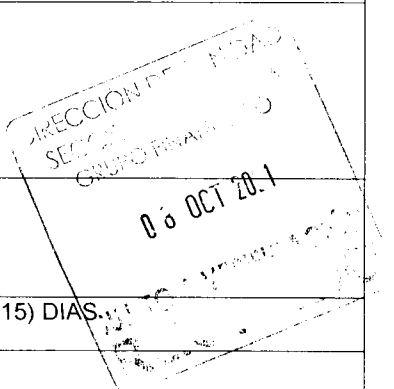
Ciudad y fecha:	Bogotá, D.C. 06 Octubre 2021
Unidad:	REGIONAL DE SEGURAMIENTO EN SALUD N° 1
Tipo de contrato	<table><tr><th>Tipo de contrato</th><th>Marque el tipo de contrato</th></tr><tr><td>Orden de compra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de obra</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de consultoría</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de prestación de servicios</td><td>X</td></tr><tr><td>Contrato de compraventa</td><td></td></tr><tr><td>Contrato de suministro</td><td></td></tr><tr><td>Contrato interadministrativo</td><td></td></tr></table>
Contrato /aceptación de oferta u orden de compra No.	81-7-20067-21
Constancia de recibido No.	**3**
Contratista:	RAFAEL EUDORO CHIA MARQUEZ
NIT del contratista:	19145349-7
Objeto del contrato o aceptación de oferta:	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ALERGOLOGIA (CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD), CON DESTINO A LOS USUARIOS ADULTOS DE LA SECCIONAL SANIDAD BOGOTA-CUNDINAMARCA.
Instrumento de agregación y número del Acuerdo Marco de Precios (aplica sólo para órdenes de compra):	NO APLICA
Valor del contrato / aceptación de oferta u orden de compra:	VALOR TOTAL = $ 111.940.000,00
Plazo de ejecución:	CINCO (5) MESES Y QUINCE (15) DIAS.
Fecha de vencimiento (aplica solo para órdenes de compra)	NO APLICA
Lugar de ejecución y/o entrega	CLL 19 N° 11 – 13 CONSULTORIO 207
Incumplimiento del plazo de ejecución SI___NO X	



Nombre del supervisor/coordinador del contrato y cargo que desempeña:	DOCTOR OSCAR ARBEY MEDINA LEAL Coordinador Médico Grupo Regional Red Integral De Servicios De Salud
Fecha de entrega certificada:	Del: 02/09/2021 Al: 29/09/2021
Valor que se está certificando con la presente constancia de recibido de la vigencia (indicar la vigencia del valor de la entrega 2021)	

Unidad	Recurso	Descripción del bien o servicios recibidos	Valor recibido	Valor facturado	Valor a amortizar y/o descontar *	Valor a pagar
RASES 1	16	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS	$21.048.548	$21.048.548	0	

Acta de recepción de bienes	NO APLICA

N°. DE FACTURA	FECHA DE LA FACTURA	FECHA DE LA ATENCION	NOMBRE DEL USUARIO	DOCUMENTO DE IDENTIFICACION DEL USUARIO	VALOR DE LA FACTURA
FEV 76	04/09/2021	02/09/2021	SOLER ESCOBAR SAMUEL ANDRES	1150440513	$ 228.623,00
FEV 77	04/09/2021	03/09/2021	HIGUERA ESPINEL KARLO SEBASTIAN	1051066664	$ 228.623,00
FEV 78	04/09/2021	02/09/2021	MANTILLA APARICIO MYRIAM YANETH	40023569	$ 228.623,00
FEV 79	04/09/2021	02/09/2021	MESA BARRERA SIERVO	16593974	$ 228.623,00
FEV 80	04/09/2021	02/09/2021	MILLAN ACUÑA MARCO FIDEL	4237960	$ 228.623,00
FEV 81	04/09/2021	02/09/2021	RIVEROS CHAVEZ MATHIAS	1011226022	$ 228.623,00
FEV 82	04/09/2021	08/09/2021	KAREN JULIETH ARIZA ORTIZ	1075675627	$ 228.623,00
FEV 83	04/09/2021	08/09/2021	CRISTIAN CAMILO MAYORGA CALLEJAS	1069725751	$ 228.623,00
FEV 84	04/09/2021	05/09/2021	BAYUEL0 FLOREZ DENIS DEL CARMEN	22691115	$ 228.623,00
FEV 86	04/09/2021	02/09/2021	SALINAS TRIANA OMAR HERNANDO	7321437	$ 228.623,00
FEV 87	04/09/2021	06/09/2021	SILVA RINCON ALVARO	74326037	$ 228.623,00
FEV 88	04/09/2021	13/09/2021	MONROY AREVALO CLARA YANETH	35521505	$ 228.623,00
FEV 89	04/09/2021	11/09/2021	BEJARANO SANTOS JULIAN	1021672490	$ 228.623,00
FEV 90	04/09/2021	23/09/2021	DARITZA PAREDES VILLAMIZAR	1093745653	$ 228.623,00
FEV 91	04/09/2021	09/09/2021	REY CARO JAMES WILLIAM	79408102	$ 228.623,00
FEV 92	04/09/2021	09/09/2021	MARIA REBECA VARGAS LOPEZ	40019325	$ 228.623,00
FEV 93	04/09/2021	10/09/2021	DURAN SALAZAR NANCY YANETH	1093741994	$ 228.623,00
FEV 94	04/09/2021	13/09/2021	BARRAGAN DIAZ ANTONIO JOSE	1049648577	$ 228.623,00

FEV 95	04/09/2021	11/09/2021	GETIAL CEPEDA WILLIAM DAVID	1022427497	$ 228.623,00
FEV 96	04/09/2021	09/09/2021	ARTEAGA ACERO MARIA ANTONIA	41763861	$ 228.623,00
FEV 97	04/09/2021	10/09/2021	VARGAS MARIA CELEITA	35488970	$ 228.623,00
FEV 98	04/09/2021	17/09/2021	MORENO GOMEZ MONICA DANIELA	1072675036	$ 228.623,00
FEV 99	04/09/2021	13/09/2021	CASTILLO MORENO NICOLAS	1000160614	$ 228.623,00
FEV 100	04/09/2021	10/09/2021	DIAZ HERNANDEZ JAMIR ANTONIO	79718615	$ 228.623,00
FEV 101	04/09/2021	09/09/2021	CARMEN JULIA VERGARA DE GALVIS	20683430	$ 228.623,00
FEV 102	04/09/2021	09/09/2021	GRATINIANO GALVIS PEREZ	2903310	$ 228.623,00
FEV 103	04/09/2021	09/09/2021	OSPINA DE RODRIGUEZ LUZ MYRIAM	41440683	$ 228.623,00
FEV 104	04/09/2021	10/09/2021	LAMPREA RAM SANDRA MARCELA	1024483683	$ 228.623,00
FEV 105	04/09/2021	10/09/2021	STERLING TORRES REIDER SEBASTIAN	1193241941	$ 228.623,00
FEV 106	04/09/2021	10/09/2021	PORTILLO CARDENAS VIRGELINA	41619216	$ 228.623,00
FEV 107	04/09/2021	27/09/2021	VEGA MEDINA ANGELA ANDREA	46367699	$ 228.623,00
FEV 108	04/09/2021	18/09/2021	RAMIREZ BELTRAN ADRIANA	39787330	$ 228.623,00
FEV 109	04/09/2021	09/09/2021	ANDRES CAMILO CERON MESA	1052841729	$ 228.623,00
FEV 110	04/09/2021	17/09/2021	RODRIGUEZ RIOS ALONSO	19457205	$ 228.623,00
FEV 111	04/09/2021	09/09/2021	REYES BECERRA DILAN NICOLAS	1005716593	$ 228.623,00
FEV 112	04/09/2021	09/09/2021	ARIZA MENDIETA JAEDA ALEJANDRA	1050095234	$ 228.623,00
FEV 113	04/09/2021	11/09/2021	PIÑEROS RAMOS TITO ERNESTO	19433680	$ 228.623,00
FEV 114	04/09/2021	11/09/2021	SEPULVEDA TRIANA YASMIN	46645969	$ 228.623,00
FEV 115	04/09/2021	09/09/2021	ANGARITA RUIZ JUAN MANUEL	1029522912	$ 228.623,00
FEV 116	04/09/2021	09/09/2021	LYDA ALCIRA CUBILLOS CUEVAS	51770939	$ 228.623,00
FEV 117	04/09/2021	23/09/2021	PARADA NUÑEZ NICOLAS ANDRES	1029523864	$ 228.623,00
FEV 118	04/09/2021	23/09/2021	ELISEO FARFAN VASQUEZ	3006446	$ 228.623,00
FEV 119	04/09/2021	16/09/2021	ADRIANA PAOLA RUEDA DELGADO	1096189385	$ 228.623,00
FEV 120	04/09/2021	15/09/2021	JOSE ERWIN FLOREZ VERGARA	1016006236	$ 228.623,00
FEV 121	04/09/2021	15/09/2021	LAURA STEFANNY SAENZ GUACHETA	1025539900	$ 228.623,00
FEV 122	04/09/2021	15/09/2021	BOTERO PATIÑO FREDDY ANDRES	80259295	$ 228.623,00
FEV 123	04/09/2021	15/09/2021	RIAÑO GARCIA PAOLA	1000159199	$ 228.623,00
FEV 124	04/09/2021	15/09/2021	MARIN CUELLAR ANDRES	80139057	$ 228.623,00
FEV 125	04/09/2021	15/09/2021	RUIZ PABON MYRIAM	53072383	$ 228.623,00
FEV 126	04/09/2021	15/09/2021	ROCHA GUARQUE NOLBERTO	10169257	$ 228.623,00
FEV 127	04/09/2021	15/09/2021	OLIVEROS SUAREZ LUIS UBALDO	2884567	$ 228.623,00
FEV 128	04/09/2021	16/09/2021	JUAN JOSE LOPEZ CARDENAS	1150438067	$ 228.623,00
FEV 129	04/09/2021	15/09/2021	QUINTANA MURILLO ELIZABETH	51934871	$ 228.623,00
FEV 130	04/09/2021	15/09/2021	VALBUENA GARZON MARIA HELENA	23637715	$ 228.623,00

FEV 131	04/09/2021	16/09/2021	DUGUID GUTIERREZ FABIOLA	41694212	$ 228.623,00
FEV 132	04/09/2021	15/09/2021	YISEL BEJARANO PATIÑO	1019984200	$ 624.902,00
FEV 132	04/09/2021	15/09/2021	YISEL BEJARANO PATIÑO	1019984200	
FEV 132	04/09/2021	15/09/2021	YISEL BEJARANO PATIÑO	1019984200	
FEV 133	04/09/2021	15/09/2021	ANA ELVIA BUITRAGO DE PATIÑO	20307224	$ 624.902,00
FEV 133	04/09/2021	15/09/2021	ANA ELVIA BUITRAGO DE PATIÑO	20307224	
FEV 133	04/09/2021	15/09/2021	ANA ELVIA BUITRAGO DE PATIÑO	20307224	
FEV 134	04/09/2021	15/09/2021	MARCELA BEATRIZ AHUMADA MOZO	63480481	$ 624.902,00
FEV 134	04/09/2021	15/09/2021	MARCELA BEATRIZ AHUMADA MOZO	63480481	
FEV 134	04/09/2021	15/09/2021	MARCELA BEATRIZ AHUMADA MOZO	63480481	
FEV 135	04/09/2021	15/09/2021	LAURA ALEJANDRA CORTES PENAGOS	1013098023	$ 624.902,00
FEV 135	04/09/2021	15/09/2021	LAURA ALEJANDRA CORTES PENAGOS	1013098023	
FEV 135	04/09/2021	15/09/2021	LAURA ALEJANDRA CORTES PENAGOS	1013098023	
FEV 136	04/09/2021	15/09/2021	JUAN SEBASTIAN CORTES NIEVES	1012451574	$ 624.902,00
FEV 136	04/09/2021	15/09/2021	JUAN SEBASTIAN CORTES NIEVES	1012451574	
FEV 136	04/09/2021	15/09/2021	JUAN SEBASTIAN CORTES NIEVES	1012451574	
FEV 137	04/09/2021	15/09/2021	MARIAJOSE ARIAS GOMEZ	1014177884.	$ 624.902,00
FEV 137	04/09/2021	15/09/2021	MARIAJOSE ARIAS GOMEZ	1014177884.	
FEV 137	04/09/2021	15/09/2021	MARIAJOSE ARIAS GOMEZ	1014177884.	
FEV 138	04/09/2021	15/09/2021	MARIA FERNANDA BARRERA MORENO	1145927339	$ 396.279,00
FEV 138	04/09/2021	15/09/2021	MARIA FERNANDA BARRERA MORENO	1145927339	
FEV 139	04/09/2021	15/09/2021	LUCEIDER GALEANO LOMBO	52479749	$ 624.902,00
FEV 139	04/09/2021	15/09/2021	LUCEIDER GALEANO LOMBO	52479749	
FEV 139	04/09/2021	15/09/2021	LUCEIDER GALEANO LOMBO	52479749	
FEV 140	04/09/2021	15/09/2021	EDWAR ORLANDO GARAY VALENCIA	1233506752	$ 624.902,00
FEV 140	04/09/2021	15/09/2021	EDWAR ORLANDO GARAY VALENCIA	1233506752	
FEV 140	04/09/2021	15/09/2021	EDWAR ORLANDO GARAY VALENCIA	1233506752	
FEV 141	04/09/2021	15/09/2021	NESTOR ALEXANDER GALINDO SILVA	79956901	$ 624.902,00
FEV 141	04/09/2021	15/09/2021	NESTOR ALEXANDER GALINDO SILVA	79956901	
FEV 141	04/09/2021	15/09/2021	NESTOR ALEXANDER GALINDO SILVA	79956901	
FEV 142	04/09/2021	15/09/2021	JORGE ANDRES MEJIA MERCHAN	1030686949	$ 624.902,00
FEV 142	04/09/2021	15/09/2021	JORGE ANDRES MEJIA MERCHAN	1030686949	

FEV 142	04/09/2021	15/09/2021	JORGE ANDRES MEJIA MERCHAN	1030686949	
FEV 143	04/09/2021	19/09/2021	RIVAS OLARTE KEVIN FERNANDO	1003557965	$ 228.623,00
FEV 144	04/09/2021	20/09/2021	LOZANO SAMORA LAURA VANESA	1022424318	$ 228.623,00
FEV 145	04/09/2021	16/09/2021	CASTILLO CASTELLANOS DARIS DIASMIN	33700385	$ 228.623,00
FEV 146	04/09/2021	15/09/2021	OSPINA CABALLERO KAREN DANIELA	1001300251	$ 228.623,00
FEV 147	04/09/2021	22/09/2021	MORENO BARRERA LILIA TERESA	21180371	$ 228.623,00
FEV 148	04/09/2021	25/09/2021	SARA VALENTINA GONZALEZ RICARDO	1031836700	$ 228.623,00
FEV 149	04/09/2021	27/09/2021	PATARROYO GOMEZ LIDA AMANDA	51771565	$ 228.623,00
FEV 150	04/09/2021	29/09/2021	CRUZ CASTRO CRISTIAN GIOVANNY	1000132158	$ 228.623,00
Valor total bienes y/o servicios recibidos					**$21.048.548,00**

Por medio de la presente constancia de recibo a satisfacción y en mi condición de supervisor acredito el cumplimiento del **ANEXO 2** obligaciones del contratista y certifico que los bienes y servicios relacionados cumplen con las especificaciones técnicas contratadas.

