO: 86072727
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
K040	PULPITIS	Confirmado Repetido
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-2021-05-1135190	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	237303	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MÁSCULINO DE DE 39 AÑOS DE EDAD, SISTÉMICAMENTE SANO, SE REALIZÓ APERTURA CUADRANGULAR DE DIENTE 46, SE UBICARON 4 CONDUCTOS EN TOTAL, UN CONDUCTO MESO-VESTIBULAR, UN CONDUCTO MESO-LINGUAL, UN CONDUCTO DISTO-VESTIBULAR Y UN CONDUCTO DISTO-LINGUAL, SE REALIZÒ PULPECTOMÍA CON LIMAS ESTÉRILES, PRE-SERIE #06, #08 Y #10, Y PRIMERA SERIE #15, A UNA DISTANCIA DE 18 MM, SE IRRIGARON CONDUCTOS CON HIPOCLORITO AL 5.25%, SE COLOCÓ MOTA DE ALGODÓN EN CÁMARA PULPAR Y CEMENTO TEMPORAL EN CAVIDAD, SE REMITE A ENDODONCIA PARA FINALIZAR TRATAMIENTO.
FECHA DE VENCIMIENTO: 16/11/2021

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: 16/11/2021

Juan Carlos Garcia Giraldo
C.C. 86072727 (Meta)

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: 27/05/2021 11:28:33

FVE948

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-05-1135191 **FECHA SOLICITUD:** 5/20/21 7:13 AM

DATOS DEL PACIENTE

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

DOCUMENTO: 86072727
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
K040	PULPITIS	Confirmado Repetido
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-2021-05-1135191	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	870455	Endodoncia - SSFM	2	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MÁSCULINO DE DE 39 AÑOS DE EDAD, SISTÉMICAMENTE SANO, SE REALIZÓ APERTURA CUADRANGULAR DE DIENTE 46, SE UBICARON 4 CONDUCTOS EN TOTAL, UN CONDUCTO MESO-VESTIBULAR, UN CONDUCTO MESO-LINGUAL, UN CONDUCTO DISTO-VESTIBULAR Y UN CONDUCTO DISTO-LINGUAL, SE REALIZÓ PULPECTOMÍA CON LIMAS ESTÉRILES, PRE-SERIE #06, #08 Y #10, Y PRIMERA SERIE #15, A UNA DISTANCIA DE 18 MM, SE IRRIGARON CONDUCTOS CON HIPOCLORITO AL 5.25%, SE COLOCÓ MOTA DE ALGODÓN EN CÁMARA PULPAR Y CEMENTO TEMPORAL EN CAVIDAD, SE REMITE A ENDODONCIA PARA FINALIZAR TRATAMIENTO.
FECHA DE VENCIMIENTO: 16/11/2021

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: 16/11/2021

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: 27/05/2021 11:26:37

FVE948

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-05-1135192 **FECHA SOLICITUD:** 5/20/21 7:13 AM

DATOS DEL PACIENTE

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

DOCUMENTO: 86072727
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
K040	PULPITIS	Confirmado Repetido
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-2021-05-1135192	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	232103	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MÁSCULINO DE DE 39 AÑOS DE EDAD, SISTÉMICAMENTE SANO, SE REALIZÓ APERTURA CUADRANGULAR DE DIENTE 46, SE UBICARON 4 CONDUCTOS EN TOTAL, UN CONDUCTO MESO-VESTIBULAR, UN CONDUCTO MESO-LINGUAL, UN CONDUCTO DISTO-VESTIBULAR Y UN CONDUCTO DISTO-LINGUAL, SE REALIZÓ PULPECTOMÍA CON LIMAS ESTÉRILES, PRE-SERIE #06, #08 Y #10, Y PRIMERA SERIE #15, A UNA DISTANCIA DE 18 MM, SE IRRIGARON CONDUCTOS CON HIPOCLORITO AL 5.25%, SE COLOCÓ MOTA DE ALGODÓN EN CÁMARA PULPAR Y CEMENTO TEMPORAL EN CAVIDAD, SE REMITE A ENDODONCIA PARA FINALIZAR TRATAMIENTO.
FECHA DE VENCIMIENTO: 16/11/2021

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: 16/11/2021

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE949

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: 3178491939

CUFE: 3eb531769bd49bcbe9d90a8c049fd2f20183ad09448c1a3736f60129acc0e7b6d33b9681a7713e8862823e1663ddcb92

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 12:18:57	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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	SV237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$72.335,00	0%	0%		$72.335,00
3	SV870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00
4	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00

Observaciones
CC 1007390990-LUIS FERNANDO CUADROS BARRERA-AUT 830400-AUT 830401-AUT 830402-AUT 830403

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$163.455,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$163.455,00**
Subtotal más impuestos	=	**$163.455,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$163.455,00**

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 FVE949

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: 3178491939

CUFE: 3eb531769bd49bcbe9d90a8c049fd2f20183ad09448c1a3736f60129acc0e7b6d33b9681a7713e8862823e1663ddcb92

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 12:18:57	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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	SV237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$72.335,00	0%	0%		$72.335,00
3	SV870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00
4	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00

Observaciones
CC 1007390990-LUIS FERNANDO CUADROS BARRERA-AUT 830400-AUT 830401-AUT 830402-AUT 830403

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$163.455,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$163.455,00**
Subtotal más impuestos	=	**$163.455,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$163.455,00**

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: 17/06/2021 11:41:04

TVE949

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE SOLICITUD: REF-2021-04-108509 **FECHA SOLICITUD:** 4/19/21 8:28 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: LUIS FERNANDO CUADROS BARRERA
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SLB
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 1007390990
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
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Confirmado Nuevo
Z008	OTROS EXAMENES GENERALES	Relacionado
K047	ABSCESO PERIAPICAL SIN 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-2021-04-830400	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 masculino de 20 años, sistémicamente sano, niega sintomatología referente a Covid-19, durante la consulta se utilizan elementos de protección y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. Paciente presenta aparatología ortodontica. Se restauración en resina palatina, positivo a la percusión. El paciente refiere haber presentado hace más de un año inflamación en zona anterior superior, presente al momento de la consulta, y que le realizaron drenaje de material purulento. El paciente se encuentra medicado con Amoxicilina 500mg cada 8h e Ibuprofeno 400mg cada 6h. Bajo anestesia local, realizo apertura cameral del diente 21, ante lo cual inicia drenaje de material purulento, una vez finaliza, procedo a instrumentar el conducto con limas 15, 20 y 25, con conductometría tentativa de 18mm, irrigando entre lima y lima con NaCl 5%, seco, dejo hidróxido de calcio puro al interior, mota de algodón a la entrada del conducto y obturo temporalmente. Se remite para tratamiento endodóntico definitivo.

