ALCALDÍA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS	**CERTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORIA DE BIENES, SERVICIOS Y OBRAS**	**Código: GHATE01-F011**
	GHATE01- GESTIÓN DE PAGOS	**Vigencia: 09/09/2019**
	SECRETARÍA DE HACIENDA DISTRITAL DE CARTAGENA	**Versión: 7.0**

CON FUNDAMENTO EN EL INFORME PRESENTADO PARA LA EVALUACIÓN DE SUPERVISIÓN O INTERVENTORÍA, EL SUSCRITO SUPERVISOR O INTERVENTOR CERTIFICA EL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAIDAS POR EL CONTRATISTA DE ACUERDO A LA INFORMACIÓN RELACIONADA A CONTINUACIÓN:

CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO	
IDENTIFICACION:	806.001.061-8	
FECHA DEL CONTRATO O CONVENIO:	11/07/2022	
Nº DEL CONTRATO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 08 DE 2022	
CLASE DE ACTO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO	
OBJETO Y ALCANCE DEL CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTRETICIA PARA LA POBLACION POBRE NO AFILIADA (PPNA) ,AL REGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	
VALOR DEL CONTRATO:	QUINIENTOS MILLONES DE PESOS ($ 500.000.000.00)	
PLAZO:	31/12/2022	
NATURALEZA DE LA ENTIDAD	**Natural**	**Jurídica**
		X
POLIZAS DE CUMPLIMIENTO	75-44-101122688	19/07/2022
POLIZAS DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACON TRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO	75-40-101045395	19/07/2022
PUBLICACION DEL CONTRATO	N/A	
FECHA DE INICIO:	19/07/2022	
ACTAS DE INICIO :	19/07/2022	
FECHA FINAL:	31/12/2022	
VALOR DE PAGO DE SALUD	N/A	
VALOR DE PAGO DE PENSION	N/A	
VALOR DE PAGO ARL	N/A	
NUMERO DE PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL	N/A	

SEGURIDAD SOCIAL - PERSONAS NATURALES

MES PAGADO	**FECHA DE PAGO**
N/A	N/A

SEGURIDAD SOCIAL - PERSONAS JURIDICAS

Certificación de pago seguridad social y parafiscales		**FECHA DE CERTIFICACIÓN DD/MM/AAAA**
Representante Legal		
Revisor Fiscal	X	18/11/2022

Certificados	**Numero**	**Unidad Ejecutora**	**Fecha**	**Valor**
Disponibilidad	298	**10**	**03/03/20221**	**$ 500.000.000.00**
Registro	460	**10**	**13/07/2022**	**$ 500.000.000.00**

OBSERVACIONES: Se anexa relación de facturas del periodo comprendido entre el 1 al 31 de agosto del 2022.

La presente certificación se expide para el cobro CIENTO CUARENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATRICIENTOS QUINCE PESOS CON CERO CENTAVOM/L **($ 146.883.415.oo)** que corresponden a 264 facturas por atenciones a pacientes durante el periodo del 1 al 31 de agosto correspondiente **a la segunda Facturación**

Atentamente,



JORGE QUINTERO BULA
Profesional Especializado, Código 242 Grado 41
Área de la salud
DIRECCION OPERATIVA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DADIS
SUPERVISOR

ÁREA DE APROBACIÓN

La fase del proceso fue aprobada.

Flujos de aprobación 1

MOSTRAR DETALLES

1 Información general
2 Condiciones
3 Bienes y servicios
4 Documentos del Proveedor
5 Documentos del contrato
6 Información presupuestal
7 Ejecución del Contrato
8 Modificaciones del Contrato
9 Incumplimientos

Volver | Evaluar proveedor | Imprimir | >

Identificación del contrato

ID del contrato en SECOP	CO1.PCCNTR.3794658
Versión del contrato	1
Estado de contrato	En ejecución
Fecha de generación del estado	11/07/2022 9:29:54 AM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Número del contrato	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 DE 2022
Objeto del contrato	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTRETICIA PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL REGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS
Tipo de Contrato	Otro
¿Asociado a otro contrato?	○ Sí ◉ No
Duración del contrato	171 Días
Fecha de inicio de contrato	19/07/2022 12:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Fecha de terminación del contrato	31/12/2022 11:00:00 PM *((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*
Tiempo adiciones en días	0 días
Liquidación	○ Sí ◉ No *

Obligaciones Ambientales	Sí ○ No ● *
Obligaciones pos consumo	Sí ○ No ● *
Reversión	Sí ○ No ● *

Información de la Entidad Estatal contratante

ALCALDÍA DEL DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS

0 Recomendación (es)

COLOMBIA, Cartagena

Información del Proveedor contratista

ESE CMRC

COLOMBIA, Cartagena
Número de documento 8060010618

Cuenta bancaria del proveedor

Proveedor	Nombre del banco	Tipo de cuenta	Número de cuenta
ESE CLÍNICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO			

Aprobación del contrato

Aprobador – Proveedor

Aprobado por: *Tomás José Rodríguez Manotas* ***Fecha de aprobación:*** *11/07/2022 9:56:33 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Aprobador – Entidad Estatal

Aprobado por: *LUIS ENRIQUE ROA MERCHAN* ***Fecha de aprobación:*** *11/07/2022 11:56:27 AM ((UTC-05:00) Bogotá, Lima, Quito)*

Contrato Firmado: CO1_PCCNTR_3794658_Firmado

Contrato en ejecución: CO1_PCCNTR_3794658_En ejecución

Información del contrato

Tipo de proceso	Contratación directa.

Unidad de contratación	SECRETARIA GENERAL
Proceso de Contratación	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 DE 2022
Título de la oferta	N/A
Cuantía del contrato	500.000.000 COP

Volver

Evaluar proveedor | Imprimir | >

© VORTAL 2019 Términos de uso Normativa Soporte Remoto Ayuda Español (Colombia)

018000-52-0808 www.colombiacompra.gov.co/soporte Lunes a Viernes 7:00 a.m. a 7:00 p.m.