FIRMA DE SUPERVISOR

DOCTOR OSCAR ARBEY MEDINA LEAL
Coordinador Médico Grupo Regional Red Integral De Servicios De Salud

DIRECCIÓN DE SANIDAD
SECCIÓN
GRUPO FINANCIERO
06 OCT 2021

Ciudad: Bogotá Fecha: 05 Octubre de 2021

Entidad: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1 Nit. 900336524-5

Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá Teléfono: 2202600

FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE DEL PACIENTE	IDENTIFICACION	CUPS	VALOR
FEV 76	2/09/2021	SOLER ESCOBAR SAMUEL ANDRES	1150440513	991201	$ 228.623,00
FEV 77	3/09/2021	HIGUERA ESPINEL KARLO SEBASTIAN	1051066664	991201	$ 228.623,00
FEV 78	2/09/2021	MANTILLA APARICIO MYRIAM YANETH	40023569	991201	$ 228.623,00
FEV 79	2/09/2021	MESA BARRERA SIERVO	16593974	991201	$ 228.623,00
FEV 80	2/09/2021	MILLAN ACUÑA MARCO FIDEL	4237960	991201	$ 228.623,00
FEV 81	2/09/2021	RIVEROS CHAVEZ MATHIAS	1011226022	991201	$ 228.623,00
FEV 82	8/09/2021	KAREN JULIETH ARIZA ORTIZ	1075675627	991201	$ 228.623,00
FEV 83	8/09/2021	CRISTIAN CAMILO MAYORGA CALLEJAS	1069725751	991201	$ 228.623,00
FEV 84	5/09/2021	BAYUELO FLOREZ DENIS DEL CARMEN	22691115	991201	$ 228.623,00
FEV 86	2/09/2021	SALINAS TRIANA OMAR HERNANDO	7321437	991201	$ 228.623,00
FEV 87	6/09/2021	SILVA RINCON ALVARO	74326037	991201	$ 228.623,00
FEV 88	13/09/2021	MONROY AREVALO CLARA YANETH	35521505	991201	$ 228.623,00
FEV 89	11/09/2021	BEJARANO SANTOS JULIAN	1021672490	991201	$ 228.623,00
FEV 90	23/09/2021	DARITZA PAREDES VILLAMIZAR	1093745653	991201	$ 228.623,00
FEV 91	9/09/2021	REY CARO JAMES WILLIAM	79408102	991201	$ 228.623,00
FEV 92	9/09/2021	MARIA REBECA VARGAS LOPEZ	40019325	991201	$ 228.623,00
FEV 93	10/09/2021	DURAN SALAZAR NANCY YANETH	1093741994	991201	$ 228.623,00
FEV 94	13/09/2021	BARRAGAN DIAZ ANTONIO JOSE	1049648577	991201	$ 228.623,00
FEV 95	11/09/2021	GETIAL CEPEDA WILLIAM DAVID	1022427497	991201	$ 228.623,00
FEV 96	9/09/2021	ARTEAGA ACERO MARIA ANTONIA	41763861	991201	$ 228.623,00
FEV 97	10/09/2021	VARGAS MARIA CELEITA	35488970	991201	$ 228.623,00
FEV 98	17/09/2021	MORENO GOMEZ MONICA DANIELA	1072675036	991201	$ 228.623,00
FEV 99	13/09/2021	CASTILLO MORENO NICOLAS	1000160614	991201	$ 228.623,00
FEV 100	10/09/2021	DIAZ HERNANDEZ JAMIR ANTONIO	79718615	991201	$ 228.623,00
FEV 101	9/09/2021	CARMEN JULIA VERGARA DE GALVIS	20683430	991201	$ 228.623,00
FEV 102	9/09/2021	GRATINIANO GALVIS PEREZ	2903310	991201	$ 228.623,00
FEV 103	9/09/2021	OSPINA DE RODRIGUEZ LUZ MYRIAM	41440683	991201	$ 228.623,00
FEV 104	10/09/2021	LAMPREA RAM SANDRA MARCELA	1024483683	991201	$ 228.623,00
FEV 105	10/09/2021	STERLING TORRES REIDER SEBASTIAN	1193241941	991201	$ 228.623,00
FEV 106	10/09/2021	PORTILLO CARDENAS VIRGELINA	41619216	991201	$ 228.623,00
FEV 107	27/09/2021	VEGA MEDINA ANGELA ANDREA	46367699	991201	$ 228.623,00
FEV 108	18/09/2021	RAMIREZ BELTRAN ADRIANA	39787330	991201	$ 228.623,00
FEV 109	9/09/2021	ANDRES CAMILO CERON MESA	1052841729	991201	$ 228.623,00

FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE DEL PACIENTE	IDENTIFICACION	CUPS	VALOR
FEV 110	17/09/2021	RODRIGUEZ RIOS ALONSO	19457205	991201	$ 228.623,00
FEV 111	9/09/2021	REYES BECERRA DILAN NICOLAS	1005716593	991201	$ 228.623,00
FEV 112	9/09/2021	ARIZA MENDIETA JAEDA ALEJANDRA	1050095234	991201	$ 228.623,00
FEV 113	11/09/2021	PIÑEROS RAMOS TITO ERNESTO	19433680	991201	$ 228.623,00
FEV 114	11/09/2021	SEPULVEDA TRIANA YASMIN	46645969	991201	$ 228.623,00
FEV 115	9/09/2021	ANGARITA RUIZ JUAN MANUEL	1029522912	991201	$ 228.623,00
FEV 116	9/09/2021	LYDA ALCIRA CUBILLOS CUEVAS	51770939	991201	$ 228.623,00
FEV 117	23/09/2021	PARADA NUÑEZ NICOLAS ANDRES	1029523864	991201	$ 228.623,00
FEV 118	23/09/2021	ELISEO FARFAN VASQUEZ	3006446	991201	$ 228.623,00
FEV 119	16/09/2021	ADRIANA PAOLA RUEDA DELGADO	1096189355	991201	$ 228.623,00
FEV 120	15/09/2021	JOSE ERWIN FLOREZ VERGARA	1016006236	991201	$ 228.623,00
FEV 121	15/09/2021	LAURA STEFANNY SAENZ GUACHETA	1025539900	991201	$ 228.623,00
FEV 122	15/09/2021	BOTERO PATIÑO FREDDY ANDRES	80259295	991201	$ 228.623,00
FEV 123	15/09/2021	RIAÑO GARCIA PAOLA	1000159199	991201	$ 228.623,00
FEV 124	15/09/2021	MARIN CUELLAR ANDRES	80139057	991201	$ 228.623,00
FEV 125	15/09/2021	RUIZ PABON MYRIAM	53072383	991201	$ 228.623,00
FEV 126	15/09/2021	ROCHA GUARQUE NOLBERTO	10169257	991201	$ 228.623,00
FEV 127	15/09/2021	OLIVEROS SUAREZ LUIS UBALDO	2884567	991201	$ 228.623,00
FEV 128	16/09/2021	JUAN JOSE LOPEZ CARDENAS	1150438067	991201	$ 228.623,00
FEV 129	15/09/2021	QUINTANA MURILLO ELIZABETH	51934871	991201	$ 228.623,00
FEV 130	15/09/2021	VALBUENA GARZON MARIA HELENA	23637715	991201	$ 228.623,00
FEV 131	16/09/2021	DUGUID GUTIERREZ FABIOLA	41694212	991201	$ 228.623,00
FEV 132	15/09/2021	YISEL BEJARANO PATIÑO	1019984200	890202	$ 624.902,00
FEV 133	15/09/2021	ANA ELVIA BUITRAGO DE PATIÑO	20307224	991201	$ 624.902,00
FEV 134	15/09/2021	MARCELA BEATRIZ AHUMADA MOZO	63480481	890202	$ 624.902,00
FEV 135	15/09/2021	LAURA ALEJANDRA CORTES PENAGOS	1013098023	991201	$ 624.902,00
FEV 136	15/09/2021	JUAN SEBASTIAN CORTES NIEVES	1012451574	890202	$ 624.902,00
FEV 137	15/09/2021	MARIAJOSE ARIAS GOMEZ	1014177884.	901407	$ 624.902,00
FEV 138	15/09/2021	MARIA FERNANDA BARRERA MORENO	1145927339	901407	$ 396.279,00
FEV 139	15/09/2021	LUCEIDER GALEANO LOMBO	52479749	890202	$ 624.902,00
FEV 140	15/09/2021	EDWAR ORLANDO GARAY VALENCIA	1233506752	991201	$ 624.902,00
FEV 141	15/09/2021	NESTOR ALEXANDER GALINDO SILVA	79956901	890202	$ 624.902,00
FEV 142	15/09/2021	JORGE ANDRES MEJIA MERCHAN	1030686949	991201	$ 624.902,00
FEV 143	19/09/2021	RIVAS OLARTE KEVIN FERNANDO	1003557965	991201	$ 228.623,00
FEV 144	20/09/2021	LOZANO SAMORA LAURA VANESA	1022424318	991201	$ 228.623,00
FEV 145	16/09/2021	CASTILLO CASTELLANOS DARIS DIASMIN	33700385	991201	$ 228.623,00
FEV 146	15/09/2021	OSPINA CABALLERO KAREN DANIELA	1001300251	991201	$ 228.623,00
FEV 147	22/09/2021	MORENO BARRERA LILIA TERESA	21180371	991201	$ 228.623,00
FEV 148	25/09/2021	SARA VALENTINA GONZALEZ RICARDO	1031836700	991201	$ 228.623,00

FACTURA	FECHA DE ATENCION	NOMBRE DEL PACIENTE	IDENTIFICACION	CUPS	VALOR
FEV 149	27/09/2021	PATARROYO GOMEZ LIDA AMANDA	51771565	991201	$ 228.623,00
FEV 150	29/09/2021	CRUZ CASTRO CRISTIAN GIOVANNY	1000132158	991201	$ 228.623,00

Total procedimientos: 95

Total facturas: 74

Total Facturación: $21.048.548

Atentamente

RAFAEL EUDORO CHIA MARQUEZ
C.C. 19.145.349 de Bogotá

DIRECCIÓN DE [illegible]NIDAD
SECCIÓ[illegible]
GRUPO FINANCIERO
0 6 OCT 20[illegible]

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Representación Gráfica

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número de Factura: FEV-76

Código Único de Factura - CUFE : 6d7a77aa08b77d59eae723057ac5f79b4dae6bec685635a4a6df03107e9d25aff612064d13d5ad66ab8d95d818f44fd1

Fecha de Emisión: 04/10/2021
Tipo de Operación: Generica
Tipo de Negociación: Crédito
Orden de Compra:

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Prefijo: FEV
Medio de Pago: Consiganción bancaria
Fecha orden de compra:

Datos del Emisor

Tipo de Responsabilidad: R-99-PN
Nit del Emisor: 19145349
Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Actividad Económica: 8621

Teléfono: 3108187429

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

Nit del Adquiriente: 900336524
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900336524
Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de Responsabilidad: O-15

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

								IMPUESTOS			Valor de Venta por Item
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IVA	INC	Bolsa	
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE. SOLER ESCOBAR SAMUEL ANDRES RC. 1150440513	228623

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

	FEV-77	Código único de Factura (CUFE)	9eead07d10125a5ac9ff40a831eea342eccc1178f940160b3b493cd3e411cc70fb04d1b82c421ba358c547ce40d7cd0b
	04/10/2021	Fecha de Vencimiento	03/12/2021
	Generica	Prefijo	FEV
	Crédito	Medio de Pago	Consignación bancaria
		Fecha de Pago Completo	

Datos del Proveedor

	R-99-PN		
	19145349	Razón Social	CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
	CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO		
	ZZ - No aplica	Dirección	CL 19 11 13 OF 207
	Persona Natural	País	Colombia
	8621	Departamento	Boyacá
		Municipio	Tunja
	3108187429	Correo	chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

	900336524	Razón Social	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
	NIT	Dirección	Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
	900336524	País	Colombia
	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1	Departamento	Bogotá
	ZZ - No aplica	Municipio/Distrito	Bogotá, D.c.
	Persona Jurídica	Correo	disan.rases1-ci@policia.gov.co
	O-15	Teléfono	3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE. HIGUERA ESPINEL KARLO SEBASTIAN TI 1051066664	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1267457	02/09/2021

Linea de negocio:

Datos Totales

Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 10:28:12

Documento generado el: 04/10/2021 10:28:09

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

	FEV-78	Código único de Factura - CUFE	2ea716be9aad05924f09f935fd151e6467b69262e60a2e57dab285f852c905885df63f93987511e11d07387422050ac6
	04/10/2021		03/12/2021
	Generica		FEV
	Crédito		Consignación bancaria

Datos del Emisor

	R-99-PN		
	19145349		CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
	CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO		
	ZZ - No aplica		CL 19 11 13 OF 207
	Persona Natural		Colombia
	8621		Boyacá
			Tunja
	3108187429		chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

	900336524		REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
	NIT		Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
	900336524		Colombia
	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1		Bogotá
	ZZ - No aplica		Bogotá, D.c.
	Persona Jurídica		disan.rases1-ci@policia.gov.co
	O-15		3186206207

Detalles de Facturación

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE. MANTILLA APARICIO MYRIAM YANETH CC 40023569	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1267869	02/09/2021

Notas Factura

Linea de negocio:

Datos Totales

Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 10:34:47

Documento generado el: 04/10/2021 10:34:45

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número: FEV-79

Fecha de Generación: 04/10/2021

Tipo de Factura: Generica

Tipo de Operación: Crédito

Código Único de Factura - CUFE: 0b8f42c7cfe95669db2451a2b5c333860352f6dd42c12b750ba2dc3f77d0917cecc1733b6312fbe39e0c9732584c9a51

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021

Tipo: FEV

Medio de Pago: Consignación bancaria

Fecha límite de pago:

Datos del Emisor

Nombre Comercial: R-99-PN

Identificación: 19145349

Nombre Completo: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Responsabilidades Fiscales: ZZ - No aplica

Tipo de Persona: Persona Natural

Actividad Económica: 8621

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Dirección: CL 19 11 13 OF 207

País: Colombia

Departamento: Boyacá

Municipio: Tunja

Teléfono: 3108187429

Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

Identificación: 900336524

Tipo de Identificación: NIT

Número de Documento: 900336524

Nombre Completo: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Responsabilidades Fiscales: ZZ - No aplica

Tipo de Persona: Persona Jurídica

Tipo de Responsabilidad: O-15

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.

Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co

Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE. MESA BARRERA SIERVO CC 16593974	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1267906	02/09/2021

Notas Finales

Datos Totales



Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 10:40:16

Documento generado el: 04/10/2021 10:40:14

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

FEV-80

Cufe: 8c77cd30e5226b3cf50063f9c43273d03d8c2b3bc7e9729b498a0b04901b2cf550c537b76207d9f3c769f95408ba7279

04/10/2021

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021

Generica

Tipo: FEV

Crédito

Medio de Pago: Consignación bancaria

Datos del Emisor

R-99-PN

19145349

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

ZZ - No aplica

Dirección: CL 19 11 13 OF 207

Persona Natural

País: Colombia

8621

Departamento: Boyacá

Municipio: Tunja

3108187429

Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

900336524

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

NIT

Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

900336524

País: Colombia

Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Departamento: Bogotá

ZZ - No aplica

Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.

Persona Jurídica

Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co

O-15

Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: MILLAN ACUÑA MARCO FIDEL CC 4237960	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1267937	02/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Factura

Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 10:49:06

Documento generado el: 04/10/2021 10:49:04

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número: FEV-81

CUFE: 1b7b82682b7afb77f248c7cc4b0f683887498744858e8e7c79aba00dde3080a56976a76574f513dc1c35d7fd9d257423

Fecha de Emisión: 04/10/2021

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021

Tipo de Factura: Generica

Prefijo: FEV

Tipo de Pago: Crédito

Medio de Pago: Consignación bancaria

Instrucción de Pago:

Datos del Cliente

Tipo de Identificación: R-99-PN

Número de Identificación: 19145349

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Responsabilidades Fiscales: ZZ - No aplica

Dirección: CL 19 11 13 OF 207

Tipo de Persona: Persona Natural

País: Colombia

Código Postal: 8621

Departamento: Boyacá

Municipio: Tunja

Teléfono: 3108187429

Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

Número de Identificación: 900336524

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Tipo de Identificación: NIT

Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

Número de Identificación: 900336524

País: Colombia

Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Departamento: Bogotá

Responsabilidades Fiscales: ZZ - No aplica

Municipio: Bogotá, D.c.

Tipo de Persona: Persona Jurídica

Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co

Régimen Fiscal: O-15

Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: RIVEROS CHAVEZ MATHIAS TI 1011226022	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

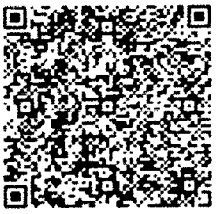
Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1267922	02/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 10:53:48

Documento generado el: 04/10/2021 10:53:47

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

FEV-82

Código Único de Factura - CUFE: 4d9c7f6dc058e9583b9917b2d16917a6a70c8b185454b284b20ed196eb05c901666c20ba5382b1ab3ab90f582d4e5d14

04/10/2021

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021

Generica

Tipo: FEV

Crédito

Consignación bancaria

Datos del Cliente

R-99-PN

19145349

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

ZZ - No aplica

Dirección: CL 19 11 13 OF 207

Persona Natural

País: Colombia

8621

Departamento: Boyacá

Municipio: Tunja

Teléfono: 3108187429

Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

900336524

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

NIT

Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

900336524

País: Colombia

Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Departamento: Bogotá

ZZ - No aplica

Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.

Persona Jurídica

Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co

O-15

Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Informacion Complementaria Extension

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: KAREN JULIETH ARIZA ORTIZ CC 1075675627 991201 8/09/2021	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

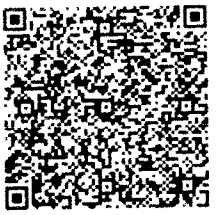
Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1267943	02/09/2021

Notas Fiscales

Linea de negocio:

Notas Fiscales



Documento validado por la DIAN 04/10/2021 11:05:58

Documento generado el: 04/10/2021 11:05:56

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Representación Gráfica

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número de Factura: FEV-83

Código Único de Factura - CUFE : d98de700c44c7ae59fb6b302dc2beaa3b21f2f80346fb34616247d97d81edff175f76448c2e8fff615490a293f86e5cc

Fecha de Emisión: 04/10/2021
Tipo de Operación: Generica
Tipo de Negociación: Crédito
Orden de Compra:

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Prefijo: FEV
Medio de Pago: Consiganción bancaria
Fecha orden de compra:

Datos del Emisor

Tipo de Responsabilidad: R-99-PN
Nit del Emisor: 19145349
Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Actividad Económica: 8621

Teléfono: 3108187429

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

Nit del Adquiriente: 900336524
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900336524
Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de Responsabilidad: O-15

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS			Valor de Venta por Item
								IVA	INC	Bolsa	
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENET CRISTIAN CAMILO MAYORGA CALLEJAS 1069725751 991201 8/09/2021	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1267964	02/09/2021

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Prefijo:	FEV-86
Fecha Factura:	04/10/2021
Tipo Factura:	Generica
Forma de Pago:	Crédito
Notas:	
Código Única de Factura - CUFE:	6d470d05c69ea45c2c1c0b6505 3a452cecab6bce95c846edfd04d4b45ce29db6b89d775fe7e560634a 5aecaead0a14db
Fecha Vencimiento:	03/12/2021
Moneda:	FEV
Medio de Pago:	Consignación bancaria
Fecha Límite Entrega:	

Datos del Cliente

Tipo de Identificación:	R-99-PN
Identificación:	19145349
Nombre Cliente:	CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Responsabilidad Fiscal:	ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente:	Persona Natural
Actividad Económica:	8621
Teléfono:	3108187429
Nombre Comercial:	CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Dirección:	CL 19 11 13 OF 207
País:	Colombia
Departamento:	Boyacá
Municipio:	Tunja
Correo:	chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

Identificación:	900336524
Tipo de Identificación:	NIT
Razón Social:	900336524
Nombre Comercial:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Responsabilidad Fiscal:	ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente:	Persona Jurídica
Actividad Económica:	O-15
Nombre Cliente:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección:	Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País:	Colombia
Departamento:	Bogotá
Municipio: Ciudad:	Bogotá, D.c.
Correo:	disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono:	3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: SALINAS TRIANA OMAR HERNANDO CC 7321437	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

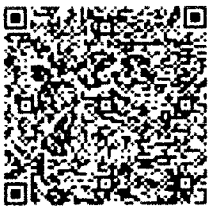
Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1267973	04/10/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 12:11:15

Documento generado el: 04/10/2021 12:11:13

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número: FEV-87

Código Único de Factura - CUFE: 96fc019f327bf9b59c6051e20e5d4b3d4e24f697f27fc398edcc42d6c4c19e51e62392248dbbf099c01aff93d9ae4640

Fecha de Emisión: 04/10/2021

Fecha de Generación: 03/12/2021

Tipo: Generica

Prefijo: FEV

Tipo de Pago: Crédito

Medio de Pago: Consignación bancaria

Fecha Vencimiento de Pago:

Datos del Cliente

Tipo de Identificación: R-99-PN

Razón Social: 19145349

Identificación: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Responsabilidad Fiscal: ZZ - No aplica

Dirección: CL 19 11 13 OF 207

Tipo Organización Jurídica: Persona Natural

País: Colombia

Municipio: 8621

Departamento: Boyacá

Ciudad: Tunja

Teléfono: 3108187429

Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

Razón Social: 900336524

Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Tipo Identificación: NIT

Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

Identificación: 900336524

País: Colombia

Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Departamento: Bogotá

Responsabilidad Fiscal: ZZ - No aplica

Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.

Tipo Organización Jurídica: Persona Jurídica

Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co

Obligaciones Tributarias: O-15

Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE SILVA RINCON ALVARO CC 74326037	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1267996	02/09/2021

Notas Finales

Datos Totales

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 12:16:10

Documento generado el: 04/10/2021 12:16:08

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Tipo: FEV-88

Fecha: 04/10/2021
Tipo de Factura: Generica
Forma de Pago: Crédito
Moneda: COP

Código Único de Factura - CUFE: bf8bf4f6ffdf9c156e1079c037aaf70e3fb278ccca43a9e4874b04ce864556ec7c3930a60b55864a22ddcd40e74952c4

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Grupo: FEV
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha Orden de Compra:

Datos del Emisor

Tipo de Identificación: R-99-PN
Identificación: 19145349
Nombre: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Responsabilidades Fiscales: ZZ - No aplica
Tipo de Persona: Persona Natural
Actividad Económica: 8621

Teléfono: 3108187429

Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

Identificación: 900336524
Tipo de Identificación: NIT
Número de Documento: 900336524
Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Responsabilidades Fiscales: ZZ - No aplica
Tipo de Persona: Persona Jurídica
Actividad Económica: O-15

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE MONROY AREVALO CLARA YANETH CC 35521505	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1267980	02/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 12:21:10

Documento generado el: 04/10/2021 12:21:08

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Tipo: FEV-89

Fecha: 04/10/2021
Hora: Generica
Forma de Pago: Crédito
Moneda: COP

Código Documento Validado DIAN (CUFE): cbecc59b3be7dcbf34d62b6529 17b5e5ccb6241551f638dae9b4f9d1eb9c1d241f27529bb120af6e632 372f322ca2778

Fecha Vencimiento: 03/12/2021
Medio de Pago: FEV
Método de Pago: Consiganción bancaria
Observaciones: Ninguna

Datos del Emisor

Tipo de Identificación: R-99-PN
Identificación: 19145349
Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Responsabilidad Fiscal: ZZ - No aplica
Tipo de Organización: Persona Natural
Régimen Fiscal: 8621

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com
Teléfono: 3108187429

Datos del Adquirente

Identificación: 900336524
Tipo de Documento: NIT
Número de Documento: 900336524
Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Responsabilidad Fiscal: ZZ - No aplica
Tipo de Organización: Persona Jurídica
Régimen Fiscal: O-15

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE BEJARANO SANTOS JULIAN TI 1021672490	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1267984	04/10/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Factura

Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 12:25:08

Documento generado el: 04/10/2021 12:25:07

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

FEV-90

CUFE: 3257a761eaaff3c84b5bd6478cbd797c771985e4422875db99fdda556f0dcd6b84dc7d7c50cd43f57b43d4bdbaeae1c2

04/10/2021

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021

Generica

Tipo: FEV

Crédito

Medio de Pago: Consignación bancaria

Datos del Emisor

R-99-PN

19145349

Nombre: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

ZZ - No aplica

Dirección: CL 19 11 13 OF 207

Persona Natural

País: Colombia

8621

Departamento: Boyacá

Ciudad: Tunja

3108187429

Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

900336524

Nombre: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

NIT

Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

900336524

País: Colombia

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Departamento: Bogotá

ZZ - No aplica

Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.

Persona Jurídica

Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co

O-15

Teléfono: 3186206207

Detalle de Productos

Nro.	Código	Descripcion	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: DARITZA PAREDES VILLAMIZAR CC 1093745653	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia

Notas Finales

Datos Totales

Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 12:33:46

Documento generado el: 04/10/2021 12:33:45

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

FEV-92

04/10/2021

Generica

Crédito

Código Único de Factura - CUFE: 74c49c21e8cbc3f898560699f4f4a584ee29cfef8cc03e930e91bb40647941f7d7aa3a91edbedc76c5285fb67773763f

03/12/2021

FEV

Consignación bancaria

Datos del Emisor

R-99-PN

19145349

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

ZZ - No aplica

Persona Natural

8621

3108187429

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CL 19 11 13 OF 207

Colombia

Boyacá

Tunja

chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

900336524

NIT

900336524

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

ZZ - No aplica

Persona Jurídica

O-15

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

Colombia

Bogotá

Bogotá, D.c.

disan.rases1-ci@policia.gov.co

3186206207

Detalle de Productos

Nro.	Codigo	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria / Extensiones

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: MARIA REBECA VARGAS LOPEZ CC 40019325	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1268007	02/09/2021

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número de Factura: FEV-132

Código Única de Factura - CUFE: 228fc1f1966575ae5460c3516dd28743fbc3b0893075a1fd8981562565bfe868e6a35149e3d7d4537f0c5489ae8381dd

Fecha de Emisión: 04/10/2021

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021

Tipo: Generica

Prefijo: FEV

Tipo de Operación: Crédito

Medio de Pago: Consignación bancaria

Fecha recepción de compra:

Datos del Emisor

Régimen Contable: R-99-PN

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Responsabilidades Tributarias: ZZ - No aplica

Dirección: CL 19 11 13 OF 207

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

País: Colombia

Actividad Económica: 8621

Departamento: Boyacá

Municipio: Tunja

Teléfono: 3108187429

Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

Identificación: 900336524

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Tipo de Identificación: NIT

Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

Número Identificación: 900336524

País: Colombia

Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Departamento: Bogotá

Responsabilidades Tributarias: ZZ - No aplica

Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co

Responsabilidades Fiscales: O-15

Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00
2	85121200-5	Consulta especializada	NIU	1,00	$ 50.805,00						$ 50.805,00
3	85121200-5	Test de alergias	NIU	1,00	$ 345.474,00						$ 345.474,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extension

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: YISEL BEJARANO PATIÑO TI 1019984200	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1343912	15/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Documento validado por la DIAN 04/10/2021 18:35:40

Documento generado el: 04/10/2021 18:35:39

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	68.739,22
Monto Total Retenciones	$	68.739,22

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	624.902,00
Subtotal Base gravable (=)	$	624.902,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	624.902,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	624.902,00

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE: 28ecbaa4a49bbb876bfffb85616 21912ef906400313ef7ec5d65e9832fedd99661de989cbeaae16d751 b3b4eabf444d1

Número: FEV-133

Fecha: 04/10/2021

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021

Tipo: Generica

Prefijo: FEV

Forma de Pago: Crédito

Medio de Pago: Consignación bancaria

Fecha orden de compra:

Datos del Comprador

Tipo de Identificación: R-99-PN

Identificación: 19145349

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Nombre comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Responsabilidades Fiscales: ZZ - No aplica

Dirección: CL 19 11 13 OF 207

Tipo de Persona: Persona Natural

País: Colombia

Código Postal: 8621

Departamento: Boyacá

Municipio: Tunja

Teléfono: 3108187429

Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

Identificación: 900336524

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Tipo de Identificación: NIT

Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

Número de Identificación: 900336524

País: Colombia

Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Departamento: Bogotá

Responsabilidades Fiscales: ZZ - No aplica

Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.