FECHA DE VENCIMIENTO: 16/10/2021

AUT-2021-04-830401	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	237301	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente masculino de 20 años, sistémicamente sano, niega sintomatología referente a Covid-19, durante la consulta se utilizan elementos de protección y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. Paciente presenta aparatología ortodontica. Se restauración en resina palatina, positivo a la percusión. El paciente refiere haber presentado hace más de un año inflamación en zona anterior superior, presente al momento de la consulta, y que le realizaron drenaje de material purulento. El paciente se encuentra medicado con Amoxicilina 500mg cada 8h e Ibuprofeno 400mg cada 6h. Bajo anestesia local, realizo apertura cameral del diente 21, ante lo cual inicia drenaje de material purulento, una vez finaliza, procedo a instrumentar el conducto con limas 15, 20 y 25, con conductometría tentativa de 18mm, irrigando entre lima y lima con NaCl 5%, seco, dejo hidróxido de calcio puro al interior, mota de algodón a la entrada del conducto y obturo temporalmente. Se remite para tratamiento endodóntico definitivo.

FECHA DE VENCIMIENTO: 16/10/2021

AUT-2021-04-830402	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	870451	Endodoncia - SSFM	2	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente masculino de 20 años, sistémicamente sano, niega sintomatología referente a Covid-19, durante la consulta se utilizan elementos de protección y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. Paciente presenta aparatología ortodontica. Se restauración en resina palatina, positivo a la percusión. El paciente refiere haber presentado hace más de un año inflamación en zona anterior superior, presente al momento de la consulta, y que le realizaron drenaje de material purulento. El paciente se encuentra medicado con Amoxicilina 500mg cada 8h e Ibuprofeno 400mg cada 6h.

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE950

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: 3178491939

CUFE: c5e0bddcde10f0e5c11b3c9a031c740d585f29d981839903f3878523897a73c61b7c4b44bbd635f2027bbf61d7e29a57

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 12:45:52	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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	SV870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00
3	SV237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$327.420,00	0%	0%		$327.420,00
4	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00

Observaciones
CC 40217032-RUTH MARINA SANTIAGO JIMENEZ-AUT 1268056-AUT 1268058-AUT 1268057-AUT 1268059

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 FVE950

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: 3178491939

CUFE: c5e0bddcde10f0e5c11b3c9a031c740d585f29d981839903f3878523897a73c61b7c4b44bbd635f2027bbf61d7e29a57

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 12:45:52	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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	SV870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00
3	SV237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$327.420,00	0%	0%		$327.420,00
4	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00

Observaciones
CC 40217032-RUTH MARINA SANTIAGO JIMENEZ-AUT 1268056-AUT 1268058-AUT 1268057-AUT 1268059

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

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: 01/06/2021 19:05:06

TVE930

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-06-1268056 **FECHA SOLICITUD:** 6/1/21 7:08 PM

DATOS DEL PACIENTE

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

DOCUMENTO: 40217032
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 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-2021-06-1268056	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	890218	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	0 Mes

4150

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente femenina de 40 años, sistémicamente comprometida, controlada, asiste a consulta en buenas condiciones de salud, consciente, alerta y orientada, 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 pulpitis irreversible sintomática asociada a diente 36, gingivitis generalizada asociada a placa bacteriana, obturaciones adaptadas y desadaptadas. Remito a especialista en endodoncia para terapia pulpar del 36.
FECHA DE VENCIMIENTO: 28/11/2021

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: 28/11/2021

CC 40217032

Fecha generación: 17/06/2021 18:22:41

TVE950

AUTORIZACIONES (PORTAL SIS)

FECHA SOLICITUD: 6/1/21 7:08 PM

DATOS DEL PACIENTE

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

DOCUMENTO: 40217032
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
EPTACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K040	PULPITIS	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-2021-06-1268058	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	870455	Endodoncia - SSFM	2	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente femenina de 40 años, sistémicamente comprometida, controlada, asiste a consulta en buenas condiciones de salud, consciente, alerta y orientada, 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 pulpitis irreversible sintomática asociada a diente 36, gingivitis generalizada asociada a placa bacteriana, obturaciones adaptadas y desadaptadas. Remito a especialista en endodoncia para terapia pulpar del 36.

CHA DE VENCIMIENTO: 28/11/2021

950

Ruth Santiago
CC. 40217032

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 28/11/2021

Nota: Este documento no es válido para realizar trámites.

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: 01/06/2021 19:09:23

FVE950

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2021-06-1268057 **FECHA SOLICITUD:** 6/1/21 7:08 PM

DATOS DEL PACIENTE

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

DOCUMENTO: 40217032
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 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-2021-06-1268057	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	237303	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

SERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente femenina de 40 años, sistémicamente comprometida, controlada, asiste a consulta en buenas condiciones de salud, consciente, alerta y orientada, 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 pulpitis irreversible sintomática asociada a diente 36, gingivitis generalizada asociada a placa bacteriana, obturaciones adaptadas y desadaptadas. Remito a especialista en endodoncia para terapia pulpar del 36.
FECHA DE VENCIMIENTO: 28/11/2021

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: 28/11/2021

CC 40217032

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: 01/06/2021 19:05:18

FVC950

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-06-1268059 **FECHA SOLICITUD:** 6/1/21 7:08 PM

DATOS DEL PACIENTE

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

DOCUMENTO: 40217032
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 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-2021-06-1268059	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	232103	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

SERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paciente femenina de 40 años, sistémicamente comprometida, controlada, asiste a consulta en buenas condiciones de salud, consciente, alerta y orientada, 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 pulpitis irreversible sintomática asociada a diente 36, gingivitis generalizada asociada a placa bacteriana, obturaciones adaptadas y desadaptadas. Remito a especialista en endodoncia para terapia pulpar del 36. IONÓMERO DE VIDRIO AUTORIZADO PARA SELLE DE LA ENDODONCIA. Solicito amablemente referir nuevamente a la paciente al establecimiento de sanidad militar para obturación definitiva.
FECHA DE VENCIMIENTO: 28/11/2021

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: 28/11/2021

Radom 18
CC 40217032

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE951

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: 3178491939

CUFE: 3eb2eca9a697dc04edc8ad4490882e23c4c98791c156c98c2936e2220ed297c69206fe4285a1cfe5bfad8841b3b029d3