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 DE 2022 ENTRE EL DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO –ESE- CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL REGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS

Entre el **DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS**, Entidad Publica con Nit No. 890.480.184-4 representada legalmente para efectos de este contrato interadministrativo por, **LUIS ENRIQUE ROA MERCHÁN,** , mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 5.747.751 expedida en San José de Miranda, en su calidad de Secretario General de la Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias, nombrado mediante Decreto No. 0424 del 15 de abril de 2021, y posesionado mediante diligencia No.187 del 21 abril de 2021, delegado según el artículo 8 del Decreto 1061 del 28 de septiembre de 2021, quien en adelante se denominará **EL DISTRITO**, por una parte; y por la otra parte la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO**, identificada con Nit. No. 806001061-8, entidad pública descentralizada del orden departamental, creada mediante Decreto 664 del 5 de Julio_ de 1995, que para los efectos de este contrato actúa por conducto de **TOMAS RODRIGUEZ MANOTAS**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 73.475.414, designado como Gerente, mediante Decreto No 18 del 28 de ENERO de 2021, posesionado el día 3 de febrero de 2021, debidamente facultado para celebrar este Contrato según lo dispuesto en el Manual de Contratación de la entidad y que en adelante se denominará **LA ESE CMRC,** hemos acordado celebrar el presente contrato interadministrativo para la **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL REGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS,** previas las siguientes consideraciones: **1)** Que la Salud es un servicio público esencial reconocido por la Constitución Nacional de 1991, por lo tanto es compromiso del estado, en manos de sus gobernantes, implementar las técnicas gerenciales adecuadas para mejorar la calidad de vida y lograr bienestar a los colombianos, a través del Sistema General de Seguridad Social en Salud. **2)** Que de conformidad con lo dispuesto en la Ley 715 de 2001, los entes territoriales pueden financiar la prestación de los servicios de salud con recursos propios, si lo considera pertinente o con recursos asignados por concepto de participaciones y demás rentas cedidas, en procura garantizar el acceso oportuno a la red de Hospitalaria pública o privada con la cual se hará contratación con el fin de prestar de manera continua y oportunamente la atención en salud a la población pobre y vulnerable no asegurada al Sistema General de Seguridad Social en Salud en lo no cubierto con subsidio a la demanda de conformidad con la capacidad de oferta de estas instituciones. **3)** Que el Art. 43.2.2. de la Ley 715 de 2001, establece la facultad de Financiar con los recursos propios, si lo considera pertinente, con los recursos asignados por concepto de participaciones y demás recursos cedidos, la prestación de servicios de salud a la población pobre en lo no cubierto con subsidios a la demanda y en especial el de establecer la red de IPS con la cual se hará contratación con las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud que cumplan con los requisitos establecidos en la normatividad vigente, para garantizar a toda la población pobre y vulnerable que los servicios de atención en salud le sean prestados de manera continua, accesibilidad, oportunidad, eficiencia y calidad. **4)** Que la ley 1122 de 2007 establece que las Entidades territoriales contratarán con Empresas Sociales del Estado debidamente habilitadas, la atención de la población pobre no asegurada. **5)** Que Atendiendo a lo dispuesto en el Decreto 4747 del 2007, el cual dispone en su capítulo II la Contratación entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios de salud en su artículo 5: "Artículo 5. Requisitos mínimos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios. Son requisitos mínimos para la negociación y suscripción de acuerdos de voluntades para la prestación de servicios los siguientes: a. Por parte de los prestadores de servicios de salud: 1. Habilitación de los servicios por prestar. 2. Soporte de la suficiencia para prestar los servicios por contratar estimada a partir de la capacidad instalada, frente a las condiciones demográficas y epidemiológicas de la población del contratante que va a ser atendida. 3. Modelo de prestación de servicios definido por el prestador. 4. Indicadores de calidad en la prestación de servicios, definidos en el Sistema de Información para la Calidad del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad de la Atención en Salud. **6)** Que el Distrito de Cartagena de Indias, D.T. y C., acorde con las disposiciones constitucionales y legales vigentes y con el objeto de satisfacer necesidades de interés general, requiere apoyar el desarrollo de los programas de atención de la salud conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad para garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud, conforme al artículo 49 de la Constitución Política; postulado que está acorde con el artículo 13 idem, al señalar: *"El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta"*; y así mismo, de acuerdo a las competencias asignadas en los artículos 12 de la ley 10 de 1990, artículo 3, numeral 5, de la ley 136 de 1994; 44 de la ley 715 de 2001, correspondiéndole a los municipios en su jurisdicción apoyar el desarrollo de los programas de salud, así como la dirección y prestación de servicios de salud que se encuentran habilitados por la ESE CMRC correspondiente al nivel de mediana. **7)** Que de conformidad con la normatividad vigente en materia de salud, la atención de la Población Pobre No Asegurada del Distrito de Cartagena de Indias, debe realizarse a través de la afiliación a una Entidad Promotora de Salud - EPS, con cargo al Régimen de Salud Subsidiado. Sin embargo, es necesario garantizar la atención de la Población Pobre No Asegurada, en aquellos eventos en los que no es posible afiliarlos de manera inmediata o mientras se surte el proceso de afiliación. **8)** Que consecuentemente, es de carácter inaplazable la contratación de la prestación de los servicios de salud

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 DE 2022 ENTRE EL DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO –ESE- CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL REGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS

para la población pobre no asegurada, extranjeros de tránsito en la ciudad, población en condición de desplazamiento forzado y habitantes de Calle del Distrito de Cartagena, previo cumplimiento de los requisitos exigidos por las citadas normas, siendo necesario además el cumplimiento de los deberes legales y constitucionales. **9)** Que atendiendo a lo dispuesto en la ley 1122 de 2007, el Distrito Turístico y Cultural de Cartagena de Indias contratara los servicios de salud de mediana complejidad, bajo la modalidad de pago por evento **10)** Que el **DISTRITO** a través de su Departamento Administrativo Distrital de Salud elaboró los estudios previos que soportan el presente Contrato Interadministrativo, de conformidad con lo señalado en los numerales 7 y 12 del artículo 25 de la Ley 80 de 1993 y el artículo 2.2.1.1.2.1.1 del Decreto 1082 de 2015, documentos que formarán parte integral del mismo. **11)** Que el artículo 2° de la Constitución Política señala, entre los fines esenciales del Estado servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución. **12).** Que las diferentes entidades estatales tienen funciones separadas pero colaboran armonicamente y complementariamente para la realización de sus fines, de conformidad con el artículo 113 y 209 de la Constitución Política. **13)** Que el contrato interadministrativo es el vínculo jurídico establecido mediante un acuerdo de voluntades celebrado entre dos o más personas jurídicas públicas, con el objeto de coordinar, cooperar o colaborar en la realización de funciones administrativas de interés común a los sujetos contratantes. **14)** Que en ese orden de ideas, el Art. 2º, Numeral 4º, Literal C, de la Ley 1150 del 2007, establece que se podrán celebrar Contratos interadministrativos entre entidades públicas, siempre que las obligaciones derivadas de los mismos tengan relación directa con el objeto de la entidad ejecutora señalado en la ley o en sus reglamentos, siendo la contratación es el mecanismo del que se valen las entidades estatales para el cumplimiento de sus fines misionales. En el mismo sentido se pronuncia el Decreto 1082 de 2015. **15)** La EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO es una institución pública descentralizada, prestadora del servicio de mediana complejidad, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico previsto en la Ley 100 de 1993, del orden departamental, creada mediante Decreto 1000 de 1994 , modificado por el Decreto 664 de 1995 ,que con la constancia de habilitación en el Registro Especial de Prestadores de Salud (REPS), por lo que es una entidad administrativa que tiene capacidad para obligarse y ejecutar el presente contrato interadministrativo. **16)** Que en virtud de lo anterior, las partes suscriben el presente Contrato Interadministrativo que se regirá por las cláusulas que a continuación se señalan: **CLAUSULA PRIMERA: OBJETO.- PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL REGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS. CLAUSULA SEGUNDA: ALCANCE DEL OBJETO.-** El objeto del presente contrato, se prestará teniendo en cuenta lo siguiente: **POBLACIÓN**: La prestación de los servicios de mediana complejidad se hará a la población a la población que se describe a continuación: 1) Atención a la población pobre y no asegurada, residente en el Distrito de Cartagena de Indias y sus corregimientos tanto continentales como insulares, durante el periodo de transición de afiliación al Régimen Subsidiado. 2) Atención a la población en condición de desplazamiento forzado, mientas adelanta los trámites correspondientes para el ingreso en la plataforma VIVANTO de la Unidad para la Atención y Reparación Integral de Víctimas. 3) Atención a la población habitante de calle durante la el periodo de transición de afiliación al Régimen Subsidiado. 4) Servicios de urgencias para extranjeros de tránsito en la ciudad. 5) Atención a la población migrante priorizada menores de cinco años, mujeres gestantes y adultos mayores. 6) Acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a la población objeto (PPNA). 7) Atención a la población retirada del Sistema de Seguridad Social en salud. 8) **SERVICIOS:** Los servicios de salud que se encuentran habilitados según consulta realizada al REPS y se anuncian a continuación. **PARAGRAFO PRIMERO:** La Población migrante irregular que no se encuentra priorizada dentro de la población descrita, podrá autorizarse previa auditoria concurrente por parte de la Dirección Operativa de Prestación de Servicios bajo criterio médico. **PARAGRAFO SEGUNDO:** La población Migrante regular con Permiso Especial de Permanencia –PEP deberá ser afiliada por oficio por la IPS, en virtud de lo establecido en el Decreto 0064 de enero de 2020, al igual que la población PPNA del Distrito de Cartagena con SISBEN de los niveles 1 y 2. **SERVICIOS**: Los servicios de Salud que se encuentran habilitados según consulta realizada al REPS, y se enuncian a continuación:

GRUPO SERVICIO	CODIGO	NOMBRE SERVICIO
INTERNACIÓN	129	HOSPITALIZACIÓN ADULTOS
QUIRÚRGICOS	203	CIRUGÍA GENERAL
	204	CIRUGÍA GINECOLÓGICA
	215	CIRUGÍA UROLÓGICA
CONSULTA EXTERNA	301	ANESTESIA
	304	CIRUGÍA GENERAL

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 DE 2022 ENTRE EL DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO –ESE- CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL REGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS

	312	ENFERMERIA
	320	GINECOBSTETRICIA
	333	NUTRICION Y DIETETICA
	342	PEDIATRIA
	344	PSICOLOGÍA
	355	UROLOGÍA
	356	OTRAS CONSULTAS DE ESPECIALIDAD: PERINATOLOGIA
	368	CIRUGÍA GINECOLÓGICA LAPAROSCÓPICA
	420	VACUNACIÓN
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	706	LABORATORIO CLÍNICO
	712	TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO
	714	SERVICIO FARMACÉUTICO
	717	LABORATORIO CITOLOGÍAS CERVICO-UTERINAS
	746	GESTION PRE-TRANSFUSIONAL
	747	PATOLOGÍA
	749	TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS
ATENCIÓN INMEDIATA	1101	ATENCIÓN DEL PARTO
	1102	URGENCIAS
	1103	TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO
	1104	TRANSPORTE ASISTENCIAL MEDICALIZADO

Lo relacionado a los medicamentos se suministrarán aquellos de uso hospitalario contenidos en el Anexo técnico No. 1 de la Resolución 5269 de 2017 del Ministerio de Salud y Protección Social y las normas que lo modifiquen, adicionan o sustituyan. **CLAUSULA TERCERA: OBLIGACIONES DE LA ESE CMRC**: 1)Prestar los servicios de salud mediana complejidad a la población gestante no asegurada al sistema general de seguridad social en salud con oportunidad, calidad, eficiencia y eficacia de acuerdo con la demanda de su patología y los servicios que se encuentre habilitados en el REPS, teniendo en cuenta toda la normatividad vigente, previa certificación de la Dirección Operativa de Vigilancia y control del Dadis. 2)Presentar mensualmente registro individual de prestación de servicios de conformidad con lo establecido en la Resolución 3374 del 2000 y en concordancia con el Decreto 0780 de 2016 y demás normas que lo modifiquen. En el caso de la población migrante la facturación deberá hacerse de acuerdo con lo establecido en l Circular 29 de 2.019. 3)Enviar mensualmente a la dirección operativa de prestación de servicios y Salud Publica, dentro de los veinte (20) primeros días del mes siguiente, el reporte de cumplimiento de prestación del servicio del mes inmediatamente anterior, que incluya de manera especifica la relación de las acciones de prevención en salud que realice a la población objeto, con los soportes necesarios para demostrar la prestación del servicio. 4) Deberá dar cumplimiento al sistema de referencia y contra referencia en la forma establecida en el artículo 17 del Decreto 0780 de 2016. 5) Garantizar la propuesta de servicios contratada durante la vigencia del contrato. 6) Promover entre la población objeto del contrato la conformación de la Asociación o alianza de usuarios. 7) Realizar los ajustes necesarios a los sistemas de información y facturación y dar cumplimiento a las normas establecidas por la DIAN, por la Superintendencia Nacional de Salud a los requerimientos del contratante, la supervisión, y demás normas vigentes. 8) Mantener indicadores de Calidad coherente con los promedios nacionales en los siguientes aspectos: Oportunidad en las citas especializadas, Satisfacción global del usuario, oportunidad en la atención de urgencia y aplicación de triaje, Oportunidad en la atención de los servicios de Imagenología, Porcentajes de reingresos hospitalarios, Porcentaje de infecciones intrahospitalarias, tasa de mortalidad intrahospitalaria y porcentaje de ocurrencia y vigilancia de eventos adversos. 9) Diseñar e implementar: 9.1. El sistema de evaluación de satisfacción de usuarios. 9.2. La auditoría del servicio será concurrente incluyendo análisis de las