Tipo de Persona: Persona Jurídica

Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co

Responsabilidades Tributarias: O-15

Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Consulta especializada	NIU	1,00	$ 50.805,00						$ 50.805,00
2	85121200-5	Test de alergias	NIU	1,00	$ 345.474,00						$ 345.474,00
3	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

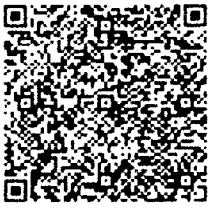
Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: ANA ELVIA BUITRAGO DE PATIÑO CC 20307224	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1343967	15/09/2021

Linea de negocio:



Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	68.739,22
Monto Total Retenciones	$	68.739,22

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	624.902,00
Subtotal Base gravable (=)	$	624.902,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	624.902,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	624.902,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 18:39:05

Documento generado el: 04/10/2021 18:39:04

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FEV-134

2de4a2cd47ed5c65de1aa213f4
3da747f298befdf782e5b020db8cf1d45b5bd0e64ec7324a63ade3891
79ec685ec0a3f

04/10/2021
Generica
Crédito

03/12/2021
FEV
Consignación bancaria

R-99-PN
19145349
CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
ZZ - No aplica
Persona Natural
8621

3108187429

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
CL 19 11 13 OF 207
Colombia
Boyacá
Tunja
chiamarquezrafael@gmail.com

900336524
NIT
900336524
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
No. 1
ZZ - No aplica
Persona Jurídica
O-15

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
Colombia
Bogotá
Bogotá, D.c.
disan.rases1-ci@policia.gov.co
3186206207

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Consulta especializada	NIU	1,00	$ 50.805,00						$ 50.805,00
2	85121200-5	Test de alergias	NIU	1,00	$ 345.474,00						$ 345.474,00
3	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: MARCELA BEATRIZ AHUMADA MOZO 63480481	

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1343987	04/10/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Tributarios

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	68.739,22
Monto Total Retenciones	$	68.739,22

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	624.902,00
Subtotal Base gravable (=)	$	624.902,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	624.902,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	624.902,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 18:42:10

Documento generado el: 04/10/2021 18:42:09

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

FEV-135

04/10/2021
Generica
Crédito

f925c46db35c337bc288ee461e76cfce26a47e70a4865e75a0173e5be2189abceb631fad90de7b4e3e68b7fc7176ea26

03/12/2021
FEV
Consiganción bancaria

Datos del Vendedor

R-99-PN
19145349
CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
ZZ - No aplica
Persona Natural
8621

3108187429

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
CL 19 11 13 OF 207
Colombia
Boyacá
Tunja
chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

900336524
NIT
900336524
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
ZZ - No aplica
Persona Jurídica
O-15

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
Colombia
Bogotá
Bogotá, D.c.
disan.rases1-ci@policia.gov.co
3186206207

Información de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Consulta especializada	NIU	1,00	$ 50.805,00						$ 50.805,00
2	85121200-5	Test de alergias	NIU	1,00	$ 345.474,00						$ 345.474,00
3	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: LAURA ALEJANDRA CORTES PENAGOS CC 1013098023	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1344031	04/10/2021

Linea de negocio:

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	68.739,22
Monto Total Retenciones	$	68.739,22

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	624.902,00
Subtotal Base gravable (=)	$	624.902,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	624.902,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	624.902,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 18:45:51

Documento generado el: 04/10/2021 18:45:50

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FEV-136

fd79937b4d6b8bb431daf15613
1b49805fbbe3391bc6a87379376b35bdbe8f0e6d989f91b5fe5990ffa
27a52daa2259b

04/10/2021
Generica
Crédito

03/12/2021
FEV
Consiganción bancaria

R-99-PN
19145349
CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
ZZ - No aplica
Persona Natural
8621

3108187429

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
CL 19 11 13 OF 207
Colombia
Boyacá
Tunja
chiamarquezrafael@gmail.com

900336524
NIT
900336524
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
No. 1
ZZ - No aplica
Persona Jurídica
O-15

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
Colombia
Bogotá
Bogotá, D.c.
disan.rases1-ci@policia.gov.co
3186206207

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Consulta especializada	NIU	1,00	$ 50.805,00						$ 50.805,00
2	85121200-5	Test de alergias	NIU	1,00	$ 345.474,00						$ 345.474,00
3	85121200-5	Suministro de tratamento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: JUAN SEBASTIAN CORTES NIEVES CC 1012451574	

Nro	Valor	Fecha recibido

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FEV-137

9057105eac621b96ffa4f2f0a31 7d0d3b8ad35a9d5c81e0cd7ed69cf275c66e07161582d851276c1117 9765ea5cc02bd

04/10/2021

03/12/2021

Generica

FEV

Crédito

Consignación bancaria

R-99-PN

19145349

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

ZZ - No aplica

CL 19 11 13 OF 207

Persona Natural

Colombia

8621

Boyacá

Tunja

3108187429

chiamarquezrafael@gmail.com

900336524

NIT

900336524

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

Colombia

Bogotá

ZZ - No aplica

Bogotá, D.c.

Persona Jurídica

disan.rases1-ci@policia.gov.co

O-15

3186206207

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Consulta especializada	NIU	1,00	$ 50.805,00						$ 50.805,00
2	85121200-5	Test de alergias	NIU	1,00	$ 345.474,00						$ 345.474,00
3	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: MARIAJOSE ARIAS GOMEZ TI 1014177884.	

Nro	Valor	Fecha recibido

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1344088	15/09/2021

Linea de negocio:

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	68.739,22
Monto Total Retenciones	$	68.739,22

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	624.902,00
Subtotal Base gravable (=)	$	624.902,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	624.902,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	624.902,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 18:51:46

Documento generado el: 04/10/2021 18:51:45

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

FEV-138

04/10/2021
Generica
Crédito

Código Único de Factura - CUFE: 0818b21b54dec3b816306d7f25 0fa9d810804ce27c9bf44830b9d7e0039c6a085f54cb28ec02c363b41 1d98485ac184b

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Prefijo: FEV
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha y Hora de Firma:

Datos del Emisor

R-99-PN
19145349
CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
ZZ - No aplica
Persona Natural
8621

3108187429

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

900336524
NIT
900336524
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
ZZ - No aplica
Persona Jurídica
O-15

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Ciudad/Municipio: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono: 3186206207

Detalle de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Consulta especializada	NIU	1,00	$ 50.805,00						$ 50.805,00
2	85121200-5	Test de alergias	NIU	1,00	$ 345.474,00						$ 345.474,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: MARIA FERNANDA BARRERA MORENO TI 1145927339	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1344500	04/10/2021

Linea de negocio:

Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	43.590,69
Monto Total Retenciones	$	43.590,69

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	396.279,00
Subtotal Base gravable (=)	$	396.279,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	396.279,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	396.279,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 18:54:47

Documento generado el: 04/10/2021 18:54:45

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número: FEV-139

Fecha: 04/10/2021

Tipo: Generica

Forma de Pago: Crédito

Código Único de Factura - CUFE: 2a71377ad49c21e919863c72cceb3186c785d0e19f8b124b0618396387422e15516c9296a212743a38f3ab312fc1cf56

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021

Moneda: FEV

Medio de Pago: Consignación bancaria

Fecha de Validación de Factura:

Datos del Emisor

Tipo de Identificación: R-99-PN

Identificación: 19145349

Nombre: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Responsabilidad Fiscal: ZZ - No aplica

Tipo de Persona: Persona Natural

Actividad Económica: 8621

Teléfono: 3108187429

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Dirección: CL 19 11 13 OF 207

País: Colombia

Departamento: Boyacá

Municipio: Tunja

Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

Identificación: 900336524

Tipo de Identificación: NIT

Identificación: 900336524

Nombre: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Responsabilidad Fiscal: ZZ - No aplica

Tipo de Persona: Persona Jurídica

Actividad Económica: O-15

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Ciudad/Distrito: Bogotá, D.c.

Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co

Teléfono: 3186206207

Detalles de productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Consulta especializada	NIU	1,00	$ 50.805,00						$ 50.805,00
2	85121200-5	Test de alergias	NIU	1,00	$ 345.474,00						$ 345.474,00
3	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: LUCEIDER GALEANO LOMBO CC 52477949	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias:

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1344147	15/09/2021

Notas Finales:

Linea de negocio:

Notas Totales:



Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	68.739,22
Monto Total Retenciones	$	68.739,22

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	624.902,00
Subtotal Base gravable (=)	$	624.902,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	624.902,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	624.902,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 18:58:04

Documento generado el: 04/10/2021 18:58:02

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

FEV-140

04/10/2021
Generica
Crédito

634f43935f275e7550b9224875
84b77583685a802d8d26db44e3af5de734c84b10d2936a4c667fbb3d
2194adc7243db2

03/12/2021
FEV
Consignación bancaria

Datos del Emisor

R-99-PN
19145349
CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
ZZ - No aplica
Persona Natural
8621

3108187429

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CL 19 11 13 OF 207
Colombia
Boyacá
Tunja
chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

900336524
NIT
900336524
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
ZZ - No aplica
Persona Jurídica
O-15

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
Colombia
Bogotá
Bogotá, D.c.
disan.rases1-ci@policia.gov.co
3186206207

Detalles de productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Consulta especializada	NIU	1,00	$ 50.805,00						$ 50.805,00
2	85121200-5	Test de alergias	NIU	1,00	$ 345.474,00						$ 345.474,00
3	85121200-5	Suministro de tratamento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: EDWAR ORLANDO GARAY VALENCIA 1233506752	

Anexos

Nro	Valor	Fecha recibido

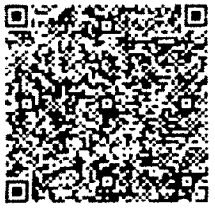
Referencia:

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1344325	15/09/2021

Notas Pagaré:

Linea de negocio:

Datos Tributarios:



Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	68.739,22
Monto Total Retenciones	$	68.739,22

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	624.902,00
Subtotal Base gravable (=)	$	624.902,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	624.902,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	624.902,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 19:02:05

Documento generado el: 04/10/2021 19:02:04

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FEV-141

21fbdc792f1d63a4e240df32c29719e7471e39e4a442e1e311922b6a8cc27f25b0db542faf8e102dd048021bcbb38a27

04/10/2021

Generica

Crédito

03/12/2021

FEV

Consiganción bancaria

R-99-PN

19145349

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

ZZ - No aplica

Persona Natural

8621

3108187429

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CL 19 11 13 OF 207

Colombia

Boyacá

Tunja

chiamarquezrafael@gmail.com

900336524

NIT

900336524

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

ZZ - No aplica

Persona Jurídica

O-15

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

Colombia

Bogotá

Bogotá, D.c.

disan.rases1-ci@policia.gov.co

3186206207

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Ítem
1	85121200-5	Consulta especializada	NIU	1,00	$ 50.805,00						$ 50.805,00
2	85121200-5	Test de alergias	NIU	1,00	$ 345.474,00						$ 345.474,00
3	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: NESTOR ALEXANDER GALINDO SILVA CC 79956901	

Nro	Valor	Fecha recibido

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número: FEV-142

Código Único de Factura - CUFE: 96b733cf69f0552519af40381fedddfa0a6bb64c2a8fd3c3b493d0979be7f1049abd2186a2a1c70d7f8589080b619e94

Fecha de Generación: 04/10/2021

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021

Tipo de Operación: Generica

Prefijo: FEV

Forma de Pago: Crédito

Medio de Pago: Consignación bancaria

Fecha y hora de validación (zona):

Datos del Cliente

Tipo de Identificación: R-99-PN

Número: 19145349

Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Nombre: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Responsabilidades: ZZ - No aplica

Dirección: CL 19 11 13 OF 207

Tipo de Persona: Persona Natural

País: Colombia

Código Postal: 8621

Departamento: Boyacá

Municipio: Tunja

Teléfono: 3108187429

Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

Número de Identificación: 900336524

Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Tipo de Identificación: NIT

Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

Número de Identificación: 900336524

País: Colombia

Nombre: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Departamento: Bogotá

Responsabilidades: ZZ - No aplica

Municipio: Bogotá, D.c.

Tipo de Organización: Persona Jurídica

Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co

Régimen: O-15

Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Consulta especializada	NIU	1,00	$ 50.805,00						$ 50.805,00
2	85121200-5	Test de alergias	NIU	1,00	$ 345.474,00						$ 345.474,00
3	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: JORGE ANDRES MEJIA MERCHAN CC 1030686949	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1344431	15/09/2021

Notas Pagador

Linea de negocio:

Datos Totales



Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	68.739,22
Monto Total Retenciones	$	68.739,22

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	624.902,00
Subtotal Base gravable (=)	$	624.902,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	624.902,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	624.902,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 19:10:01

Documento generado el: 04/10/2021 19:09:59

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

FEV-143

380135b018205a21a8b5c458a057b20d16f964b5b4cb0c64e14a3ea6808409f8bd13f16cb310ce39e26f3146c3dbbe1f

04/10/2021

03/12/2021

Generica

FEV

Crédito

Consignación bancaria

Datos del Emisor

R-99-PN

19145349

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

ZZ - No aplica

CL 19 11 13 OF 207

Persona Natural

Colombia

8621

Boyacá

Tunja

3108187429

chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

900336524

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

NIT

Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

900336524

Colombia

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Bogotá

ZZ - No aplica

Bogotá, D.c.

Persona Jurídica

disan.rases1-ci@policia.gov.co

O-15

3186206207

Detalle de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Campo Adicional Factura

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: RIVAS OLARTE KEVIN FERNANDO CC 1003557965	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1344764	15/09/2021

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número: FEV-144

Fecha: 04/10/2021

Tipo: Generica

Forma de pago: Crédito

Código Único de Factura - CUFE: 9f8369cc382e05f701420a9b0b5bef1f68a164bd4436c2c05b459cbbe092572b09617ac55bcd7db787766b42f781ca54

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021

Moneda: FEV

Medio de pago: Consignación bancaria

Fecha de Recepción:

Datos del Proveedor

Tipo de Documento: R-99-PN

Identificación: 19145349

Nombre: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Responsabilidad Fiscal: ZZ - No aplica

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Actividad Económica: 8621

Teléfono: 3108187429

Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Dirección: CL 19 11 13 OF 207

País: Colombia

Departamento: Boyacá

Municipio: Tunja

Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

Identificación: 900336524

Tipo de Persona: NIT

Número de Identificación: 900336524

Nombre o Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Responsabilidad Fiscal: ZZ - No aplica

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Tipo de Documento: O-15

Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio: Bogotá, D.c.

Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co

Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-S	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: LOZANO SAMORA LAURA VANESA CC 1022424318	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1344790	15/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Notas Totales

Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 19:17:53

Documento generado el: 04/10/2021 19:17:52

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FEV-145

b74fc14efa72fb4a9cd9912ea7c db400cab21ef7d42110e499a7dfd738c7fed6f088369f301ca0bd3094 d98a9f7c84e4

04/10/2021

03/12/2021

Generica

FEV

Crédito

Consignación bancaria

R-99-PN

19145349

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

ZZ - No aplica

CL 19 11 13 OF 207

Persona Natural

Colombia

8621

Boyacá

Tunja

3108187429

chiamarquezrafael@gmail.com

900336524

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

NIT

Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

900336524

Colombia

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Bogotá

ZZ - No aplica

Bogotá, D.c.

Persona Jurídica

disan.rases1-ci@policia.gov.co

O-15

3186206207

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y/o Cargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información con Campos Libres Definidos

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: CASTILLO CASTELLANOS DARIS DIASMIN CC 33700385	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1343222	15/09/2021

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FEV-146

cabf11c36c2f5412365e33019d7946008bbcb3304feb4173cb5fda85a5d66dd82316f1da5cbf9e13176bc37a52caead0

04/10/2021

03/12/2021

Generica

FEV

Crédito

Consiganción bancaria

R-99-PN

19145349

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

ZZ - No aplica

CL 19 11 13 OF 207

Persona Natural

Colombia

8621

Boyacá

Tunja

3108187429

chiamarquezrafael@gmail.com

900336524

NIT

900336524

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

Colombia

Bogotá

ZZ - No aplica

Bogotá, D.c.