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 14:10:40	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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	SV890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
RC 1122530045-MATTHEW GARCIA ESPITIA-AUT 1394208

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 FVE951

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: 3178491939

CUFE: 3eb2eca9a697dc04edc8ad4490882e23c4c98791c156c98c2936e2220ed297c69206fe4285a1cfe5bfad8841b3b029d3

Fecha de emisión
2021-07-08

Fecha y hora de autorización
2021-07-08 14:10:40

Prefijo
FVE

Tipo de operación
Estandar *

Fecha de vencimiento
2021-08-08

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	SV890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
RC 1122530045-MATTHEW GARCIA ESPITIA-AUT 1394208

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: 15/06/2021 22:45:58

FVE951

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-06-1394208 **FECHA SOLICITUD:** 6/15/21 10:45 PM

DATOS DEL PACIENTE

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

DOCUMENTO: 1122530045
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC

INFORMACION DE LA ATENCION

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

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K001	DIENTES SUPERNUMERARIOS	Confirmado Repetido
K074	MALOCLUSION DE TIPO NO ESPECIFICADO	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-2021-06-1394208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRIA	890220	Odontologia Pediátrica - SSFM	1	Autorizado	0 Mes

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

O. RVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MASCULINO DE 6 AÑOS DE EDAD, SISTÉMICAMENTE SANO, DEFINITIVAMENTE POSITIVO, CLÍNICAMENTE SE OBSERVA DIENTE SUPERNUMERARIO, ERUPCIONADO EN ZONA MEDIAL, MESIAL A DIENTE 61, APIÑAMIENTO DENTAL GENERALIZADO, RADIOGRAFICAMENTE SE OBSERVA DIENTE SUPERNUMERARIO UBICADO EN ZONA MEDIAL, MESIAL A 11 Y 21, TABIQUE NASAL DESVIADO HACIA LA DERECHA, PROBABLE FRACTURA, SE REALIZA REMISIÓN A ODONTOPEDIATRIA PARA VALORACIÑON Y TRATAMIENTO.
FECHA DE VENCIMIENTO: 12/12/2021

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: 12/12/2021

CC 1121842906

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE952

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: 3178491939

CUFE: a4122a88c68aa356716bad4918c4ac784438d9e70c600f52b5cb9d5b0018330c78a23007e656ca9f0f4e258f678d5d81

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 14:15:46	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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	SV890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
TI 1100961611-DAVID JOSE TOLOZA GARCIA-AUT 1165464

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

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**

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE952

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: 3178491939

CUFE: a4122a88c68aa356716bad4918c4ac784438d9e70c600f52b5cb9d5b0018330c78a23007e656ca9f0f4e258f678d5d81

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 14:15:46	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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	SV890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
TI 1100961611-DAVID JOSE TOLOZA GARCIA-AUT 1165464

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: 23/05/2021 18:40:00

FVE952

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-05-1165464 **FECHA SOLICITUD:** 5/23/21 6:41 PM

DATOS DEL PACIENTE

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

DOCUMENTO: 1100961611
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
K072	ANOMALIAS DE LA RELACION ENTRE LOS ARCOS DENTARIOS	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
AUT-2021-05-1165464	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 10 años asiste a consulta en buenas condiciones de salud, consciente, alerta y orientado, en compañía de su acudiente; niegan contacto o sintomatología referente a Covid-19, se explican los riesgos de contagio durante la atención en medio de la pandemia, el acudiente entiende y acepta. El paciente presenta maloclusión dental con mordida profunda anterior, obturaciones en resina, gingivitis generalizada asociada a placa bacteriana y fosas y fisuras profundas y retentivas. Remito a especialista en odontopediatría para diagnóstico y tratamiento de maloclusión. Solicito radiografías panorámica y cefálica lateral.

FECHA DE VENCIMIENTO: 19/11/2021

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: 19/11/2021

Sandra M. Garcia C.
cc. 37849526

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE953

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: 3178491939

CUFE: 7ba044d8756f5bb5c4e6162724e7c81c27d34439f629deb338a1f3d3cfb6565d34beb1046dd5f13afe9baf2931b39890

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 14:25:03	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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	SV890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
TI 1100957016-SARA SOFIA TOLOZA GARCIA-AUT 1165508

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 FVE953

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: 3178491939

CUFE: 7ba044d8756f5bb5c4e6162724e7c81c27d34439f629deb338a1f3d3cfb6565d34beb1046dd5f13afe9baf2931b39890

Fecha de emisión	Fecha y hora de autorización	Prefijo	Tipo de operación
2021-07-08	2021-07-08 14:25:03	FVE	Estandar *
Fecha de vencimiento	**Medio de pago**	**Forma de Pago**	**Plazo**
2021-08-08	Instrumento no definido	Crédito	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	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	SV890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
TI 1100957016-SARA SOFIA TOLOZA GARCIA-AUT 1165508

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: 23/05/2021 18:52:46

FVE953

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-05-1165508 **FECHA SOLICITUD:** 5/23/21 6:54 PM

DATOS DEL PACIENTE

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

DOCUMENTO: 1100957016
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
K072	ANOMALIAS DE LA RELACION ENTRE LOS ARCOS DENTARIOS	Confirmado Nuevo
Z003	EXAMEN DEL ESTADO DE DESARROLLO DEL ADOLESCENTE	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-2021-05-1165508	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 femenina de 12 años asiste a consulta en buenas condiciones de salud, consciente, alerta y orientada, en compañía de su acudiente; niegan contacto o sintomatología referente a Covid-19, se explican los riesgos de contagio durante la atención en medio de la pandemia, el acudiente entiende y acepta. La paciente presenta maloclusión dental con mordida profunda anterior más empuje lingual simple, gingivitis generalizada asociada a placa bacteriana y fosas y fisuras profundas y retentivas. Durante esta consulta diligencio historia clínica, realizo examen odontológico y procedo a explicar el plan de tratamiento, acudiente entiende y acepta. Remito a especialista en odontopediatría para diagnóstico y tratamiento de maloclusión. Solicito radiografías panorámica y cefálica lateral.