historian clínicas, verificación del cumplimiento de los protocolos de atención y guías de manejo establecidas, evaluación de los indicadores de eficiencia y efectividad del servicio, e informara mensualmente al Interventor sobre sus resultados y alternativas de solución implementadas para la corrección de los problemas detectados. 9.3. En caso de atención a pacientes en condición de desplazamiento forzado, la facturación que se genere por estos servicios, se realizara por separado, con una relación que contengan nombres y apellidos completos del usuario, origen, sexo, edad, raza, tipo de discapacidad si la tiene, numero de historia clínica, numero de documento de identidad (en caso de ser menor de edad sin tarjeta de identidad, el número de cedula de ciudadanía de la madre, el padre o la persona responsable), las intervenciones, procedimientos efectuados y/o el diagnostico , medicamento suministrado según el caso, numero de la factura individual de cobro, valor total del servicio prestado. 9.4. Propender y realizar las acciones de mejoramiento institucional para dar cumplimiento a lo reglamentado en el Decreto 0780 de 2016. 10) El contratista garantizara el transporte básico y medicalizada interhospitalario de la población objeto del contrato. 11) Adelantará acciones de Promoción de la salud y Prevención de la enfermedad según las finalidades de la atención individual y el momento de curso de vida. En consideración a la prestación del servicio de vacunación se debe; Implementar lo establecido en el lineamiento general para el Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI) en el contexto de la pandemia de covid-19. Colombia 2020. 12) Trasladar al paciente a la Institución prestadora de servicios de salud que el CRUE le indique. 13) Cumplir con lo establecido en la norma de habilitación para el servicio de Atención Pre hospitalario y transporte asistencial (MANUAL UNICO DE ESTANDARES Y DE VERIFICACION (Anexos Técnico No.1 de la Resolución No. 1043 de 3 de abril de 2006 "Por la cual se establecen las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios e implementar el componente de auditoría para el mejoramiento de la calidad de la atención y se dictan otras disposiciones). 14)Aceptación de las recomendaciones del interventor que no excedan el objeto de la contratación. 15) Asistir a las reuniones que sean convocadas por el DADIS, en relación con la ejecución del contrato. 16) Cumplir cabalmente con lo establecido en el decreto 064 del 20 de Enero del 2.020 y "Por el cual se modifican los artículos 2.1.3.11, 2.1.3.13, 2.1.5.1, 2.1.7.7, 2.1.7.8 y 2.1.3.17, y se adicionan los artículos 2.1.5.4 y 2.1.5.5 del Decreto 780 de 2016, en relación con los afiliados al régimen subsidiado, la afiliación de oficio y se dictan otras disposiciones", y regula: a.Afiliación a través del SAT para no afiliados o con novedad de terminación de inscripción, cuando demanden servicios de salud o al momento en que sean focalizados por la entidad territorial. b.Afiliación de todo recien nacido y de sus padres no afiliados. de acuerdo Decreto 780 de 2016 y Circular 023 de 2019. c.Migrantes venezolanos con PEP vigente y sus hijos menores de edad con documento de identificación valido. d.Cuando el afiliado no haya cumplido con el deber de reportar esta novedad ante la EPS, la EPS puede repórtala directamente a la BDUA. 16) Reportar de manera mensual al Departamento Administrativo Distrital de Salud DADIS la atención de pacientes con enfermedades de Alto Costo que ingresen a la IPS, según formato establecido por la cuenta de alto costo del ministerio de salud. 17) Prestar los servicios de salud según el objeto contractual a las poblaciones especiales, entendiendo como tales a los desplazados y victimas del conflicto armado (según lo dispuesto en la Ley 387 de 1997, Ley 1448 de 2011, los Decretos Nos. 2131 de 2003 y 250 de 2005 y la Sentencia T-025 de la Honorable Corte Constitucional), indígenas y demás grupos étnicos, desmovilizados y según el Artículo 46 de la Ley 1098 de 2006 a los infantes, adolescentes y población migrante. Esta atención se desagregará en los respectivos RIPS que soporten la facturación, de conformidad con la Sentencia T 025 de la Corte Constitucional. 18)Suministrar la información requerida, permitir el acceso e inspección a sus instalaciones, responder oportunamente las comunicaciones, facilitar las condiciones para el desarrollo de la función de supervisión del contrato y colaborar con la misma para el cabal cumplimiento, para lo cual deberá facilitar de manera oportuna, continua e integral los documentos soporte de las atenciones realizadas a los pacientes objetos del presente contrato. 19) Presentar los reportes e informes al supervisor en las fechas estipuladas, y de igual forma tomar los correctivos necesarios por iniciativa propia o solicitadas por el supervisor cuando dé lugar a ello. 20) Facilitar, con el apoyo de la autoridad competente, la realizacion del acto de registro civil a todos los recién nacidos al interior de la institución. 21) Designar un interlocutor exclusivo para este contrato. 22) Cumplir con las obligaciones de seguridad social y parafiscales a que hubiese lugar, de acuerdo con lo establecidos en el artículo 23 de la ley 1150 de 2007, este soporte debe ser anexo a la facturación presentada con cargo al presente contrato. 23) Suscribir las actas de inicio, suspensión y liquidación del presente contrato cuando haya lugar. 24) Llevar en forma ordenada el archivo de información generada del contrato en medio físico y magnético, para ser entregada al distrito cuando este así lo solicite. 25) Adelantar las

acciones pertinentes para la mitigación de los riesgos en la atención de la población. 26) Constituir las garantías que le sean solicitadas que avalara el cumplimiento de las obligaciones surgidas del presente contrato. 27) Informar oportunamente al Distrito cualquier dificultad que se presente en virtud del desarrollo de la ejecución del contrato. 28) Cumplir con el reporte de la Res. 202 de 2021.29) Las demás inherentes a la ejecución del objeto del contrato. **CLÁUSULA CUARTA: OBLIGACIONES DEL DISTRITO.- CLÁUSULA CUARTA: OBLIGACIONES DEL DISTRITO.- EL DISTRITO** se compromete a: **1)** Ejercer el respectivo control en el cumplimiento del objeto del contrato y expedir la certificación de cumplimiento a satisfacción. **2)** Pagar el valor del contrato de acuerdo con los términos establecidos por la prestación del servicio. **3)** Expedir el registro presupuestal. **4)** Aprobar las pólizas solicitadas. **5)** Solicitar informes mensuales o de aquellos que sean necesarios para la supervisión del contrato. **6)** Suministrar al contratista todos aquellos documentos, información e insumos que requiera para el desarrollo de la actividad encomendada. **7)** Prestar su colaboración para el cumplimiento de las obligaciones del Contratista. **CLAUSULA QUINTA: VALOR DEL CONTRATO Y FORMA DE PAGO.-** El valor del presente Contrato Interadministrativo es de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE ($500.000.000.oo).** La suma estimada para esta contratación corresponde a todos los gastos directos e indirectos, en que incurra El CONTRATISTA por causa o con ocasión de la ejecución del mismo. Los servicios habilitados a ofertar tienen los siguientes valores:

CUPS	Nombre del procedimiento o intervención	Tarifa Institucional
740001	CESÁREA SEGMENTARIA TRANSPERITONEAL	$2.100.000
740001 + 662101	CESÁREA TRANSPERITONEAL MAS POMEROY	$2.600.000
735301	PARTO VAGINAL	$1.400.000
750105	LEGRADO UTERINO POR AMEU (DIAGNOSTICO O TERAPÉUTICO)	$880.000
662101	POMEROY POR MINILAPARATOMIA	$780.000