Persona Jurídica

disan.rases1-ci@policia.gov.co

O-15

3186206207

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Adicional

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: OSPINA CABALLERO KAREN DANIELA CC 1001300251	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1344810	15/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Notas Totales

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 19:23:35

Documento generado el: 04/10/2021 19:23:34

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número: FEV-147

Fecha de Emisión: 04/10/2021

Tipo de Factura: Generica

Forma de Pago: Crédito

Código Numérico: d0522164e7b4858eda0756e0a4af8bfadee2bc5cfe85291719e8303588b623eecb4e40b845a9d757e77f6810e3cf0003

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021

Prefijo: FEV

Medio de Pago: Consignación bancaria

Fecha Inicio Cargos:

Datos del Emisor

Nombre: R-99-PN

Identificación: 19145349

Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Responsabilidad Fiscal: ZZ - No aplica

Dirección: CL 19 11 13 OF 207

Tipo Organización: Persona Natural

País: Colombia

Régimen: 8621

Departamento: Boyacá

Municipio: Tunja

Teléfono: 3108187429

Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

Identificación: 900336524

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Tipo de Identificación: NIT

Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

Número de Identificación: 900336524

País: Colombia

Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Departamento: Bogotá

Responsabilidad Fiscal: ZZ - No aplica

Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.

Tipo Organización: Persona Jurídica

Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co

Régimen: O-15

Teléfono: 3186206207

Detalle de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: MORENO BARRERA LILIA TERESA CC 21180371	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referenciadas

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1377762	15/09/2021

Notas Factura

Linea de negocio:

Datos Pedido

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 19:26:58

Documento generado el: 04/10/2021 19:26:56

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

FEV-148

04/10/2021

Generica

Crédito

95c9f22eebb95eec66d5be0450d72536236e8feed11550c04b70a8c456643934677fcdefce94fe78efa8d55dac1d8eab

03/12/2021

FEV

Consignación bancaria

Datos del Cliente

R-99-PN

19145349

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

ZZ - No aplica

Persona Natural

8621

3108187429

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CL 19 11 13 OF 207

Colombia

Boyacá

Tunja

chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

900336524

NIT

900336524

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

ZZ - No aplica

Persona Jurídica

O-15

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

Colombia

Bogotá

Bogotá, D.c.

disan.rases1-ci@policia.gov.co

3186206207

Detalles de Factura

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: SARA VALENTINA GONZALEZ RICARDO CC 1031836700	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1377787	21/09/2021

Notas Pagina

Linea de negocio:

Datos Totales

Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 19:30:13

Documento generado el: 04/10/2021 19:30:12

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

	FEV-149	Código Único de Factura - CUFE	5bb3535b4ea9cc8d7c2f2a1a9082d0343c99afb2d956775164048f46c41416a7a3e8a9e4a93669f9bb9ef515a256f42b
	04/10/2021		03/12/2021
	Generica		FEV
	Crédito		Consignación bancaria

Datos del Emisor

	R-99-PN		
	19145349		CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
	CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO		
	ZZ - No aplica		CL 19 11 13 OF 207
	Persona Natural		Colombia
	8621		Boyacá
			Tunja
	3108187429		chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

	900336524		REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
	NIT		Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
	900336524		Colombia
	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1		Bogotá
	ZZ - No aplica		Bogotá, D.c.
	Persona Jurídica		disan.rases1-ci@policia.gov.co
	O-15		3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: PATARROYO GOMEZ LIDA AMANDA CC 51771565	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

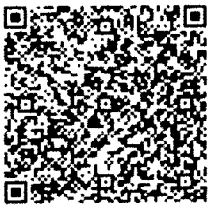
Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1410026	27/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 19:34:00

Documento generado el: 04/10/2021 19:33:59

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FEV-150

ac0b8a35c932ce4bbfbb751365f8247fbbc0f2a9e0132435ee0117f71d20eb67da4a9097195bf199d261fce80892d754

04/10/2021

03/12/2021

Generica

FEV

Crédito

Consiganción bancaria

R-99-PN

19145349

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

ZZ - No aplica

CL 19 11 13 OF 207

Persona Natural

Colombia

8621

Boyacá

Tunja

3108187429

chiamarquezrafael@gmail.com

900336524

NIT

900336524

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

Colombia

Bogotá

ZZ - No aplica

Bogotá, D.c.

Persona Jurídica

disan.rases1-ci@policia.gov.co

O-15

3186206207

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información adicional de interés

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: CRUZ CASTRO CRISTIAN GIOVANNY CC 1000132158	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1427053	29/09/2021

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

FEV-113

04/10/2021
Generica
Crédito

Código Único de Factura (CUFE): 34482595a009d7fa6aad38030f1fad22a2f73164719c11835ccf1b654530c4ee6be72b9cfd70e002f70e453ed329beb2

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Tipo: FEV
Forma de Pago: Consigancón bancaria

Datos del Cliente

R-99-PN
19145349
CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
ZZ - No aplica
Persona Natural
8621

3108187429

Nombre: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

900336524
NIT
900336524
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
ZZ - No aplica
Persona Jurídica
O-15

Nombre: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono: 3186206207

Detalle de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Adicional Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: CC PIÑEROS RAMOS TITO ERNESTO CC 19433680	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1307064	09/09/2021

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FEV-114

04/10/2021
Generica
Crédito

aa5622981a6133995f308f20c1
0a8d3eeaf2b68cf3a33b70247a482c6a29d11c3ad250b8def80a846e
85e071dea34599

03/12/2021
FEV
Consiganción bancaria

R-99-PN
19145349
CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
ZZ - No aplica
Persona Natural
8621

3108187429

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CL 19 11 13 OF 207
Colombia
Boyacá
Tunja
chiamarquezrafael@gmail.com

900336524
NIT
900336524
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
No. 1
ZZ - No aplica
Persona Jurídica
O-15

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
Colombia
Bogotá
Bogotá, D.c.
disan.rases1-ci@policia.gov.co
3186206207

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IVA	IMPUESTOS INC	Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: SEPULVEDA TRIANA YASMIN CC 46645969	

Nro	Valor	Fecha recibido

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1307085	09/09/2021

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

FEV-115

04/10/2021
Generica
Crédito

a62e87288f7004488959eca3e8
0f600f3e7859582305e492eb2bace793b6e9c91c2c9f15755edbc10ac
cf63c8d41d403

03/12/2021
FEV
Consignación bancaria

Datos del Emisor

R-99-PN
19145349
CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
ZZ - No aplica
Persona Natural
8621

3108187429

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
CL 19 11 13 OF 207
Colombia
Boyacá
Tunja
chiamarquezrafaek@gmail.com

Datos del Adquirente

900336524
NIT
900336524
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
No. 1
ZZ - No aplica
Persona Jurídica
O-15

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
Colombia
Bogotá
Bogotá, D.c.
disan.rases1-ci@policia.gov.co
3186206207

Detalle de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensible

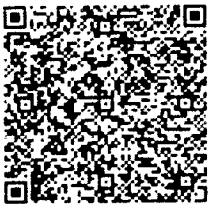
Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: ANGARITA RUIZ JUAN MANUEL TI 1029522912	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1307091	09/09/2021



Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 17:04:28

Documento generado el: 04/10/2021 17:04:25

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

FEV-116

04/10/2021
Generica
Crédito

9f966cf18ac6d142c2c0d997609d0de7cf4e32df6d66dcd00f920e2bde73a4103c2b49fa9c9540590eb34553a25f8555

03/12/2021
FEV
Consignación bancaria

Datos del Proveedor

R-99-PN
19145349
CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
ZZ - No aplica
Persona Natural
8621

3108187429

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CL 19 11 13 OF 207
Colombia
Boyacá
Tunja
chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

900336524
NIT
900336524
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
ZZ - No aplica
Persona Jurídica
O-15

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
Colombia
Bogotá
Bogotá, D.c.
disan.rases1-ci@policia.gov.co
3186206207

Detalles de Factura

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: LYDA ALCIRA CUBILLOS CUEVAS CC 51770939	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1307110	09/09/2021

Linea de negocio:

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 17:09:29

Documento generado el: 04/10/2021 17:09:27

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FEV-117

04/10/2021
Generica
Crédito

df917d370d7d69019e76955f05
4917d5b8b92c6370a5f379b3a17f5567987ebb3cae497ac5ef8f3bc2f
003116c1a14ac

03/12/2021
FEV
Consiganción bancaria

R-99-PN
19145349
CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
ZZ - No aplica
Persona Natural
8621

3108187429

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CL 19 11 13 OF 207
Colombia
Boyacá
Tunja
chiamarquezrafael@gmail.com

900336524
NIT
900336524
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
No. 1
ZZ - No aplica
Persona Jurídica
O-15

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
Colombia
Bogotá
Bogotá, D.c.
disan.rases1-ci@policia.gov.co
3186206207

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Documento

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: PARADA NUÑEZ NICOLAS ANDRES RC 1029523864	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1306967	09/09/2021

Nota - Línea:

Linea de negocio:

Datos Factura:

Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 17:13:38

Documento generado el: 04/10/2021 17:13:36

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

FEV-118

04/10/2021
Generica
Crédito

2538fc4d9736221418388b3938
5b34cbce10ca9389f3e028c6ce0a5f91008fb2cf72b67ac233d42f5c17
71ecd9bc2f7f

03/12/2021
FEV
Consignación bancaria

Datos del Emisor

R-99-PN
19145349
CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
ZZ - No aplica
Persona Natural
8621

3108187429

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CL 19 11 13 OF 207
Colombia
Boyacá
Tunja
chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

900336524
NIT
900336524
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
ZZ - No aplica
Persona Jurídica
O-15

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
Colombia
Bogotá
Bogotá, D.c.
disan.rases1-ci@policia.gov.co
3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: ELISEO FARFAN VASQUEZ CC 3006446	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1307159	09/09/2021

Nestor Fonseca

Linea de negocio:

Unidad Funcional 3

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 17:17:42

Documento generado el: 04/10/2021 17:17:41

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

FEV-119

04/10/2021
Generica
Crédito

c33f85c76aecf739d7b8d174f5e be4a40737b1daa9e98bac2b2d7cc211faae2309775d46e612c73b446 6a7abca04a27d

03/12/2021
FEV
Consignación bancaria

Datos del Obligado

R-99-PN
19145349
CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
ZZ - No aplica
Persona Natural
8621

3108187429

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CL 19 11 13 OF 207
Colombia
Boyacá
Tunja
chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

900336524
NIT
900336524
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
ZZ - No aplica
Persona Jurídica
O-15

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
Colombia
Bogotá
Bogotá, D.c.
disan.rases1-ci@policia.gov.co
3186206207

Detalle de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: ADRIANA PAOLA RUEDA DELGADO CC 1096189355	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1307167	04/10/2021

Notas Factura

Linea de negocio:

Datos Factura

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 17:31:43

Documento generado el: 04/10/2021 17:31:41

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FEV-120

c2bb1135e4c87d43831f04cd3b
d726105000468a91dd9898a963a30e2e1dca581908dbcc4d64ff1f20
3a50b6e1dcd14e

04/10/2021

03/12/2021

Generica

FEV

Crédito

Consignación bancaria

R-99-PN

19145349

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

ZZ - No aplica

CL 19 11 13 OF 207

Persona Natural

Colombia

8621

Boyacá

Tunja

3108187429

chiamarquezrafael@gmail.com

900336524

NIT

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

900336524

Colombia

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD

No. 1

Bogotá

ZZ - No aplica

Bogotá, D.c.

disan.rases1-ci@policia.gov.co

Persona Jurídica

O-15

3186206207

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Factura

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: JOSF ERWIN FLOREZ VERGARA CC 1016006236	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Documentos

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1307173	09/09/2021

Linea de negocio:

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 17:35:14

Documento generado el: 04/10/2021 17:35:13

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FEV-121

53eac07930c5eb009392b9fdf5c2c42a1a010f41e50d7c53b371270832123a399663c78a72d3b01ab713514097b10593

04/10/2021

03/12/2021

Generica

FEV

Crédito

Consignación bancaria

R-99-PN

19145349

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

ZZ - No aplica

CL 19 11 13 OF 207

Persona Natural

Colombia

8621

Boyacá

Tunja

3108187429

chiamarquezrafael@gmail.com

900336524

NIT

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

900336524

Colombia

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Bogotá

ZZ - No aplica

Bogotá, D.c.

Persona Jurídica

disan.rases1-ci@policia.gov.co

O-15

3186206207

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: LAURA STEFANNY SAENZ GUACHETA TI 1025539900	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1343094	04/10/2021

Linea de negocio:

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 17:38:51

Documento generado el: 04/10/2021 17:38:47

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FEV-122

223558c6bcb2aa3dc9b138a0c113980fef5571ef86d3bdc45d25b08904a9a740b8b80edf1cbf310d5a9d841a7e2ad006

04/10/2021

03/12/2021

Generica

FEV

Crédito

Consignación bancaria

R-99-PN

19145349

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

ZZ - No aplica

CL 19 11 13 OF 207

Persona Natural

Colombia

8621

Boyacá

Tunja

3108187429

chiamarquezrafael@gmail.com

900336524

NIT

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

900336524

Colombia

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Bogotá

ZZ - No aplica

Bogotá, D.c.

Persona Jurídica

disan.rases1-ci@policia.gov.co

O-15

3186206207

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: BOTERO PATIÑO FREDDY ANDRES CC 80259295	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1343126	15/09/2021

Linea de negocio:

Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 17:58:58

Documento generado el: 04/10/2021 17:58:58

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FEV-123

bff924ef3d487255cc3c5bd58dd5dcd0e9ea8b1812300e45f731c7cb7af5d438cb4d07013e26b24bb7ff9608e35eb65a

04/10/2021

03/12/2021

Generica

FEV

Crédito

Consiganción bancaria

R-99-PN

19145349

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

ZZ - No aplica

CL 19 11 13 OF 207

Persona Natural

Colombia

8621

Boyacá

Tunja

3108187429

chiamarquezrafael@gmail.com

900336524

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

NIT

Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

900336524

Colombia

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Bogotá

ZZ - No aplica

Bogotá, D.c.

Persona Jurídica

disan.rases1-ci@policia.gov.co

O-15

3186206207

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Exterior

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: RIAÑO GARCIA PAOLA CC 1000159199	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1343140	15/09/2021

Linea de negocio:

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 18:02:15

Documento generado el: 04/10/2021 18:02:12

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FEV-124

04/10/2021
Generica
Crédito

201b06b3c3c401530f65e26b42db9da589ebb12ddf2e15d770e2f68e52160ca43247a3f09dbe92960f3221154c29eb3e

03/12/2021
FEV
Consignación bancaria

R-99-PN
19145349
CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
ZZ - No aplica
Persona Natural
8621

3108187429

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
CL 19 11 13 OF 207
Colombia
Boyacá
Tunja
chiamarquezrafael@gmail.com

900336524
NIT
900336524
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
ZZ - No aplica
Persona Jurídica
O-15

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
Colombia
Bogotá
Bogotá, D.c.
disan.rases1-ci@policia.gov.co
3186206207

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: MARIN CUELLAR ANDRES CC 89139057	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

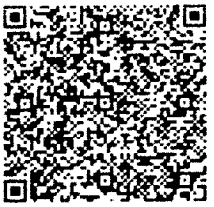
Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1343149	15/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 18:05:28

Documento generado el: 04/10/2021 18:05:26

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

FEV-125

8a068d6b490f79427aea7d0398c60d47c67477f7be52ad058c6d95b485f4d71a71eabcdf60316ac7a60fc813ad12213f

04/10/2021

03/12/2021

Generica

FEV

Crédito

Consignación bancaria

Datos del Emisor

R-99-PN

19145349

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

ZZ - No aplica

CL 19 11 13 OF 207

Persona Natural

Colombia

8621

Boyacá

Tunja

3108187429

chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

900336524

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

NIT

Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

900336524

Colombia

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Bogotá

ZZ - No aplica

Bogotá, D.c.