FECHA DE VENCIMIENTO: 19/11/2021

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 expedición. Vence: 19/11/2021

Sandra M. Garcia C.
CC 37899526

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE954

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: 3178491939

CUFE: 36808ce1958467a9e4c87564343d0fa9e1403c97257eb221d7cfc038fe4c8610e2ede04bdc1a52ec6efdf5add015af17

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 14:46:42	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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	SV890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
TI-1105840832-JUAN DIEGO GONZALEZ SARMIENTO-AUT 996248

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 FVE954

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: 3178491939

CUFE: 36808ce1958467a9e4c87564343d0fa9e1403c97257eb221d7cfc038fe4c8610e2ede04bdc1a52ec6efdf5add015af17

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 14:46:42	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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	SV890220	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ODONTOPEDIATRÍA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
TI-1105840832-JUAN DIEGO GONZALEZ SARMIENTO-AUT 996248

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: 22/06/2021 15:59:14

FVE954

AUTORIZACIONES (PORTAL SIS)

FECHA SOLICITUD: 5/4/21 11:21 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: JUAN DIEGO GONZALEZ SARMIENTO
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: ST2
REGIONAL: SUR ORIENTE

DOCUMENTO: 1105840832
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
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-2021-05-996248	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 7 AÑOS DE EDAD, SISTEMICAMENTE SANO, CLINICAMENTE PRESENTA APIÑAMIENTO DENTAL, RADIOGRAFICAMENTE DE OBSERVA FALTA DE ESPACIO PARA LA ERUPCIÓN DE PERMANENTES SUPERIORES, SE REALIZA REMISIÓN A ODONTOPEDIATRIA PARA VALORACIÓN Y TRATAMIENTO.
FECHA DE VENCIMIENTO: 31/10/2021

NÚMERO DE PRORROGAS: 0

Esta autorización tiene una vigencia de 180 dias a partir de la fecha de expedicion. Vence: 31/10/2021

22.741897.

Nota: Este documento no es válido para realizar trámites.

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE955

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: 3178491939

CUFE: b5177a251d3c52dca2d7d4bae3de6cc7f1d945222a87e033e6cc8033f36991f67da41d65d39f4024a9a2d0b0605da0df

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 16:09:44	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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	SV870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00
2	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00
3	SV237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$327.420,00	0%	0%		$327.420,00
4	SV237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	1,00	UNIDAD	$72.335,00	0%	0%		$72.335,00
5	SV890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
CC 74845035-NELSON JULIO GALINDO MORENO-AUT 1201615-AUT 1201616-AUT 1201617-AUT 1201618-AUT 1201619

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$490.875,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$490.875,00**
Subtotal más impuestos	=	**$490.875,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$490.875,00**

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 FVE955

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: 3178491939

CUFE: b5177a251d3c52dca2d7d4bae3de6cc7f1d945222a87e033e6cc8033f36991f67da41d65d39f4024a9a2d0b0605da0df

Fecha de emisión	Fecha y hora de autorización	Prefijo	Tipo de operación
2021-07-08	2021-07-08 16:09:44	FVE	Estandar *
Fecha de vencimiento	**Medio de pago**	**Forma de Pago**	**Plazo**
2021-08-08	Instrumento no definido	Crédito	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	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	SV870455	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00
2	SV232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	1,00	UNIDAD	$27.540,00	0%	0%		$27.540,00
3	SV237303	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$327.420,00	0%	0%		$327.420,00
4	SV237101	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	1,00	UNIDAD	$72.335,00	0%	0%		$72.335,00
5	SV890318	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	1,00	UNIDAD	$44.540,00	0%	0%		$44.540,00

Observaciones
CC 74845035-NELSON JULIO GALINDO MORENO-AUT 1201615-AUT 1201616-AUT 1201617-AUT 1201618-AUT 1201619

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$490.875,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$490.875,00**
Subtotal más impuestos	=	**$490.875,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$490.875,00**

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: 26/05/2021 11:07:44

FVE955

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE SOLICITUD:REF-2021-05-161814 **FECHA SOLICITUD:** 5/26/21 11:09 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: NELSON JULIO GALINDO MORENO
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: SJ
REGIONAL: SUR ORIENTE
DOCUMENTO: 74845035
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: ARC

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
K041	NECROSIS DE LA PULPA	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-2021-05-1201615	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES MOLARES	870455	Endodoncia - SSFM	2	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS DE EDAD, SISTEMICAMENTE SANO, CLINICAMENTE PRESENTA DOLOR A LA PERCUSIÓN VERTICAL, RADIOGRAFICAEMNTE SE OBSERVA ZONA RAIOLUCIDA EN ZONA APICAL DE DIENTE 16, ZONA RADIOPACA EN CONDUCTOS COMPATIBLE CON PREVIO TRATAMIENTO. SE REALIZA REMISIÓN A ENDODONCIA PARA RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS.
FECHA DE VENCIMIENTO: 22/11/2021

AUT-2021-05-1201616	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	232103	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS DE EDAD, SISTEMICAMENTE SANO, CLINICAMENTE PRESENTA DOLOR A LA PERCUSIÓN VERTICAL, RADIOGRAFICAEMNTE SE OBSERVA ZONA RAIOLUCIDA EN ZONA APICAL DE DIENTE 16, ZONA RADIOPACA EN CONDUCTOS COMPATIBLE CON PREVIO TRATAMIENTO. SE REALIZA REMISIÓN A ENDODONCIA PARA RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS.
FECHA DE VENCIMIENTO: 22/11/2021

AUT-2021-05-1201617	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE MULTIRRADICULAR	237303	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS DE EDAD, SISTEMICAMENTE SANO, CLINICAMENTE PRESENTA DOLOR A LA PERCUSIÓN VERTICAL, RADIOGRAFICAEMNTE SE OBSERVA ZONA RAIOLUCIDA EN ZONA APICAL DE DIENTE 16, ZONA RADIOPACA EN CONDUCTOS COMPATIBLE CON PREVIO TRATAMIENTO. SE REALIZA REMISIÓN A ENDODONCIA PARA RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS.
FECHA DE VENCIMIENTO: 22/11/2021

AUT-2021-05-1201618	PULPOTOMIA CON PULPECTOMIA	237101	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE MASCULINO DE 60 AÑOS DE EDAD, SISTEMICAMENTE SANO, CLINICAMENTE PRESENTA DOLOR A LA PERCUSIÓN VERTICAL, RADIOGRAFICAEMNTE SE OBSERVA ZONA RAIOLUCIDA EN ZONA APICAL DE DIENTE 16, ZONA RADIOPACA EN CONDUCTOS COMPATIBLE CON PREVIO TRATAMIENTO. SE REALIZA REMISIÓN A ENDODONCIA PARA RETRATAMIENTO DE CONDUCTOS.
FECHA DE VENCIMIENTO: 22/11/2021

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE956

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: 3178491939

CUFE: 4170c33faeedbf64bfefbda802b866a693a8c216e41074c3347d11a34fb7903b65bb5716317f399de04d53d54d7d6816