PROCEDIMIENTOS POR CIRUGÍA LAPAROSCÓPICA

CUPS	Nombre del procedimiento o intervención	Tarifa Institucional
682510	ABLACION ENDOMETRIAL O ENDOMETRECTOMIA POR HISTEROSCOPIA	2,279,000
681611	BIOPSIA DE ENDOMETRIO Y LESIÓN ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA (OPERATORIA)	2,279,000
651202	BIOPSIA EN OVARIO POR LAPAROSCOPIA	2,900,000
652102	CISTECTOMÍA DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	3,200,000
707703	COLPOPEXIA POR LAPAROSCOPIA	4,500,000
541302	DRENAJE DE COLECCIÓN INTRAPERITONEAL POR LAPAROSCOPIA	2,900,000
C00007	ESCISIÓN DE LESION CON SALPINGECTOMIA PARCIAL, POR LAPAROSCOPIA	2,900,000
691201	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETROSIS ESTADOS I Y II POR LAPAROSCOPIA	2,900,000
691202	ESCISIÓN Y ABLACIÓN DE ENDOMETROSIS ESTADOS III Y IV POR LAPAROSCOPIA	3,200,000
549202	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAPERITONEAL (O DIU PERDIDO), POR LAPAROSCOPIA	2,200,000
698003	EXTRACCIÓN DE CUERPO EXTRAÑO INTRAUTERINO POR HISTEROSCOPIA	2,279,000
C00010	HISTERECTOMIA RADICAL POR LAPAROSCOPIA	4,600,000
C00009	HISTERECTOMIA SUBTOTAL O SUPRACERVICAL, POR LAPAROSCOPIA	4,100,000
684020	HISTERECTOMÍA TOTAL POR LAPAROSCOPIA	4,200,000
694102	HISTERORRAFIA POR LAPAROSCOPIA	3,200,000
681201	HISTEROSCOPIA SOD	1,200,000

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 DE 2022 ENTRE EL DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO –ESE- CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL REGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS

CUPS	Nombre del procedimiento o intervención	Tarifa Institucional
682202	INCISION O ESCISION DE TABIQUE CONGENITO UTERINO POR HISTEROSCOPIA	2,500,000
542100	LAPAROSCOPIA DIAGNOSTICA SOD	1,200,000
682101	LIBERACION DE ADHERENCIAS INTRALUMINALES DE UTERO POR HISTEROSCOPIA	1,500,000
652902	LIBERACIÓN O LISIS DE ADHERENCIAS (LEVES, MODERADAS O SEVERAS) DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	2,500,000
545100	LISIS DE ADHERENCIAS PERITONEALES POR LAPAROSCOPIA SOD	2,900,000
682403	MIOMECTOMÍA UTERINA (UNICA O MULTIPLE) POR LAPAROSCOPIA	3,200,000
682404	MIOMECTOMIA UTERINA POR HISTEROSCOPIA	3,200,000
655102	OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	3,500,000
653102	OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	3,200,000
657804	OOFOROPEXIA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	3,500,000
657802	OOFOROPEXIA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	3,200,000
652402	PUNCIÓN Y DRENAJE DE LESION DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	2,900,000
686220	RESECCIÓN DE LESION EN MESOSALPINX POR LAPAROSCOPIA +	2,900,000
C00015	RESECCION DE LESION EN TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	2,900,000
682302	RESECCION DE POLIPO ENDOMETRIAL POR HISTEROSCOPIA	2,800,000
652802	RESECCIÓN DE QUISTE PARA-OVÁRICO POR LAPAROSCOPIA	2,900,000
652302	RESECCIÓN DE TUMOR DE OVARIO POR LAPAROSCOPIA	2,900,000
665002	SALPINGECTOMÍA BILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	2,900,000
664002	SALPINGECTOMÍA UNILATERAL TOTAL POR LAPAROSCOPIA	2,900,000
669202	SALPINGO-OOFORECTOMÍA BILATERAL POR LAPAROSCOPIA	2,900,000
669102	SALPINGO-OOFORECTOMÍA UNILATERAL POR LAPAROSCOPIA	2,900,000
660202	SALPINGOSTOMÍA Y DRENAJE TROMPA DE FALOPIO POR LAPAROSCOPIA	2,900,000
691302	SECCIÓN DE ADHERENCIAS UTERINAS A PARED ABDOMINAL VIA LAPAROSCOPICA	2,900,000
595103	URETROCISTOPEXIA POR LAPARSCOPIA	4,500,000

CADA PAQUETE INCLUYE LOS SIGUIENTES SERVICIOS:

Inclusiones	Descripción	Cantidad	Observaciones
En atenciones Ambulatorias			
1. Consulta pre Quirúrgica	Consulta de primera vez por especialista en ginecología y obstetricia	1	Solo estará incluida cuando el procedimiento sea realizado por la Institución, de lo contrario se facturará a la tarifa de evento.
2. Consulta pre Anestésica	Consulta de primera vez por especialista en anestesiología	1	
3. Control post quirúrgicos	Consulta de control o de seguimiento por especialista en ginecología y obstetricia o Medicina general	1	
4. Control de Pediatría	Control Ambulatorio Posquirúrgico por Pediatría	1	Aplica para el neonato
En Salas de procedimientos			
5. Honorarios del Gineco-Obstetra.	Servicios profesionales del cirujano o ginecoobstetra	1	
6. Honorarios del Anestesiólogo.	Servicios profesionales del anestesiólogo	1	

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 DE 2022 ENTRE EL DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO –ESE- CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL REGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS

Inclusiones	Descripción	Cantidad	Observaciones
7. Honorarios de Ayudantia Quirúrgica.	Servicios profesionales de ayudantía quirúrgica	1	
8. Derechos de Sala	Derechos de sala de cirugia	1	
	Derechos de sala de parto	1	
9. Materiales en Sala de Cirugia	Materiales	1	Incluye los descrito en el Art. 55 del manual tarifario SOAT
En estancia hospitalaria (Post-operatorio)			
10. Estancia Hospitalaria	Internación en servicio complejidad mediana, habitación de cuatro camas	1	Aplica para todos los paquetes excepto a: *1) Pomeroy Por Minilaparatomia* 2) *Todos los procedimientos por cirugía laparoscópica*
11.Valoraciones intrahospitalarias	Interconsulta por especialista en ginecología y obstetricia	1	Atención intrahospitalaria del especialista incluye únicamente gineco-obstetra para la madre y pediatra para el recién nacido durante el dia de estancia que cubra el paquete.
	Interconsulta por especialista en pediatría	1	
Laboratorio Clínico			
12. Laboratorios Clínico	Hemoclasificación	1	Para el recién nacido
	Urianálisis	1	
	Hemograma	1	
	Protrombina, tiempo (PT)	1	
	Tromboplastina, tiempo parcial (PTT)	1	
	Plaquetas, recuento	1	
	VDRL	2	(1) Para el recién nacido (1) Para la Madre
Imágenes Diagnosticas			
13. Imágenes Diagnosticas	Ecografía obstétrica	1	Aplica para partos y cesáreas
	Monitoreo fetal anteparto	1	
	Ecografía Transvaginal	1	Aplica para legrados
Procedimientos por Cirugía laparoscópica *(baja, mediana y alta complejidad)*			
14. Control post quirúrgicos	Consulta de control o de seguimiento por especialista en ginecología y obstetricia	1	
15. Utilización de equipos especializados.	Utilización de equipos especializados.		