Persona Jurídica

disan.rases1-ci@policia.gov.co

O-15

3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Informacion Complementaria Extension

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: RUIZ PABON MYRIAM CC 53072383	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1343161	15/09/2021

Nota - Pruebas

Linea de negocio:

Datos Tecnicos



Documento validado por la DIAN 04/10/2021 18:08:47

Documento generado el: 04/10/2021 18:08:46

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Valores Informativos

Retenciones		
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número: FEV-126

Fecha: 04/10/2021
Tipo: Generica
Forma de Pago: Crédito

Codigo Unico de Factura (CUFE): 4f9c8cae6886f1703fc987d1b1a6b7fb64052fdfe919f4fb75954be6ebf822cd5423a9c96f8c6e40374f572426935c63

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Prefijo: FEV
Medio de Pago: Consignación bancaria

Datos del Cliente

Tipo de Identificación: R-99-PN
Número: 19145349
Nombre: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Responsabilidades: ZZ - No aplica
Tipo de Persona: Persona Natural
Regimen: 8621

Razon Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Dirección: CL 19 11 13 OF 207
Pais: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com
Telefono: 3108187429

Datos del Adquirente

Número: 900336524
Tipo: NIT
Identificación: 900336524
Nombre: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Responsabilidades: ZZ - No aplica
Tipo de Persona: Persona Jurídica
Regimen: O-15

Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
Pais: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Telefono: 3186206207

Detalle de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Informacion Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: ROCHA GUARQUE NOLBERTO CC 10169257	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1343174	15/09/2021

Notas Factura:

Linea de negocio:

Datos Tercero:

Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 18:11:20

Documento generado el: 04/10/2021 18:11:19

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

FEV-127

04/10/2021
Generica
Crédito

08644ea767913f8c182467e112962edb3639113ab8c7e9e521a8f245b22f4840750709f1cd091283e3ca85f1785627a5

03/12/2021
FEV
Consignación bancaria

Datos del Emisor

R-99-PN
19145349
CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
ZZ - No aplica
Persona Natural
8621

3108187429

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CL 19 11 13 OF 207
Colombia
Boyacá
Tunja
chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

900336524
NIT
900336524
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
ZZ - No aplica
Persona Jurídica
O-15

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
Colombia
Bogotá
Bogotá, D.c.
disan.rases1-ci@policia.gov.co
3186206207

Detalle de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: OLIVEROS SUAREZ LUIS UBALDO CC 2884567	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1343185	15/09/2021

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

	FEV-128
	04/10/2021
	Generica
	Crédito
Código Único de Factura - CUFE	f1b2b171661b1c26e049bdb0df eefa5d25fbd62d0095e2e51e69b86c32469fbbd75e5c5d681b90ee0c 5efa3e65a707f5
	03/12/2021
	FEV
	Consignación bancaria

Datos del Cliente

	R-99-PN
	19145349
	CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
	ZZ - No aplica
	Persona Natural
	8621
	3108187429
	CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
	CL 19 11 13 OF 207
	Colombia
	Boyacá
	Tunja
	chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

	900336524
	NIT
	900336524
	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
	ZZ - No aplica
	Persona Jurídica
	O-15
	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
	Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
	Colombia
	Bogotá
	Bogotá, D.c.
	disan.rases1-ci@policia.gov.co
	3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: JUAN JOSE LOPEZ CARDENAS TI 1150438067	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1343193	15/09/2021

Notas Factura

Linea de negocio:

Datos Factura

Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 18:18:49

Documento generado el: 04/10/2021 18:18:46

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

FEV-129

04/10/2021
Generica
Crédito

Código Único de Factura (CUFE): 510410d51b954e438dbea5a29
4f02455396660c083604b913d389c8f64e688e8f777516e0ea72e877f
205e98c26323fa

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Perfil: FEV
Medio de Pago: Consignación bancaria

Datos del Cliente

R-99-PN
19145349
CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
ZZ - No aplica
Persona Natural
8621

3108187429

Nombre Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

900336524
NIT
900336524
REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
No. 1
ZZ - No aplica
Persona Jurídica
O-15

Nombre Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono: 3186206207

Detalles de la factura

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: QUINTANA MURILLO ELIZABETH CC 51934871	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1343201	15/09/2021

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

	FEV-130
	04/10/2021
	Generica
	Crédito

1b04fee5b5887677d4b46522aa79ff3b3983f859329aaf5d9b1113fcd1adc231f00ddb615bcbb76c1a5e980677e05865

03/12/2021

FEV

Consignación bancaria

Datos del Emisor

	R-99-PN
	19145349
	CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
	ZZ - No aplica
	Persona Natural
	8621
	3108187429

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CL 19 11 13 OF 207

Colombia

Boyacá

Tunja

chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

	900336524
	NIT
	900336524
	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
	ZZ - No aplica
	Persona Jurídica
	O-15

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

Colombia

Bogotá

Bogotá, D.c.

disan.rases1-ci@policia.gov.co

3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: VALBUENA GARZON MARIA HELENA CC 23637715	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

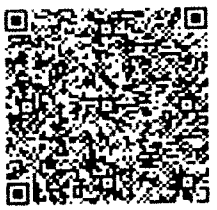
Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1343241	15/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 18:25:02

Documento generado el: 04/10/2021 18:25:01

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número de Factura: FEV-131

Fecha de Emisión: 04/10/2021
Tipo de Factura: Generica
Tipo de Operación: Crédito
Moneda: Pesos

Código Único de Factura - CUFE: 66df419223440c0df053af66707 0e0dc4512990e7eafb675bf0acf350a67d3835d3a47456d12c0ff6f75 e35f9e85b139

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Prefijo: FEV
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha orden de compra:

Datos del Emisor

Tipo de Persona Emisor: R-99-PN
Número de Identificación: 19145349
Nombre del Emisor: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Responsabilidades del RUT: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Actividad Económica: 8621

Teléfono: 3108187429

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

Número de Identificación: 900336524
Tipo de Identificación: NIT
Número de Identificación: 900336524
Nombre del Adquiriente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Responsabilidades del Cliente: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de Régimen Contable: O-15

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IVA	IMPUESTOS INC	Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extension

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: DUGUID GUTIERREZ FABIOLA CC 41694212	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

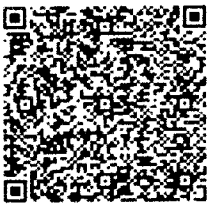
Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1343275	15/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 18:27:54

Documento generado el: 04/10/2021 18:27:52

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

	FEV-94
	04/10/2021
	Generica
	Crédito
	9fcc792612f8865d9a08985d729937d679d310bda3220b531fd73f1749201a3fa21bcc87de04773ceaa0e0f924017daf
	03/12/2021
	FEV
	Consignación bancaria

Datos del Emisor

	R-99-PN
	19145349
	CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
	ZZ - No aplica
	Persona Natural
	8621
	3108187429
	CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
	CL 19 11 13 OF 207
	Colombia
	Boyacá
	Tunja
	chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

	900336524
	NIT
	900336524
	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
	ZZ - No aplica
	Persona Jurídica
	O-15
	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
	Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
	Colombia
	Bogotá
	Bogotá, D.c.
	disan.rases1-ci@policia.gov.co
	3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: BARRAGAN DIAZ ANTONIO JOSE TI 1049648577	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1306759	09/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 12:50:07

Documento generado el: 04/10/2021 12:50:06

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Tipo de Factura: FEV-95

Código Único de Factura - CUFE: 2f82ea2bbfe80589422f99b6d9acfecdf3d5f9a2eb1a09e73552529293f2065097e29721e2d3e2b875318a9137b86899

Fecha de Expedición: 04/10/2021
Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Duración: Generica
Prefijo: FEV
Forma de Pago: Crédito
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha orden de compra:

Datos del Cliente

Tipo de Identificación: R-99-PN
No. Identificación: 19145349
Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Responsabilidad Fiscal: ZZ - No aplica
Dirección: CL 19 11 13 OF 207
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
País: Colombia
Actividad Económica: 8621
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Teléfono: 3108187429
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

No. Identificación: 900336524
Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Tipo de Identificación: NIT
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
Número de Identificación: 900336524
País: Colombia
Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Departamento: Bogotá
Responsabilidad Fiscal: ZZ - No aplica
Municipio: Bogotá, D.c.
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Tipo de Régimen Tributario: O-15
Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Informacion Complementaria Extension

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: GETIAL CEPEDA WILLIAM DAVID CC 1022427497	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

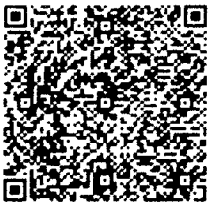
Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1306779	04/10/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Tributarios



Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 12:53:35

Documento generado el: 04/10/2021 12:53:34

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número: FEV-96

Fecha: 04/10/2021

Tipo: Generica

Forma de Pago: Crédito

Código Único de Factura - CUFE: 6dd67aaec604a0ea8fed1fcda872ce4a9487a9e18747983ec4e564ef59d5dbcbdc46ad256ae9acc29a96c8475f1d0954

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021

Moneda: FEV

Medio de Pago: Consignación bancaria

Datos del Cliente

Tipo de Documento: R-99-PN

Número: 19145349

Nombre: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Responsabilidad Fiscal: ZZ - No aplica

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Régimen Fiscal: 8621

Teléfono: 3108187429

Nombre comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Dirección: CL 19 11 13 OF 207

País: Colombia

Departamento: Boyacá

Municipio: Tunja

Email: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

Número: 900336524

Tipo de Documento: NIT

Id: 900336524

Nombre: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Responsabilidad Fiscal: ZZ - No aplica

Tipo de Persona: Persona Jurídica

Régimen Fiscal: O-15

Nombre comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.

Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co

Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: ARTEAGA ACERO MARIA ANTONIA CC 41763861	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1306785	04/10/2021

Notas Finales

Datos Totales



Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 13:01:28

Documento generado el: 04/10/2021 13:01:26

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1306811	09/09/2021

Notas Facturas

Linea de negocio:

Datos Totales

Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 13:05:31

Documento generado el: 04/10/2021 13:05:30

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número Factura: FEV-99

Código Único de Factura - CUFE: c2e394b3d7dc3e61595d7d57c05acb7157c5da9d10c494e244759c606c3ac9b2106ea163029f170cedfbc4e2e7a8396a

Fecha Emisión: 04/10/2021
Tipo de Operación: Generica
Tipo de Factura: Crédito

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Prefijo: FEV
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha orden de compra:

Datos del Emisor

Identificación del Emisor: R-99-PN
NIT: 19145349
Nombre: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Régimen Contributivo: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Actividad Económica: 8621

Nombre Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Teléfono: 3108187429
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

Identificación: 900336524
Tipo de Documento: NIT
Documento sin DV: 900336524
Nombre Completo: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Responsabilidad Fiscal: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de Responsabilidad: O-15

Nombre Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: CASTILLO MORENO NICOLAS CC 1000160614	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1306819	09/09/2021

Datos Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 14:37:00

Documento generado el: 04/10/2021 14:36:59

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número: FEV-100

Fecha y Hora: 04/10/2021

Tipo de Operación: Generica

Tipo de Moneda: Crédito

Código Único de Factura - CUFE: 75d49d8d18e12c5e16f73be0da4a2175afd2b19a0e5c3bd5284bde0fe541650cefff3f60fc03efd8ef2fd7985e771807

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021

Prefijo: FEV

Medio de Pago: Consignación bancaria

Fecha de vencimiento campo:

Datos del Emisor

Responsabilidad Fiscal: R-99-PN

Número: 19145349

Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Nombre Legal: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Responsabilidad Tributaria: ZZ - No aplica

Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Actividad Económica: 8621

Teléfono: 3108187429

Dirección: CL 19 11 13 OF 207

País: Colombia

Departamento: Boyacá

Municipio: Tunja

Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquirente

ID Adquirente: 900336524

Tipo de Documento: NIT

Número de Documento: 900336524

Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Responsabilidad Tributaria: ZZ - No aplica

Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Obligaciones Tributarias: O-15

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

País: Colombia

Departamento: Bogotá

Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.

Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co

Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-S	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: DIAZ HERNANDEZ JAMIR ANTONIO CC 79718615	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

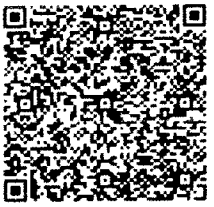
Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1306831	09/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 14:44:09

Documento generado el: 04/10/2021 14:44:07

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

FEV-101

Código Única de Factura - CUFE: 847896b49e9933a92c441675fef79473295a7dd5ed8854d83f71d831fdb7e7cea13ff9dfd7af3ab9b1f3fb01cbae80ac

04/10/2021

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021

Generica

Perfil: FEV

Crédito

Medio de Pago: Consignación bancaria

Fecha orden de compra:

Datos del Emisor

R-99-PN

19145349

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

ZZ - No aplica

Dirección: CL 19 11 13 OF 207

Persona Natural

País: Colombia

8621

Departamento: Boyacá

Municipio: Tunja

3108187429

Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

900336524

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

NIT

Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá

900336524

País: Colombia

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1

Departamento: Bogotá

ZZ - No aplica

Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.