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 16:35:43	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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	SV240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	2,00	UNIDAD	$91.885,00	0%	0%		$183.770,00

Observaciones
CC 55300951-ZULEIMA LOAIZA VARGAS-AUT 1106838

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$183.770,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$183.770,00**
Subtotal más impuestos	=	**$183.770,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$183.770,00**

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 FVE956

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: 3178491939

CUFE: 4170c33faeedbf64bfefbda802b866a693a8c216e41074c3347d11a34fb7903b65bb5716317f399de04d53d54d7d6816

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 16:35:43	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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	SV240300	ALISADO RADICULAR, CAMPO CERRADO SOD	2,00	UNIDAD	$91.885,00	0%	0%		$183.770,00

Observaciones
CC 55300951-ZULEIMA LOAIZA VARGAS-AUT 1106838

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$183.770,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$183.770,00**
Subtotal más impuestos	=	**$183.770,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$183.770,00**

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: 24/05/2021 07:55:46

TVE956

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN:AUT-2021-05-1106838 **FECHA SOLICITUD:** 5/17/21 10:55 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: DORYS EDELMIRA RENTERIA LOZANO
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Cirugía oral - SSFM
ACEPTACIÓN: No registra
ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
S025	FRACTURA DE LOS DIENTES	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-2021-05-1106838	ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO SOD	240300	Periodoncia - SSFM	2	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: SE TRANSCRIBE ORDEN DEL DR MARTINEZ ODONTOCLINICAS MR S.A, PACIENTE DE 37 AÑOS QUIEN LE SOLICITA ALISADO RADICULAR CAMPO CERRADO SOD CANT 2 Y PLASTIAS PREPROTESICAS (AUMENTO CORONA CLINICA) SOD UND 1 POR INFLAMACION GINGIVAL GENERALIZADA, PRESENCI A DE CALCULOS, FX VERTICAL NO COMPLICADA DE DIENTE 36, Y CONTROL POR REHABILITADOR ORAL
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

Zuleima Loaiza
55300951

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE957

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: 3178491939

CUFE: 6cb2daa29fec25085a7a277b64386fcf42eafe9e0bf94a0dc097f4877dff4a95aaaf4fb681b85ee73eb22fe9182251af

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 16:49:30	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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	SV237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$72.335,00	0%	0%		$72.335,00
3	SV870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	1,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$9.520,00

Observaciones
CC 21224954-MARIA ELVIA VARGAS UMAÑA-AUT 743322-AUT 772318-AUT 1407088

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$126.395,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$126.395,00**
Subtotal más impuestos	=	**$126.395,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$126.395,00**

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 FVE957

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: 3178491939

CUFE: 6cb2daa29fec25085a7a277b64386fcf42eafe9e0bf94a0dc097f4877dff4a95aaaf4fb681b85ee73eb22fe9182251af

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 16:49:30	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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	SV237301	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	1,00	UNIDAD	$72.335,00	0%	0%		$72.335,00
3	SV870451	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	1,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$9.520,00

Observaciones
CC 21224954-MARIA ELVIA VARGAS UMAÑA-AUT 743322-AUT 772318-AUT 1407088

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$126.395,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$126.395,00**
Subtotal más impuestos	=	**$126.395,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$126.395,00**

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: 16/04/2021 08:43:32

FVE957

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-04-743322 **FECHA SOLICITUD:** 4/9/21 3:43 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: MARIA ELVIA VARGAS UMANA
MUNICIPIO: No registra
DOCUMENTO: 21224954
DEPARTAMENTO: No registra
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
CODIGO ESM O UPGD: 500018403182
GRADO: DI
ESTADO: Activo
REGIONAL: No registra
FUERZA: FAC

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN

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

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Confirmado Nuevo

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

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

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRIORIDAD VALORACIÓN
AUT-2021-04-743322	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 DE 71 AÑOS ALÑERGICA A PIROXICAM REFIERE TOMAR DICLOXACILINA 500MG DESDE HACE 1 UDIA AL EXAMEN CLINICO INTRAORAL PRESENTA INFLAMACION DE LABIO SUPERIOR, DOLOR A LA PALPACION EN LADO IZQUIERDO. AL EXAMEN INTRAORAL PRESENTA DIENTES ANTERIORES SUPERIORES AUSENTES EXCEPTO DIENTE 21 EL CUAL PRESENTA RESTAURACION EN RESINA LADO MESIAL Y DISTAL, PLACA CIRCUNDANTE Y DOLOR A LA PERCUSION. LA PACIENTE TRAE RADIOGRAFIA PERIAPICAL DIENTE 21 DEL 06/04/2021 DONDE SE OBSERVA ZONA RADIOLUCIDA EN ZONA CORONAL COMPATIBLE CON CARIES Y EN ZONA APICAL COMPATIBLE CON LESION APICAL. LA PACIENTE PRESENTA DEMASIADO DOLOR PARA REALIZAR ANESTESIA INFILTRATIVA Y PULPECTOMIA POR LO QUE SE CARGA ORDEN PARA VALORACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO POR ENDODONCIA CON RED EXTERNA CONTRATADA.

FECHA DE VENCIMIENTO: 06/10/2021

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: 06/10/2021

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: 16/04/2021 08:42:44

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-04-772318 **FECHA SOLICITUD:** 4/13/21 10:09 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: MARIA ELVIA VARGAS UMANA
MUNICIPIO: No registra
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: DI
REGIONAL: No registra

DOCUMENTO: 21224954
DEPARTAMENTO: No registra
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	DESCRIPCION	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-2021-04-772318	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE UNIRRADICULAR	237301	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACION: SE VALIDA Y AUTORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE DE 71 AÑOS ALÑERGICA A PIROXICAM REFIERE TOMAR DICLOXACILINA 500MG DESDE HACE 1 UDIA AL EXAMEN CLINICO TRAORAL PRESENTA INFLAMACION DE LABIO SUPERIOR, DOLOR A LA PALPACION EN LADO IZQUIERDO. AL EXAMEN INTRAORAL PRESENTA DIENTES ANTERIORES SUPERIORES AUSENTES EXCEPTO DIENTE 21 EL CUAL PRESENTA RESTAURACION EN RESINA LADO MESIAL Y DISTAL. PLACA CIRCUNDANTE Y DOLOR A LA PERCUSION. LA PACIENTE TRAE RADIOGRAFIA PERIAPICAL DIENTE 21 DEL 08/04/2021 DONDE SE OBSERVA ZONA RADIOLUCIDA EN ZONA CORONAL COMPATIBLE CON CARIES Y EN ZONA APICAL COMPATIBLE CON LESION APICAL. LA PACIENTE PRESENTA DEMASIADO DOLOR PARA REALIZAR ANESTESIA INFILTRATIVA Y PULPECTOMIA POR LO QUE SE CARGA ORDEN PARA VALORACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO POR ENDODONCIA CON RED EXTERNA CONTRATADA.