Los servicios de Laparoscopia incluyen lo siguiente:

Inclusiones	Descripción	Cantidad	Observaciones
En atenciones Ambulatorias			

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 DE 2022 ENTRE EL DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO –ESE- CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL REGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS

Inclusiones	Descripción	Cantidad	Observaciones
1. valoración pre-Anestésica y pre-quirúrgica	Consulta de primera vez por especialista en anestesiologia	1	
En Salas de procedimientos			
2. Honorarios del Gineco-Obstetra.	Servicios profesionales del cirujano o ginecoobstetra	1	
3. Honorarios del Anestesiólogo	Servicios profesionales del anestesiólogo	1	
4. Honorarios de Ayudantía Quirúrgica.	Servicios profesionales de ayudantía quirúrgica	1	
5. Derechos de Sala	Derechos de sala de cirugía	1	
	Derechos de sala de parto	1	
6. Materiales en Sala de Cirugía	Materiales	1	Incluye los descrito en el Art. 55 del manual tarifario SOAT
Otros			
7. Control post quirúrgicos	Consulta de control o de seguimiento por especialista en ginecologia y obstetricia	1	El paciente debe cumplir la cita el dia de la asignación.
8. Utilización de equipos especializados.	Utilización de equipos especializados.		

El Distrito cancelara el valor del presente contrato en pagos mensuales de acuerdo a la facturación presentada por el contratista, por concepto de atención en salud prestada a la población objeto. Debe estar soportada incluyendo todos los requisitos establecidos por la normatividad vigente sobre la materia. Igualmente es de carácter obligatorio la presentación de los RIPS, detallando cada una de las atenciones brindadas; deberá acompañarse del respectivo informe de auditoria, el informe de supervisión, sobre el cumplimiento de actividades contractuales. Los servicios contratados se cancelarán bajo la modalidad de pago por evento y se tiene como tarifa la establecida en el decreto 2423 de 2006, actualizado a la vigencia 2022 menos el Veinte y cinco por ciento (-25%). La tarifa de medicamentos será PLM – 10%, excepto los medicamentos regulados por el Ministerio de Salud y Protección Social – MSPS, cuyo precio será el establecido por este ente rector. **PARAGRAFO PRIMERO**: Los valores correspondientes a transporte de ambulancia, paquetes quirúrgicos, medicamentos y dispositivos médicos, servicios de laboratorio POS, consulta especializada, subespecialidades y terapias fisicas, serán facturados conforme al listado de precios establecidos en propuesta CMRC-2022-GGE-00009 de 16 de Junio de 2022 , presentado por la ESCMRC que hace parte integral de este contrato. **CLÁUSULA SEXTA: SUPERVISIÓN**.- La supervisión sobre la ejecución del presente Contrato será ejercida por el Profesional Especializado, Código 242, Grado 41, del Área de la salud de la Dirección Operativa de Prestación de Servicios de salud del DADIS. En caso de ausencia temporal o definitiva del Supervisor del contrato por vacaciones o incapacidad esta será ejercida por el funcionario que la Dirección determine y le comunicara a través de escrito de notificación de supervisión, sin necesidad de modificar el contrato. El supervisor responderá por los hechos u omisiones que le fueren imputables en los términos previstos por la Constitución y la Ley. PARAGRAFO: Sin perjuicio de lo anteriormente expuesto, además del supervisor para el seguimiento del presente contrato se conformará un COMITÉ OPERATIVO que estará a integrado por el DIRECTOR OPERATIVO DE PRESTACIONES DE SERVIVIOS o su delegado, y el delegado de la ESE CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO. Serán funciones del Comité Operativo: 1) Monitorear el avance de las obligaciones del contrato, sin perjuicio de las competencias propias del supervisor. 2) Revisar el desarrollo de cada acción frente a los objetivos propuestos. 3) Aprobar informes de ejecución del contrato, sin perjuicio de las competencias propias del supervisor, en los términos de la ley 1474 de 2011. 4) Las demás que sean necesarias para su funcionamiento y que sean aprobadas en sus sesiones. **CLÁUSULA SÉPTIMA: PLAZO DE EJECUCIÓN.-** El plazo de ejecución del presente Contrato será hasta 31 de diciembre de 2022 o hasta

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 DE 2022 ENTRE EL DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO –ESE- CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL REGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS

agotar recursos sin sobrepasar esta vigencia, contados partir del cumplimiento de los requisitos de ejecución. **CLÁUSULA OCTAVA: CESIÓN Y SUBCONTRATACIÓN.- LA ESE CMRC** no podrá ceder el presente contrato a persona natural o jurídica alguna, nacional o extranjera, salvo autorización expresa y escrita del DISTRITO, sin embargo, podrá subcontratar servicios, teniendo en cuenta los criterios de calidad e idoneidad que garanticen un bien servicio al usuario final. **CLÁUSULA NOVENA: SUSPENSIÓN**.- El presente Contrato se podrá suspender por causas de fuerza mayor o caso fortuito, debidamente comprobadas, de común acuerdo entre las partes, mediante suscripción de un acta en la que conste la causa de la misma. El término de la suspensión no será computable para el plazo ni dará derecho a exigir indemnización alguna ni a reclamar gastos causados a partir de la fecha de la suspensión este caso el Contratita se obligara a ampliar el termino de las vigencia de las garantías. **CLÁUSULA DECIMA: GARANTÍA.- LA ESE CMRC** deberá constituir, a favor del DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS - DADIS, una garantía única, bajo la modalidad "A FAVOR DE ENTIDADES ESTATALES" que consistirá en garantía Bancaria o póliza expedida por una Compañía de Seguros legalmente autorizada para funcionar en Colombia; con los siguientes características: **1) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO**, por un monto igual al 10% del valor del mismo, y una vigencia igual al plazo del contrato y seis (6) meses más. 2) **CALIDAD DEL SERVICIO**, por un monto igual al 20% del valor del contrato, y una vigencia igual al plazo del mismo y seis (6) meses más. 3**) SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES: EL CONTRATISTA** deberá garantizar el cumplimiento de las obligaciones laborales, por una suma equivalente al cinco por ciento (5%) del valor del contrato, con una vigencia que cubra el término de la duración del contrato y tres (3) años más. 4) **RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL:** Por una suma equivalente a 200 SMMLV del valor del contrato por una vigencia igual al plazo de ejecución del contrato. Las garantías serán expedidas conforme a lo establecido en la ley 80 de 1993 y Decreto 1082 del 2015 la cual deberá ser previamente aprobada por **El DISTRITO – DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD-DADIS. CLÁUSULA DECIMA PRIMERA: ADICIONES, MODIFICACIONES O PRORROGAS.-** El presente contrato podrá ser modificado, adicionado prorrogado de común acuerdo entre las partes, previo cumplimiento de las formalidades legales. **CLAUSULA DECIMA SEGUNDA: IMPUTACIÓN PRESUPUESTAL**.- Las erogaciones que se causen por razón de pago de este contrato se efectuarán por parte del DISTRITO con cargo del certificado de disponibilidad presupuestal como se describe a continuación:

CDP No.	FECHA DE EXPEDICION	RUBRO No.	CONCEPTO	VALOR
298	03 marzo de 2022	2.3.1906.0300.202113 0010153	Fortalecimiento de la calidad de la atención en salud para la población pobre no asegurada residente en el distrito de Cartagena de Indias	$500.000.000 oo

CLAUSULA DECIMA TERCERA: SOLUCIÓN DE CONTROVERSIAS CONTRACTUALES:- Las divergencias que surjan con ocasión de la firma, ejecución e interpretación, prorroga o terminación del contrato, así como cualquier otro asunto relacionado con el presente contrato serán sometidos a revisión por las partes para buscar un arreglo en un término no mayor a cinco (5) días hábiles a partir de la fecha en que cualesquiera de las partes comunique por escrito a la otra la existencia de una diferencia que no puedan ser resueltas por las partes, se resolverá a través de la conciliación administrativa, procedimiento que se solicitará a la Procuraduría competente, de no llegar a un acuerdo se acudirá por vía de la jurisdicción de lo contencioso administrativo, y el acta de conciliación prejudicial será requisito de procedibilidad para acudir a esta jurisdicción. Lo anterior acorde a lo establecido en los artículos 14, 15, 16 y 17 de la ley 80 de 1993. **CLAUSULA DECIMA CUARTA:** En caso de incumplimiento parcial o total pero definitivo de las obligaciones a cargo de la ESE CMRC, el DISTRITO podrá hacer exigible la cláusula penal equivalente al diez por ciento (10%) del valor del mismo. La cláusula penal se exigirá a través de resolución motivada, previo proceso que garantice el cumplimiento del debido proceso de conformidad con el artículo 17 de la ley 1150 de 2007, y el artículo 86 de la ley 1474 del 2011. La cláusula penal se hará efectiva de los saldos a favor del contratista o por jurisdicción coactiva. En caso de que todo lo dicho respecto a las multas y a la cláusula penal pecuniaria, se cobrarán por vía ejecutiva a través de la jurisdicción coactiva de la entidad. **CLÁUSULA DECIMA QUINTA: MULTAS**: En caso de incumplimiento de obligaciones a cargo de la ESE CMRC, el DISTRITO con el propósito de conminar a su cumplimiento, podrá imponer a estas multas sucesivas en cuantía proporcional al 0.5% del valor del contrato hasta completar el diez por ciento (10%) del valor del mismo, sin perjuicio de la aplicación de la cláusula penal.

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 DE 2022 ENTRE EL DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO –ESE- CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL REGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS

La multa se impondrá a través de resolución motivada, previo proceso que garantice el cumplimiento del debido proceso de conformidad con el artículo 17 de la ley 1150 de 2007, y el artículo 86 de la ley 1474 del 2011. La multa se hará efectiva de los saldos a favor de la ESE CMRC o por jurisdicción coactiva si lo primero no fuere posible. **CLAUSULA DECIMA SEXTA: CAUSALES DE TERMINACIÓN Y LIQUIDACIÓN**: El presente contrato se dará por terminado en los siguientes eventos: 1) Por cumplimiento del plazo pactado para la ejecución; 2) Por solicitud debidamente sustentada e interpuesta por una de las partes; 3) Por acuerdo bilateral; 4) Por caso fortuito o fuerza mayor debidamente comprobados y aceptados por estos. **PARÁGRAFO RPIMERO**: Una vez terminado el contrato se procederá a su liquidación, por lo cual, quien ejerza la labor de supervisión deberá presentar solicitud en tal sentido anexando lo siguiente: 1) Estado de cuenta expedida por la Dirección Administrativa y Financiera del DADIS; 2) Certificado de ejecución final del contrato; 3) Informe final de ejecución. La liquidación se efectuará de común acuerdo entre las partes, cuando esta se lleve a cabo dentro de los cuatro (4) meses siguientes a la fecha de su terminación. Si vencido este plazo la ESE CMRC, no se presenta a la liquidación, o las partes no llegan a un acuerdo sobre el contenido de la misma, será practicada directa y unilateralmente por el DISTRITO. PARAGRAGO SEGUNDO: Si del resultado de la liquidación, se obtiene que la ESE CMRC debe reintegrar recursos, este girará al DISTRITO la suma a reintegrar dentro de los diez (10) días calendarios siguientes a la suscripción del acta de liquidación, o a la fecha en que quedó debidamente ejecutoriada la Resolución con que se liquide unilateralmente el mismo, so pena de pagar los intereses legales que se ocasionen por la mora. **CLAUSULA DECIMA SEXTA: EXCLUSIÓN DEL VINCULA LABORAL**: El DISTRITO no adquiere vínculo laboral con la ESE CMRC, es decir, este contrato no genera relación laboral alguna con el personal que está empleada para el cumplimiento del objeto contractual, por lo tanto el DISTRITO no asumirá ninguna obligación de carácter laboral. Asistencial, prestacional o indemnizatoria. **CLÁUSULA DECIMA OCTAVA: LEGISLACIÓN:** El presente contrato se regula por la ley 80 de 1993, la ley 1150 de 2007, Decreto 1082 de 2015 y demás normas que lo adicionen o modifiquen. **CLÁUSULA DECIMA NOVEVA: CASO FORTUITO Y FUERZA MAYOR**: Las partes quedan exoneradas de responsabilidad por el incumplimiento de cualquiera de sus obligaciones o por la demora en la satisfacción de cualquiera de las prestaciones a su cargo derivadas del presente contrato, cuando el incumplimiento sea resuelto o consecuencia de la ocurrencia de un evento de fuerza mayor y caso fortuito debidamente invocados y constatados, de acuerdo con la ley y la jurisprudencia colombiana. **CLÁUSULA VIGESIMA: INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES:** La ESE CMRC, declara bajo la gravedad de juramento, que se entiende prestado con la firma de presente contrato, no encontrarse incurso en la inhabilidades, incompatibilidades y prohibiciones previstas en la Constitución Política o Leyes vigentes, así mismo, declara que en el evento en que sobrevenga causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad, cederá el presente contrato previa autorización escrita del DISTRITO, si ello no fuera posible, acepta renunciar a su ejecución. **CLÁUSULA VIGESIMA PRIMERA. – CONFIDENCIALIDAD:** La ESE CMRC adquiere las obligaciones que se describen a continuación, las cuales se entenderán todas las personas de las que este se valga para la ejecución del contrato en relación con la información confidencial o privilegiada a la que tenga acceso en el desarrollo del contrato: A) Abstenerse en cualquier tiempo de divulgar, parcial o totalmente la información confidencial y/o privilegiada a cualquier persona natural o jurídica, entidades gubernamentales o privadas, excepto en los casos que se precisan a continuación: b) Cuando la información sea solicitada por el Distrito; en cumplimiento de una decisión judicial; orden, requerimiento o una solicitud oficial expedida por un Tribunal competente, una autoridad u órgano judicial o legislativo con competencia para ello, para lo cual deberá observarse el procedimiento por el DISTRITO. Para dar respuesta a tales decisiones, requerimientos o solicitudes, así como las competencias delegadas establecidas para la suscripción de esta. Cuando cualquiera autoridad judicial, gubernamental o regulatoria la haya requerido legalmente, siempre y cuando la información confidencial y/o privilegiada se entregue a la mencionada autoridad cumpliendo con los mecanismos de cuidado, protección y manejo responsable de la información estipulados en esta cláusula, previa notificación al DISTRITO, con el fin de que puedan tomar acciones administrativas y judiciales pertinentes y se observe establecido, el DISTRITO y/o la ESE CMRC para dar respuesta a tales requerimientos, así como las competencias y delegaciones establecidas para la suscripción de los mismos. Abstenerse en cualquier tiempo de utilizar, explotar, emplear, publicar o divulgar la información confidencial y/o privilegiada en una forma diferente a la autorizada en esta cláusula. Tomar todas las medidas necesarias para que la información confidencial y/o privilegiada que le sea suministrada en medio físico o electrónico, se transporte, manipule y mantenga en un lugar seguro y de acceso restringido. **CLÁUSULA**