Persona Jurídica

Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co

O-15

Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Informacion Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: CARMEN JULIA VERGARA DE GALVIS CC 20683430	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1306844	09/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 15:51:41

Documento generado el: 04/10/2021 15:51:39

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número de factura: FEV-102

Código Único de Factura - CUFE: b2349ac93b886e731eb5bf9886f4610b22fc2927b5a43a5b2bfe532c7123fbd066f681eedb1d76c5c637e9fa10f80d1c

Fecha de emisión: 04/10/2021
Tipo de operación: Generica
Forma de pago: Crédito
Observaciones:

Fecha de vencimiento: 03/12/2021
Prefijo: FEV
Medio de pago: Consignación bancaria
Fecha orden de compra:

Datos del Emisor

Tipo de Número de Identificación: R-99-PN
Número de Identificación: 19145349
Nombre del Emisor: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Responsabilidades del Emisor: ZZ - No aplica
Tipo de Persona: Persona Natural
Actividad económica: 8621

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Teléfono: 3108187429
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

Número de Identificación: 900336524
Tipo de Identificación: NIT
Nombre del Tercero: 900336524
Nombre del Contacto: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Responsabilidades del Receptor: ZZ - No aplica
Tipo de Persona: Persona Jurídica
Tipo de Identificación: O-15

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: GRATINIANO GALVIS PEREZ CC 2903310	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1306858	09/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Valores Informativos		
Retenciones		
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 15:59:55

Documento generado el: 04/10/2021 15:59:52

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

Representación Gráfica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número de Factura: FEV-103

Código Única de Factura - CUFE: aff8c1da7282a75a381f6c8dd405c719ef50aaa040e77b1896dd07b49177da95159eb96855eb3c8330dfe3f9ceb602b6

Fecha de Emisión: 04/10/2021
Tipo de Factura: Generica
Tipo de Operación: Crédito
Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Código: FEV
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha y hora de validación:

Datos del Emisor

Responsabilidades Tributarias: R-99-PN
Identificación: 19145349
Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Responsabilidades Tributarias: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Actividad Económica: 8621
Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Teléfono: 3108187429
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

Identificación: 900336524
Tipo de Identificación: NIT
Número de Identificación: 900336524
Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Responsabilidades Tributarias: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de Régimen y de Responsabilidad: O-15
Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS IVA	IMPUESTOS INC	IMPUESTOS Bolsa	Valor de Venta por Item
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: OSPINA DE RODRIGUEZ LUZ MYRIAM CC 41440683	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

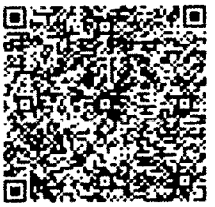
Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1306869	09/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Fiscales



Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 16:05:36

Documento generado el: 04/10/2021 16:05:30

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

DIAN

DIAN

Representacion Grafica

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número de Factura: FEV-104

Código Único de Factura - CUFE : 9e2e1e0dc23f6cbe08f3878fd30 0c462c360d3ce3d011b0e6ace2e6143e665a4c01ce51183cd0dcb705

Fecha de Emisión: 04/10/2021
Tipo de Operación: Generica
Tipo de Negociación: Crédito

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Prefijo: FEV
Medio de Pago: Consignación bancaria

Datos del Emisor

Tipo de Responsabilidad: R-99-PN

Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Natural

Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Municipio: Tunja
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Teléfono: 3108187429

Datos del Adquiriente

Nit del Adquiriente: 900336524
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900336524
Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS			Valor de Item
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IVA	INC	Bolsa	
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: LAMPREA RAM SANDRA MARCELA CC 1024483683	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1306875	09/09/2021

Linea de negocio:

Retenciones

Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 16:09:26

Documento generado el: 04/10/2021 16:09:25

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit:

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

DIAN

Representación Gráfica

DIAN

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número de Factura: FEV-105

Código Único de Factura - CUFE : d2867f4f4ed96a0de958763778 0eae5a49f81283486e1ac8e8357991e8b4d744d292e8676268e35ec a303f53859b14e9

Fecha de Emisión: 04/10/2021
Tipo de Operación: Generica
Tipo de Negociación: Crédito
Orden de Compra:

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Prefijo: FEV
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha orden de compra:

Datos del Emisor

Tipo de Responsabilidad:R-99-PN
Nit del Emisor: 19145349
Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Actividad Económica: 8621

Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Teléfono: 3108187429

Datos del Adquiriente

Nit del Adquiriente:900336524
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900336524
Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de Responsabilidad: O-15

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

								IMPUESTOS			Valor de Venta por Item
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IVA	INC	Bolsa	
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: STERLING TORRES REIDER SEBASTIAN CC 1193241941	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1306882	04/10/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 16:14:10

Documento generado el: 04/10/2021 16:14:08

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit:

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

DIAN

Representación Gráfica

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número de Factura: FEV-106

Código Único de Factura - CUFE : d8593cfe9ab538b4cf17f637cec1213ddf920c16b95cec1bfdf370f329477c40b1a3b6e0aa4ea70523bbe4ef74801d2c

Fecha de Emisión: 04/10/2021
Tipo de Operación: Generica
Tipo de Negociación: Crédito
Orden de Compra:

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Prefijo: FEV
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha orden de compra:

Datos del Emisor

Tipo de Responsabilidad:R-99-PN
Nit del Emisor: 19145349
Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Actividad Económica: 8621

Teléfono: 3108187429

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

Nit del Adquiriente:900336524
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900336524
Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de Responsabilidad:O-15

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS			Valor de Venta por Item
								IVA	INC	Bolsa	
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: PORTILLO CARDENAS VIRGELINA CC 41619216	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1306898	09/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales



Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 16:18:42

Documento generado el: 04/10/2021 16:18:41

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: 800.197.268

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Representación Gráfica

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número de Factura: FEV-107

Código Único de Factura - CUFE : 48fedf179d0537eb0b839e1d24d4173e8051372cec00a0b44d65a410f0c088f77f730ad69dcc219ab51b76994a88efc7

Fecha de Emisión: 04/10/2021
Tipo de Operación: Generica
Tipo de Negociación: Crédito
Orden de Compra:

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Prefijo: FEV
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha orden de compra:

Datos del Emisor

Tipo de Responsabilidad: R-99-PN
Nit del Emisor: 19145349
Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Actividad Económica: 8621

Teléfono: 3108187429

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

Nit del Adquiriente: 900336524
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900336524
Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de Responsabilidad: O-15

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

								IMPUESTOS			Valor de Venta por Item
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IVA	INC	Bolsa	
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: VEGA MEDINA ANGELA ANDREA CC 46367699	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1306908	09/09/2021

Notas Finales

Datos Totales

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 16:24:27

Documento generado el: 04/10/2021 16:24:25

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Representación Gráfica

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número de Factura: FEV-108

Código Único de Factura - CUFE : 72413674a7826db56f9d6a30e34d6ca0b82bdb579dbe94a714bdb6b450b21b7cd5c32119f93bde78d440dde2031ae705

Fecha de Emisión: 04/10/2021
Tipo de Operación: Generica
Tipo de Negociación: Crédito
Orden de Compra:

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Prefijo: FEV
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha orden de compra:

Datos del Emisor

Tipo de Responsabilidad:R-99-PN
Nit del Emisor: 19145349
Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Actividad Económica: 8621

Teléfono: 3108187429

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

Nit del Adquiriente:900336524
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900336524
Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de Responsabilidad:O-15

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS			Valor de Venta por Item
								IVA	INC	Bolsa	
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: RAMIREZ BELTRAN ADRIANA CC 39787330	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1306923	09/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 16:28:15

Documento generado el: 04/10/2021 16:28:13

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Representación Gráfica

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número de Factura: FEV-109

Código Único de Factura - CUFE : a1e5bc4b5c097a756925e88749687b234418360afd3a2cbb6de0fcd90439bc6a7ebd3aee87b5f62ac143e354ae74bf4b

Fecha de Emisión: 04/10/2021
Tipo de Operación: Generica
Tipo de Negociación: Crédito
Orden de Compra:

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Prefijo: FEV
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha orden de compra:

Datos del Emisor

Tipo de Responsabilidad:R-99-PN
Nit del Emisor: 19145349
Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Actividad Económica: 8621

Teléfono: 3108187429

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

Nit del Adquiriente:900336524
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900336524
Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de Responsabilidad:O-15

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

								IMPUESTOS			Valor de Venta por Item
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IVA	INC	Bolsa	
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: ANDRES CAMILO CERON MESA CC 1052841729	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1306942	09/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 16:31:53

Documento generado el: 04/10/2021 16:31:51

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Representación Gráfica

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número de Factura: FEV-110

Código Único de Factura - CUFE : a4478c6fbbe0143df8704f9fdf75181f9a224af13bb8424bf8087ed4379445c1f8e638f0e2c7e3ec22ee4b5af498fb10

Fecha de Emisión: 04/10/2021
Tipo de Operación: Generica
Tipo de Negociación: Crédito
Orden de Compra:

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Prefijo: FEV
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha orden de compra:

Datos del Emisor

Tipo de Responsabilidad:R-99-PN
Nit del Emisor: 19145349
Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Actividad Económica: 8621

Teléfono: 3108187429

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

Nit del Adquiriente:900336524
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900336524
Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de Responsabilidad:O-15

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

								IMPUESTOS			Valor de Venta por Item
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IVA	INC	Bolsa	
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: RODRIGUEZ RIOS ALONSO CC 19457205	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1344535	15/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN 04/10/2021 16:37:06

Documento generado el: 04/10/2021 16:37:04

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Representación Gráfica

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Datos del Documento

Número de Factura: FEV-111

Código Único de Factura - CUFE : 53af5c4e53e7d91a96c66c23b07d59cf65a286989c43d2318db27f3fabcc1d54a732d2e71abd2dac5d0b1907e26bf705

Fecha de Emisión: 04/10/2021
Tipo de Operación: Generica
Tipo de Negociación: Crédito
Orden de Compra:

Fecha de Vencimiento: 03/12/2021
Prefijo: FEV
Medio de Pago: Consignación bancaria
Fecha orden de compra:

Datos del Emisor

Tipo de Responsabilidad:R-99-PN
Nit del Emisor: 19145349
Nombre Comercial: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Actividad Económica: 8621

Teléfono: 3108187429

Razón Social: CHIA MARQUEZ RAFAEL EUDORO

Dirección: CL 19 11 13 OF 207
País: Colombia
Departamento: Boyacá
Municipio: Tunja
Correo: chiamarquezrafael@gmail.com

Datos del Adquiriente

Nit del Adquiriente:900336524
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 900336524
Nombre Comercial: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Tipo de Responsabilidad:O-15

Razón Social: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Dirección: Cra 68B Bis No. 44-58 Bogotá
País: Colombia
Departamento: Bogotá
Municipio/Ciudad: Bogotá, D.c.
Correo: disan.rases1-ci@policia.gov.co
Teléfono: 3186206207

Detalles de Productos

Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio Unitario	Descuento	Recargo	IMPUESTOS			Valor de Venta por Item
								IVA	INC	Bolsa	
1	85121200-5	Suministro de tratamiento inmunoterapico mensual	NIU	1,00	$ 228.623,00						$ 228.623,00

Descuentos y Recargos Globales

Nro.	Tipo	Código	Descripción	%	Monto

Información Complementaria Extensión

Nro	Nombre Campo	Valor Campo
1	PACIENTE: REYES BECERRA DILAN NICOLAS CC 1005716593	

Anticipos

Nro	Valor	Fecha recibido

Referencias

Tipo de Documento Referencia	Número Referencia	Fecha Referencia
AUTORIZACION	1306998	09/09/2021

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Valores Informativos		
	Retenciones	
Rete fuente	$	25.148,53
Monto Total Retenciones	$	25.148,53

MONEDA		COP
TASA DE CAMBIO		
Subtotal Precio Unitario (=)	$	228.623,00
Subtotal Base gravable (=)	$	228.623,00
Total otros impuestos (+)	$	0,00
Monto total impuesto(+)	$	0,00
Total mas impuesto (=)	$	228.623,00
Descuento Global (-)	$	0,00
Recargo Global (+)	$	0,00
Valor total de la operación (=)	$	228.623,00

Documento validado por la DIAN
04/10/2021 16:40:37

Documento generado el: 04/10/2021 16:40:35

Generado por: **Solución Gratuita DIAN** Nit: **800.197.268**

Numero de Autorización: 18764012454092 Rango Autorizado: Desde 1 Rango Autorizado: Hasta 500 Vigencia: 2021-10-19

No. 3 REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NE SALUD Nª 1

GS-2021- 011447 **-REGI1**

12 de octubre 2021

Teniente Coronel **ANA MILENA MAZA SAMPER**
Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nª 1
Bogotá

ASUNTO: informe de supervisión del contrato No. **81-7-20067-21**

TIPO DE INFORME

PERIÓDICO __ O FINAL _X__

Periodo del informe de supervisión

Desde	**04/09/2021**	**Hasta**	**30/09/2021**

En cumplimiento a los artículos 83 y 84 de la Ley 1474 de 2011 "*Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública*", así como de la Resolución No.03049 del 30 de julio del 2014 "*Por la cual se adopta el Manual de Contratación de la Policía Nacional*", Resolución No. 00090 del 15/01/2018, "*Por la cual se actualiza, modifica y complementa el Manual de Contratación de la Policía Nacional adoptado mediante Resolución No. 03049 de 2014*", y la "*Guía para el ejercicio de las funciones de Supervisión e Interventoría de los contratos del Estado*" expedida por Colombia Compra Eficiente, o las normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan, sin perjuicio de las funciones establecidas contractualmente y aquellas inherentes a la naturaleza del ejercicio de la supervisión, me permito presentar el correspondiente informe del contrato u orden de compra del asunto a través del cual se detalla, el seguimiento y el grado de cumplimiento de las obligaciones establecidas en el respectivo contrato u orden, así:

INFORMACIÓN GENERAL:

Mediante acto administrativo N._____ talento, el señor Coronel MAURICIO ALEXANDER PIÑEROS CORTES, obrando en calidad de (Jefe Regional de Aseguramiento en Salud Nª 1), nombró como supervisor del contrato del asunto al señor (a) DR OSCAR ARBEY MEDINA LEAL Coordinador Médico Grupo Red Integral de Servicios en Salud Nª 1.

- **Periodicidad establecida para la entrega del informe de supervisión:** MENSUAL

- **No. de informes de supervisión presentados y publicados en SECOP II: 3**

1. Informe de supervisión del mes Julio comprendido entre el 28 al 30 de Julio 2021 presentado mediante comunicación oficial No GS-2021- 008091 -REGI1 del 01 / 08 / 21.

2. Informe de supervisión del mes Agosto comprendido entre el 04 al 30 de Agosto 2021 presentado mediante comunicación oficial No GS-2021- 009595 -REGI1 del 01 / 09 / 2021 .

3. Informe de supervisión del mes septiembre comprendido entre el 04 al 30 de Septiembre 2021 presentado mediante comunicación oficial No GS-2021- 011477- REGI1 del 01 /10/ 21.

Información del contrato

Contrato No.	81-7-20067-21
Objeto del Contrato	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES DE ALERGOLOGIA (CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS DE LA ESPECIALIDAD) CON DESTINO A LOS USUARIOS ADULTOS DE LA REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No. 1
Contratista	RAFAEL EUDORO CHIA MARQUEZ
Valor inicial del contrato	Valor Inicial $111.940.000,00
Valor adiciones del contrato	NO APLICA
Valor total del contrato	Valor total: $111.940.000,00
Plazo de ejecución inicial	CINCO (5) MESES Y QUINCE (15) DIAS
Fecha de inicio del plazo de ejecución del contrato	23 DE JULIO DE 2021
Fecha de terminación del plazo de ejecución del contrato	07 DE ENERO DE 2022
Fecha de inicio del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA
Fecha de terminación del plazo de ejecución de la(s) adición(es)	NO APLICA
Adiciones	NO APLICA
Modificatorios	NO APLICA
Prorrogas	NO APLICA
Otros	NO APLICA

1. DESARROLLO DE LA SUPERVISIÓN AL CONTRATO.

1.1 Acciones adelantadas:

Se realiza reunión de supervisión del contrato los 5 primeros días de cada mes donde se evalúan los siguientes aspectos:

1. Indicadores de oportunidad continuidad y efectividad del contratista en la atención de cada uno de los usuarios de subsistema de salud de la policía nacional.
2. Revisión de los caos especiales que se presentan en el mes de ejecución del contrato
3. Revisión documental de la oferta de servicios comparada con la demanda insatisfecha.

2. VERIFICACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRACTUALES

El contratista (RAFAEL EUDORO CHIA MARQUEZ) cumplió la ejecución del contrato y con sus obligaciones.

CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES LEGALES DEL CONTRATISTA

OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA LEGALES	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES
El **CONTRATISTA** debe cumplir el objeto del contrato que se llegue a suscribir como resultado de la adjudicación del proceso de selección, con el cumplimiento del 100% de las especificaciones técnicas y garantías exigidas en el pliego de condiciones y la oferta presentada.	(SI)	NO APLICA
El **CONTRATISTA** debe prestar el servicio en forma continua y permanente a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional bajo los principios de eficacia, oportunidad, universalidad y solidaridad que así lo amerite.	(SI)	NO APLICA
El **CONTRATISTA** deberá obrar con lealtad y buena fe en las distintas etapas contractuales, evitando dilaciones que puedan presentarse.	(SI)	NO APLICA
El **CONTRATISTA** deberá tratar con respeto, imparcialidad y rectitud a los funcionarios de la Policía Nacional, pacientes y demás personas con las que tenga relación con ocasión de la prestación del servicio, observando la moral y las buenas costumbres.	(SI)	NO APLICA
El **CONTRATISTA** debe realizar la Atención en alergología de acuerdo a lo establecido dentro del Plan Integral del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional (Acuerdo 002 de 2001 CSSMP y subsiguientes), observando las normas propias de su profesión, actividad u oficio.	(SI)	NO APLICA
El **CONTRATISTA** debe cumplir con las exigencias legales y éticas para el adecuado manejo de la Historia Clínica de los pacientes.	(SI)	NO APLICA
El **CONTRATISTA** se compromete a brindar asesoría científica al personal de la institución, cuando así se requiera.	(SI)	NO APLICA
El **CONTRATISTA** se compromete con base en las necesidades de consultas requeridas a incrementar o disminuir el número de consultas solicitadas.	(SI)	NO APLICA
El **CONTRATISTA** debe cumplir con las demás funciones señaladas en la constitución, la Ley, los estatutos, las disposiciones que determine la entidad y/o que le sean asignadas por la autoridad competente, de acuerdo al área de desempeño.	(SI)	NO APLICA

El **CONTRATISTA** deberá guardar la confidencialidad de toda la información que le sea entregada y que se encuentre bajo su custodia o que por cualquier otra circunstancia debe conocer o manipular y responderá civil, penal y disciplinariamente por los perjuicios de su divulgación y/o utilización indebida que por sí o por un tercero se cause a la administración o a terceros.	(SI)	NO APLICA
El **CONTRATISTA** deberá informar por escrito a la otra parte con el fin de definir la solución de mutuo acuerdo si durante el tiempo de ejecución del contrato surge alguna eventualidad de fuerza mayor o caso fortuito que afecte a cualquiera de las partes.	(SI)	NO APLICA
El **CONTRATISTA** debe comunicar por escrito al contratante cualquier cambio en la información suministrada para el desarrollo del presente contrato; de igual forma, se deberá informar cualquier cambio en el número de la Cuenta Bancaria, con el fin de realizar los respectivos pagos, allegando el Original la Certificación Bancaria correspondiente.	(SI)	NO APLICA
El **CONTRATISTA** debe informar al Supervisor del Contrato, cuando el estado de ejecución del contrato se encuentre en un setenta (70%) por ciento, a fin de evitar la sobre ejecución del objeto contractual.	(SI)	NO APLICA
El **CONTRATISTA** debe sostener los precios de la cotización enviada el 01 de agosto de 2019 y firmada por el Doctor Rafael Eudoro Chía Márquez para evitar el incremento de los mismos durante el tiempo que dure el contrato.	(SI)	NO APLICA
El **CONTRATISTA** debe cumplir con la obligación de pagar los Aportes a los Sistemas de Seguridad Social en Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales	(SI)	NO APLICA
Las demás contenidas en el artículo 5ª de la Ley 80 de 1993, así mismo, será civil y penalmente responsable por sus acciones u omisiones en la actuación contractual.	(SI)	NO APLICA
El **CONTRATISTA** deberá allegar al grupo de contratos la Póliza	(SI)	NO APLICA

CUMPLIMIENTO ESPECIFICACIONES TÉCNICAS

ESPECIFICACIONES TÉCNICAS MÍNIMAS	CUMPLIÓ	OBSERVACIONES

DE CARÁCTER TÉCNICO:_(transcribir las establecidas en el anexo de especificaciones técnicas del contrato)

ITEM	CUPS	ESPECIFICACION TECNICA	UNIDAD DE MEDIDA	(SI)	NO APLICA
1	890202	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA ESPECIALIZADA Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD DE LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA.	CONSULTA		
2	890302	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA + Incluye: AQUELLA REALIZADA PARA LA PROTECCION DE LA SALUD	CONSULTA		
3	901407	PRUEBA INTRADERMICA DE ALERGIAS CON ESCARIFICACION O PUNTURA (AEROALERGENOS, ALIMENTOS, VENENOS DE INSECTOS Y/O MEDICAMENTOS	PROCEDIMIENTO		
4	991201	INMUNOTERAPIA [HIPOSENSIBILIZACION CON ANTIGENOS] Incluye: PREPARACION, SUMINISTROS Y APLICACIÓN DE ANTIGENOS	PROCEDIMIENTO		

CONDICIONES TECNICAS MINIMAS

Para verificar este aspecto, el Oferente deberá certificar la idoneidad y experiencia, directamente relacionada con el objeto del presente proceso, mediante la presentación de los siguientes documentos:

PERFIL (ESPECIALIDAD)	RECURSO HUMANO REQUERIDO	DOCUMENTOS REQUERIDOS
MEDICO ALERGOLOGO	1	✓ Fotocopia del Diploma y acta de grado como médico general ✓ Fotocopia del Diploma y acta de grado que acredite la especialidad (Alergología). ✓ Fotocopia de Registro Médico Vigente. ✓ Fotocopia Tarjeta Profesional. ✓ Hoja de vida. ✓ Certificación de experiencia en la prestación del servicio de atención especializada de alergología de mínimo de un año. ✓ Examen Pre ocupacional o de Salud Ocupacional (practicado por una entidad

(SI) | NO APLICA

		externa inscrita ante la secretaria de salud). ✓ En caso de haber realizado estudios en el exterior, el profesional deberá presentar copia de la resolución de convalidación del título. ✓ Inscripción en el Registro Único Nacional del Talento Humano en Salud (RETHUS) ✓ Junta de Ética Medica		
CONDICIONES ESPECIFICAS				
Realizar la prestación de los servicios y procedimientos establecidos en el contrato			(SI)	NO APLICA
La atención de pacientes será de acuerdo a las necesidades del servicio.			(SI)	NO APLICA
Realizar la programación de la agenda para asignación de citas.			(SI)	NO APLICA
Realizar las actividades y procedimientos diagnósticos terapéuticos señalados para el manejo de patologías establecidos dentro del plan de integral del subsistema de salud de la Policía Nacional (Acuerdo 002 de 2001CSSMP y subsiguientes).			(SI)	NO APLICA
Realizar la consulta especializada ambulatoria por primera vez y control.			(SI)	NO APLICA
Anexar el manual de procesos y procedimientos, incluidos los protocolos para el manejo (guías) actualizados de las 10 patologías más frecuentes, según análisis y reporte de morbilidad, en los plazos convenidos con el supervisor del contrato.			(SI)	NO APLICA
Llevar los registros de atención diaria de procedimientos, actividades e intervenciones, así como mantener actualizados los informes estadísticos definidos por la normatividad vigente y todos aquellos registros necesarios para el cumplimiento de los informes de los procesos de costos y facturación.			(SI)	NO APLICA
Llevar las estadísticas de pacientes (diagnóstico y tratamiento) que faciliten su control y seguimiento.			(SI)	NO APLICA
Efectuar la formulación y control de tratamientos			(SI)	NO APLICA
Prescribir los medicamentos en forma genérica incluidos en el plan de salud del subsistema de salud de la Policía Nacional. Cuando un paciente requiera un medicamento que no se encuentre en el Vademécum vigente, el profesional debe solicitar autorización previa al Comité Técnico Científico de autorización para medicamentos de la Dirección de Sanidad para su prescripción en formato vigente para tal fin.			(SI)	NO APLICA
Emitir los conceptos que se requieran incluidos por el Área de Medicina Laboral sobre patologías y posibles secuelas de los usuarios, incluyendo incorporación, ascenso o retiro.			(SI)	NO APLICA
Hacer parte de los comités académicos, administrativos, de casos especiales, de juntas médico quirúrgicas, estructuradores y de evaluación de las contrataciones administrativas que lleve a cabo la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, para los cuales sea designado, asumiendo las obligaciones establecidas en el acto de designación sin perjuicio del cumplimiento de sus obligaciones contractuales.			(SI)	NO APLICA
Participar en la definición, estandarización y actualización de los protocolos e instrumentos metodológicos de manejo y atención de pacientes en las áreas de atención, promoción, prevención y rehabilitación con el fin de garantizar la calidad de la prestación de los servicios.			(SI)	NO APLICA
Participar en el diseño, implantación y ejecución de los programas de salud ocupacional, salud operacional, medicina del trabajo, atención, promoción,				

prevención, protección, recuperación y rehabilitación en el ámbito nacional según sus competencias y área de desempeño.	(SI)	NO APLICA
Presentar informe bimensual de evaluación de indicadores de seguimiento por patología del servicio, definidos con el supervisor del contrato.	(SI)	NO APLICA

1.1 NOVEDADES, SITUACIONES ANORMALES O DE RELEVANCIA

Sin novedades.

3. AVANCE DE LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO U ORDEN DE COMPRA:

A la fecha de corte del presente informe de supervisión han transcurrido (33) días calendario desde que inició el plazo de ejecución del contrato, restando (120) días calendario para que finalice el plazo de ejecución.

4. TRÁMITES Y VERIFICACIÓN DE PAGOS:

La Regional de Aseguramiento en Salud No. 1 pagará el valor del contrato a favor del contratista en la ciudad de Bogotá, D.C., en pagos mensuales dentro de los cuarenta y cinco (45) días hábiles siguientes a la presentación de la factura comercial en la ventanilla única central de cuentas de la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, una vez cumplidos los trámites administrativos y fiscales vigentes y que la Dirección del Tesoro Nacional sitúe los correspondientes recursos del PAC autorizado a la institución. En consecuencia no obstante la programación de PAC cuya autorización es competencia del Ministerio de Hacienda y Crédito Público a través de la Dirección del Tesoro Nacional, no será impedimento para la ejecución del objeto contractual.

La radicación de la facturación (impresa y en medio magnético) de los servicios prestados se debe hacer dentro de los cinco (05) primeros días hábiles del mes siguiente a la prestación del servicio, la cual como mínimo debe cumplir con: relación general de pacientes atendidos, detallando el código CUPS y el número de la factura por cada uno de ellos discriminada y firmada por el usuario o acudiente. Esta información se debe presentar en físico y medio magnético en Excel listado discriminando número de factura, fecha de factura, edad, nombre del paciente, identificación, atención recibida, diagnóstico y valor facturado. Se debe anexar en medio magnético los soportes objeto del cobro de cada una de las atenciones prestadas a los usuarios.

Documentos requeridos:

- Factura de venta original que cumpla con los requerimientos de ley.
- Recibido a satisfacción técnico - económico expedido por el supervisor del contrato.
- copia del soporte de cada uno de las atenciones prestadas a los usuarios
- Autorización del servicio en original
- Acreditación del Contratista de encontrarse al día en el pago de aportes relativos al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensiones y Riesgos profesionales, respecto al pago de parafiscales se aplicara lo contenido en el Artículo 114-1 del Estatuto Tributario, adicionado por el artículo 65 de la Ley 1819 de 2016.

Soportes de ley para la auditoría de cuentas definidos en el Decreto 4747 de 2007, anexo 5 de la Resolución 3047 de 2008 del Ministerio de la Protección Social; Ley 1438 de 2011 y demás normas que las aclaren o modifiquen.

La información de registro prestaciones de servicios de salud (RIPS), el cual debe cumplir con lo estipulado en la Resolución 3374 de 2000 y demás normas que lo reglamenten o modifiquen.

Si el contratista no presenta la factura dentro del término de los cinco (05) días hábiles de cada mes, el trámite y el pago de la factura se realizarán dentro de los sesenta (60) días hábiles siguientes.

La presentación de las facturas por los servicios causados deberá realizarse dentro de los treinta (30) días calendarios posteriores de los servicios.

PARÁGRAFO PRIMERO AUDITORIA DE CUENTAS.

La facturación presentada estará sujeta a la auditoría de cuentas, para lo cual el responsable de la ventanilla única - central de cuentas la Regional de Aseguramiento en Salud No. 1, tramitará la cuenta acompañada del recibo a satisfacción, para que se realice la auditoria, como se indica en el artículo 57 de la Ley 1438 de 2011.

PARÁGRAFO SEGUNDO OBJECIONES Y GLOSAS.

En el evento que se presenten glosas en las cuentas presentadas, estas se tramitaran de conformidad en lo establecido en el Artículo 57 de la Ley 1438 del 19 de enero de 2011.

CAUSALES DE NO PAGO

Las contempladas en la Resolución 3047 de 2008, Resolución 416 de 2009 del Ministerio de la Protección Social y demás normas que las modifiquen o adicionen

Los pagos se harán a la siguiente cuenta.

NOMBRE BENEFICIARIO: RAFAEL EUDORO CHIA MARQUEZ
BANCO: CAJA SOCIAL
TIPO DE CUENTA: AHORROS
NUMERO DE CUENTA: 24509409403

4.1. Ejecución Financiera y Pagos:

a. Balance general de pagos y entregas		
	Valor en pesos	**% del valor del contrato**
Valor total del contrato	$111.940.000,00	100%
Valor total de las entregas	$57.658.695,00	52%
Valor total facturado	$36.610.147,00	33%
Valor facturado pendiente de pago	$21.048.548,00	0%
Valor pagado	$36.610.147,00	0%
Valor pendiente de entrega	$54.281.305,00	48%

b. Detalle de las entregas, valores facturados y pagos efectuados en el periodo informado (la supervisión deberá relacionar de manera discriminada lo correspondiente a la ejecución del contrato u orden de compra **únicamente del periodo que está informando**)

No. constancia de recibido	Valor recibido	Fecha de recibido	Valor facturado	No. factura	Valor pagado	Valor deducciones	No. orden de pago
003 del 01 de octubre de 2021	$21.048.548,00	04/09/2021 al 30/09/2021	$21.048.548,00	3	Pendiente	pendiente	pendiente

5. RECOMENDACIONES

No hay recomendaciones

6. CONCLUSIONES

El contratista cumplió con lo establecido en las cláusulas contractuales	**SI** **_x__**	Certifico con la firma del presente informe, que el contratista cumplió con las cláusulas y especificaciones técnicas del contrato, en la fecha o fechas establecidas, para lo cual relaciono y anexo los documentos soportes (técnicos obligatorios establecidos en las especificaciones técnicas, incluyendo las ambientales, de seguridad y salud en el trabajo y otros).
	NO___	En caso de incumplimiento parcial o total del contrato, se informó mediante comunicación oficial No. _____ del _____, dirigida al ordenador del gasto, las obligaciones incumplidas.

Atentamente,

Firma_____

Doctor **OSCAR ARBEY MEDINA LEAL**
Coordinador Médico Grupo Red Integral de Servicios en Salud
Supervisor Contrato No. 81-7-20067-21
Correo electrónico: arbey.medina@correo.policia.gov.co
No. Celular: 3186206207