FECHA DE VENCIMIENTO: 10/10/2021

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: 10/10/2021

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: 16/06/2021 17:12:37

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AU... 2021-06-14C 088 **FECHA SOLICITUD:** 6/16/21 5:12 PM

DATOS DEL PACIENTE

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

DOCUMENTO: 21224954
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
ADMINISTRACIÓN: No registra

ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	TIPO DIAGNÓSTICO
K0[illegible]	NECROSIS DE LA PULPA	Impresión Diagnóstica

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DES... ODONTOCLINICAS MR S.A
NÚMERO DE CO...: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIÓN: CAL... A # 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAMENTO: [illegible]

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

SERVICIOS AUTORIZADOS

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-06-1407088	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES DIENTES ANTERIORES SUPERIORES	870451	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	No aplica

OBSERVACIÓN: SE VALIDA AUTORIZACION SSFM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: PACIENTE DE 75 AÑOS ALÑERGICA A PIROXICAM REFIERE TOMAR DICLOXACILINA 500MG DESDE HACE 1 UDIA AL EXAMEN CLINICO INTRAORAL PRESENTA INFLAMACION DE LABIO SUPERIOR, DOLOR A LA PALPACION EN LADO IZQUIERDO. AL EXAMEN INTRAORAL PRESENTA DIENTES ANTERIORES SUPERIORES AUSENTES EXCEPTO DIENTE 21 EL CUAL PRESENTA RESTAURACION EN RESINA LADO MESIAL Y DISTAL. PLACA CIRCUNDANTE Y DOLOR A LA PERCUSION. LA PACIENTE TRAE RADIOGRAFIA PERIAPICAL DIENTE 21 DEL 08/04/2021 DONDE SE OBSERVA ZONA RADIOLUCIDA EN ZONA CORONAL COMPATIBLE CON CARIES Y EN ZONA APICAL COMPATIBLE CON LESION APICAL. LA PACIENTE PRESENTA DEMASIADO DOLOR PARA REALIZAR ANESTESIA INFILTRATIVA Y PULPECTOMIA POR LO QUE SE LE DA ORDEN PARA VALORACION, DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO POR ENDODONCIA CON RED EXTERNA CONTRATADA.

FECHA DE VENCIMIENTO: 13/12/20...

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: 13/12/2021

Julia Vargas
21.224.954 /cc

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE958

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: 3178491939

CUFE: 37cccd16967491f6cdf359a1214ed485ea21b93dde2902a3a18290847ae48364f9a45e732667e3da0305dba1445d5cd3

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 17:02:59	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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	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	SV870454	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00

Observaciones
CC 66733750-LUZ MARINA ARCE VELASQUEZ -AUT 848364-AUT 848365-AUT 860586

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$227.800,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$227.800,00**
Subtotal más impuestos	=	**$227.800,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$227.800,00**

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 FVE958

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: 3178491939

CUFE: 37cccd16967491f6cdf359a1214ed485ea21b93dde2902a3a18290847ae48364f9a45e732667e3da0305dba1445d5cd3

Fecha de emisión 2021-07-08	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-08 17:02:59	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-08	**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	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	SV870454	RADIOGRAFÍAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	2,00	UNIDAD	$9.520,00	0%	0%		$19.040,00

Observaciones
CC 66733750-LUZ MARINA ARCE VELASQUEZ -AUT 848364-AUT 848365-AUT 860586

Moneda		COP
Subtotal bruto	=	**$227.800,00**
Descuentos	-	$0,00
Recargos	+	$0,00
Subtotal neto	=	**$227.800,00**
Subtotal más impuestos	=	**$227.800,00**
Total deducciones	=	**$0,00**
Total a pagar	=	**$227.800,00**

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: 16/06/2021 14:50:04

FVE958

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE SOLICITUD: REF-2021-04-110455 **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: Activ
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
		Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

NOMBRE: [illegible] ODONTOCLINICAS MR S.A
NUMERO CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCIO: RRERA 38 No 33-48 BARZAL ALTO
DEPARTAM: META

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

SERVICIOS AUTORIZADOS

NUMERO DE AUTORIZACIÓN	DESCRIPCIÓN CUPS	CÓDIGO	ESPECIALIDAD	CANTIDAD	ESTADO	PRÓXIMA VALORACIÓN
AUT-2021-04-848363	CON[illegible] DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDO[illegible]A	890218	Endodoncia - SSFM	1	Autorizado	0 Mes

OBSERVACIÓN: SE VALIDA Y [illegible]ORIZA ESM 3182

OBSERVACIÓN SOLICITUD: Paci[illegible]femenina de 52 años, sistémicamente comprometida, asiste a cor[illegible]ulta a las 8.05 horas en buenas condiciones de salud, niega sintomatología referente a Covid-19, durante la consu[illegible]ta se utiliza[illegible] elementos de protección personal y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. La paciente presenta caries activa secundaria a obturació[illegible] 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

AUT-2021-04-848364	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 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

AUT-2021-04-848365	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 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.

luz marina Arce
66733750

Fecha generación: 16/06/2021 14:50:04

FECHA DE VENCIMIENTO: 17/10/2021

AUT-2021-04-860586	RADIOGRAFIAS PREMOLARES	INTRAORALES	PERIAPICALES	870454	Endodoncia - SSFM	2	Autorizado	No aplica

UTORIZA ESM 3132

ciente femenina de 5[illegible] años, sistémicamente comprometida, asiste a consulta a las 8.05 horas en buenas condiciones de salud, niega sintomatología consulta se utilizan elementos de protección personal y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. La paciente presenta caries activa esial del 24. Procedo a retirar obturación en resina desadaptada y caries secundaria a esta, durante lo cual hay exposición de tejido pulpar, decido ndo 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%. le los conductos y obturo temporalmente. Remito para tratamiento endodóntico del 24.

FECHA DE VENCIMIENTO: 18/10/2021

AUTORIZADA POR:

JENNIFER PAOLA MONTOYA ROJAS
1032381240

Su mamá Arce
66.733750.

Representación gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FVE962

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: 3178491939

CUFE: 0c8697e8fda83bbb50b08195c8c51328a5ad15608624e30fec73915fc61d12f3cd951710e879f4f2d1ec7bdd08773444

Fecha de emisión 2021-07-09	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-09 09:08:39	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-09	**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

Observaciones
CC 1006797119-HECTOR FABIAN ROMERO RESTREPO-AUT 1268796

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 FVE962

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: 3178491939

CUFE: 0c8697e8fda83bbb50b08195c8c51328a5ad15608624e30fec73915fc61d12f3cd951710e879f4f2d1ec7bdd08773444

Fecha de emisión 2021-07-09	**Fecha y hora de autorización** 2021-07-09 09:08:39	**Prefijo** FVE	**Tipo de operación** Estandar *
Fecha de vencimiento 2021-08-09	**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

Observaciones
CC 1006797119-HECTOR FABIAN ROMERO RESTREPO-AUT 1268796

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: 07/07/2021 13:19:13

TVE962

AUTORIZACIONES

NÚMERO DE AUTORIZACIÓN: AUT-2021-06-1268796 **FECHA SOLICITUD:** 6/1/21 9:21 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: HECTOR FABIAN ROMERO RESTREPO
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
NOMBRE ENTIDAD: COMANDO AEREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT.
COBERTURA EN SALUD: No registra
GRADO: A14
REGIONAL: SUR ORIENTE
DOCUMENTO: 1006797119
DEPARTAMENTO: META
CODIGO ESM O UPGD: 5000184031B2
ESTADO: Provisional
FUERZA: FAC

INFORMACION DE LA ATENCION

MÉDICO TRATANTE: LADY NATALIA CALLE DIAZ
ESPECIALIDAD QUE REMITE: Odontología General - SSFM
ACEPTACION: No registra
ORIGEN: Enfermedad general

DIAGNOSTICOS

CODIGO	DESCRIPCION	TIPO DIAGNOSTICO
K021	CARIES DE LA DENTINA	Confirmado Nuevo
Z008	OTROS EXAMENES GENERALES	Relacionado
K041	NECROSIS DE LA PULPA	Relacionado

ENTIDAD PRESTADORA DEL SERVICIO

EPS/IPS DESTINO: ODONTOCLINICAS MR S.A
NUMERO DE CONTRATO: 017-00-E-CACOM-2-ESM-2021
DIRECCION: 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	PROXIMA VALORACION
AUT-2021-06-1268796	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 masculino de 18 años, sistemicamente sano, niega contacto o sintomatologia referente a Covid-19, se explican los riesgos de contagio durante la atencion en medio de la pandemia, entiende y acepta. Durante la consulta se utilizan elementos de proteccion personal y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. El paciente presenta caries activa del 15 que se extiende a dentina radicular, con necrosis pulpar asociada, caries oclusal del 27, obturaciones en resina y gingivitis generaliza asociada a placa bacteriana. Remito al paciente para valoracion y tratamiento endodontico del 15.
FECHA DE VENCIMIENTO: 28/11/2021

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: 28/11/2021

1006797119
fabian R

Fecha y hora de generación: 21/06/2021 14:49:58

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD REF-2021-05-162685 **FECHA Y HORA DE SOLICITUD** 5/26/21 4:49 PM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: HECTOR FABIAN ROMERO RESTREPO
TIPO DE DOCUMENTO: CC
DIRECCIÓN: CL 35 A 15 A 23
CORREO ELECTRÓNICO: olgarestrepo.1213@gmail.com
MUNICIPIO: VILLAVICENCIO
REGIONAL: SUR ORIENTE
RADO: A14
FECHA DE NACIMIENTO: 11/02/2003
NÚMERO DE DOCUMENTO: 1006797119
CELULAR O TELÉFONO:
DEPARTAMENTO: META
CÓDIGO ESM O UPGD: 500018403182
ESTADO: Activo
FUERZA: FAC
ENTIDAD ADSCRITA: COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 02 BASE AEREA "CT. LUIS FERNANDO GOMEZ NINO"
ÁMBITO: Ambulatorio

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN CUPS	ESPECIALIDAD	CANTIDAD
890218	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ENDODONCIA	Endodoncia - SSFM	1

OBSERVACIÓN

Paciente masculino de 18 años, sistémicamente sano, niega contacto o sintomatología referente a Covid-19, se explican los riesgos de contagio durante la atención en medio de la pandemia, entiende y acepta. Durante la consulta se utilizan elementos de protección personal y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. El paciente presenta caries activa del 15 que se extiende a dentina radicular, con necrosis pulpar asociada, caries oclusal del 27 obturaciones en resina y gingivitis generaliza asociada a placa bacteriana. Remito al paciente para valoración y tratamiento endodóntico del 15.

237302	TERAPIA DE CONDUCTO RADICULAR EN DIENTE BIRRADICULAR	Endodoncia - SSFM	1

OBSERVACIÓN

Paciente masculino de 18 años, sistémicamente sano, niega contacto o sintomatología referente a Covid-19, se explican los riesgos de contagio durante la atención en medio de la pandemia, entiende y acepta. Durante la consulta se utilizan elementos de protección personal y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. El paciente presenta caries activa del 15 que se extiende a dentina radicular, con necrosis pulpar asociada, caries oclusal del 27 obturaciones en resina y gingivitis generaliza asociada a placa bacteriana. Remito al paciente para valoración y tratamiento endodóntico del 15.

870454	RADIOGRAFIAS INTRAORALES PERIAPICALES PREMOLARES	Endodoncia - SSFM	2

OBSERVACIÓN

Paciente masculino de 18 años, sistémicamente sano, niega contacto o sintomatología referente a Covid-19, se explican los riesgos de contagio durante la atención en medio de la pandemia, entiende y acepta. Durante la consulta se utilizan elementos de protección personal y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. El paciente presenta caries activa del 15 que se extiende a dentina radicular, con necrosis pulpar asociada, caries oclusal del 27 obturaciones en resina y gingivitis generaliza asociada a placa bacteriana. Remito al paciente para valoración y tratamiento endodóntico del 15.

232103	OBTURACION DENTAL CON IONOMERO DE VIDRIO	Endodoncia - SSFM	1

OBSERVACIÓN

Paciente masculino de 18 años, sistémicamente sano, niega contacto o sintomatología referente a Covid-19, se explican los riesgos de contagio durante la atención en medio de la pandemia, entiende y acepta. Durante la consulta se utilizan elementos de protección personal y se realiza lavado de manos según normatividad vigente. El paciente presenta caries activa del 15 que se extiende a dentina radicular, con necrosis pulpar asociada, caries oclusal del 27 obturaciones en resina y gingivitis generaliza asociada a placa bacteriana. Remito al paciente para valoración y tratamiento endodóntico del 15. LA OBTURACIÓN DEFINITIVA POSTERIOR A LA ENDODONCIA SE REALIZARÁ EN EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR. INÓMERO DE VIDRIO SE SOLICITA SOLO PARA SELLE DE LA ENDODONCIA.

-1006797119
-fabian R

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, Julio 09 del 2021

ENTIDAD	AFILIADOS	TOTALES
MINISTERIO DE EDUCACION	0	$ 0

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE APORTANTE	SUCURSAL	DIRECCIÓN	CIUDAD - DEPARTAMENTO	TELÉFONO
NI 900240354	6	ODONTOCLINICAS MR SA	B	0	CALLE 12 NO 4 16	41-1	8722758

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN									
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	NÚMERO ID	PLANILLA	TIPO	REFERENCIA DE PAGO (PIN)	FECHA PAGO	BANCO	DÍAS MORA	VALOR
2021-05	2021-06	900240354	20830627	E	20830627	2021-07-06	BANCO DAVIVIENDA	0	$ 7.644.800

RESUMEN DE PAGO									
ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4				33	$4.380.100	$0	$0	$0	$4.380.100
PORVENIR	230301	800224808	8	19	$2.435.400	$0	$0	$0	$2.435.400
PROTECCION	230201	800229739	0	5	$660.300	$0	$0	$0	$660.300
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	7	$1.085.600	$0	$0	$0	$1.085.600
COLFONDOS	231001	800227940	6	2	$198.800	$0	$0	$0	$198.800
EPS(Administradoras: 11				33	$1.096.500	$0	$0	$0	$1.096.500
ESSC ASMET SALUD	ESSC62	900935126	7	2	$72.800	$0	$0	$0	$72.800
COOMEVA EPS	EPS016	805000427	1	1	$36.400	$0	$0	$0	$36.400
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	1	$23.100	$0	$0	$0	$23.100
MEDIMAS EPS	EPS044	901097473	5	1	$36.400	$0	$0	$0	$36.400
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	2	$41.300	$0	$0	$0	$41.300
SANITAS	EPS005	800251440	6	12	$342.000	$0	$0	$0	$342.000
COMPENSAR-EPS	EPS008	860066942	7	4	$125.000	$0	$0	$0	$125.000
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	2	$62.100	$0	$0	$0	$62.100
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	6	$280.200	$0	$0	$0	$280.200
MEDIMAS EPS SUBSIDIADA	EPS045	901097473	5	1	$40.800	$0	$0	$0	$40.800
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	$36.400	$0	$0	$0	$36.400
ARL(Administradoras: 1				33	$1.087.200	$0	$0	$0	$1.087.200
POSITIVA	14-23	860011153	6	33	$1.087.200	$0	$0	$0	$1.087.200
CCF(Administradoras: 5				33	$1.081.000	$0	$0	$0	$1.081.000
COMFABOY	CCF10	891800213	8	9	$242.500	$0	$0	$0	$242.500
COMFACASANARE	CCF69	844003392	8	4	$134.100	$0	$0	$0	$134.100
COFREM	CCF34	892000146	3	6	$180.300	$0	$0	$0	$180.300

ENTIDADES	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES	SALDO A FAVOR	SUMA INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
COMFACA	CCF13	891190047	2	6	$252.300	$0	$0	$0	$252.300
COMFAMILIAR DEL HUILA	CCF32	891180008	2	8	$271.800	$0	$0	$0	$271.800
TOTAL					$7.644.800	$0	$0	$0	$7.644.800

ASOPAGOS s.a.
PAGADO

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:	2021-09-09-5:26 p. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Numero:	13021	Fecha Registro:	2021-09-09	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:	2.851.070,00	Valor Iva:	0,00		Valor Total:	2.851.070,00	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	2021-09-09

Objeto.:	

AS14 MARICELA BERNAL TRUJILLO

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

SIIF Nación

Obligación Pre[illegible]estal Comprobante

Usuario Solicitante: [illegible]Hmbernalt Maricela Bernal Trujillo

Unidad o Subunidad Ejecutora Solicitante: 15-01-11-066 DGSM . ESM COMANDO AEREO DE [illegible]

Fecha y Hora Sistema: 2021-09-09-5:27 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	12321	Fecha Registro:	2021-09-09	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:	2.851.070,00	Valor Total Operaciones:	0,00			Valor Actual:	2.851.070,00	Saldo x Ordenar:	2.851.070,00
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:	313.618,00	Valor Neto:	2.537.452,00			Valor IVA:	0,00	Nro. Cdp:	1721
Valor Deducciones Moneda:	0,00	Valor Neto Moneda:	0,00			Atributo Contable:	05-NINGUNO	Comprobante Contable:	454401

TERCERO

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

CUENTA BANCARIA

Numero:	25876276049	Banco:	BANCOLOMBIA S.A.	Tipo:	Ahorro	Estado:	Activa

CUENTA X PAGAR				CAJA MENOR			
Numero:	13021	Tipo:	Otros Pagos con Descuentos	Identificacion:		Fecha de Registro:	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	017-00	Tipo:	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	Fecha:	2021-09-09

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	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS	Nación	10	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	2.851.070,00	0,00	2.851.070,00	2.851.070,00

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 DE [illegible]

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	2021-09-09	Generada	2.851.070,00

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	2.851.070,00	11,000 %	313.618,00	313.618,00

CR. RENE ALEXANDER CRUZ SOLANO

Segundo Comandante y Jefe de Estado Mayor del Comando Aéreo de Combate No 2

Elaboró: AS14 MARICELA BERNAL TRUJILLO
Asistente Gestión Contable

Revisó: CT LUIS CARLOS TORRES LEYTON
Jefe Departamento Financiero CACOM-2 (E)

OP. 2389 20921

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: 2021-09-17-7:39 a. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	238920921	**Fecha Registro:**	2021-09-14	**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:**	12321	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2021-09-16	**Código de Referencia:**	04500100700238920921	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	2.851.070,00	**Valor Deducciones:**	313.618,00	**Valor Neto:**	2.537.452,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**2.851.070,00**	Valor Deducciones	313.618,00	Valor Neto	**2.537.452,00**	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:**	017-00	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2021-09-14

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	2.851.070,00	0,00	2.851.070,00				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 %	313.618,00	313.618,00	

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	2021-09-09	2.851.070,00	05 NINGUNO	Pagada

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)