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 DE 2022 ENTRE EL DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS Y LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO –ESE- CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL REGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS

VIGESIMA SEGUNDA: GASTOS: Los gastos que demanden la legalización, ejecución y liquidación de este contrato tales como impuestos, tasas contribuciones, publicaciones entre otros serán por cuenta de la ESE CMRC. **CLÁUSULA VIGESIMA TERCERA.- ANEXOS**: Son anexos del presente contrato, propuesta presentada por la **ESE CMRC**, Certificados de Disponibilidad Presupuestal descrita en la parte considerativa del presente CONTRATO, Decreto de nombramiento del Gerente, Copia del Acta de Posesión del Gerente, Copia de la Cédula de ciudadanía del Gerente, Fotocopia del Registro Único Tributario (RUT);, Certificado de paz y salvo de Aportes Parafiscales y Seguridad Social, consulta de antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales del Gerente, y demás documentos que se generen durante la ejecución del contrato. . **CLÁUSULA VIGESIMA CUARTA. – PERFECCIONAMIENTO Y EJECUCIÓN:** El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes, y para su ejecución se requerirá de la expedición de los certificados de registro presupuestal correspondientes por parte del Distrito y aprobación de la garantía que debe constituir la ESE CMRC. **CLÁUSULA VIGESIMA QUINTA. – INDEMNIDAD:** Sin perjuicio de las garantías exigidas en este contrato, es obligación de la **ESE** CMRC, mantener indemne al **DISTRITO**, frente a cualquier reclamación proveniente de terceros que tenga como causa sus propias actuaciones. En caso de que se formule reclamo, demandas o acción legales contra el **DISTRITO** por asuntos que según el contrato sean de responsabilidad de la **ESE** CMRC, se le comunicará lo más pronto posible de ello para que por su cuenta adopte oportunamente las medidas previstas por la Ley para mantener indemne al DISTRITO y en adelante los trámites para llegar a un arreglo del conflicto. Si en cualquiera de los eventos previstos en esta Cláusula la ESE CMRC no asume debida y oportunamente la defensa del **DISTRITO**, este podrá hacerlo directamente previa comunicación escrita a la **ESE** CMRC, quien pagará todos los gastos en que la entidad incurra por tal motivo. En caso de que así no lo hiciera la **ESE** CMRC, el **DISTRITO** tendrá derecho a descontar el valor de tales erogaciones de cualquier suma que adeude al mismo por razón de la ejecución del contrato. **CLÁUSULA VIGESIMA SEXTA. – DOMICILIO Y NOTIFICACIONES:** Para todos los efectos legales se estipula como domicilio del contrato, el DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS y los avisos, solicitudes, comunicaciones y notificaciones que las partes deba hacer por razón o con ocasión del presente contrato, se realizaran en las direcciones indicadas a continuación: Distrito, en el Centro, Plaza de la Aduana, Oficina de archivo y correspondencia, **DADIS**, Barrio Getsemani, Calle Larga, Casa Fátima y **LA ESE CLÍNICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO,** en el barrio Alcibia, Sector María Auxiliadora, en esta ciudad. **EN CLÁUSULA VIGESIMA SÉPTIMA. – PUBLICACIÓN**: De conformidad con el Decreto 1082 d 2015, el presente contrato, una vez perfeccionado, deberá ser publicado por parte del DADIS en el Sistema Electrónico para la Contratación Pública – SECOP II - que administra la Agencia Nacional de Contratación Pública – Colombia Compra Eficiente, en el portal www.colombiacompra.gov.co . Para constancia se firma en Cartagena de Indias D.T. y C., a los

EL DISTRITO

LUIS ENRIQUE ROA MERCHAN
Secretario General de la Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias
Delegada Decreto Distrital No. 1061 de 2021

ESE CLÍNICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO

TOMAS RODRIGUEZ MANOTAS
CC No. 73.475.414
Gerente ESE CMRC-Decreto No 18 del 28 de enero de 2021

Proyectó: Jesús G. Rada V-PE-DIRECCION- DADIS
Revisó: Jorge Quintero-PE-DOPS - DADIS
Aprobó: CARMEN MARIA LLAMAS MARIN
Directora (E) DADIS
Revisó: _____ S. General

Salvemos Juntos a Cartagena

ACTA DE INICIO
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08-2022 SUSCRITO CON LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO

OBJETO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS.
VALOR:	QUINIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE ($500.000.000.oo).
FECHA DE INICIACIÓN:	DIECINUEVE (19) DE JULIO DE 2022
PLAZO DE EJECUCIÓN:	HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DE 2022.
SUPERVISOR:	Profesional Especializado, Código 242, Grado 41 Área de la Salud DIRECCION OPERATIVA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD- DADIS

En Cartagena de Indias, D. T. y C., las partes a saber **JORGE QUINTERO BULA**, Profesional Especializado, Código 242, Grado 41 del Área de la Salud de la **DIRECCION OPERATIVA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD del DADIS**, en mi calidad de supervisor del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 de 2022**, designado para ejercer dicha labor y **TOMAS RODRIGUEZ MANOTAS**, identificado con cedula de ciudadanía No. **73.475.414**, en mi calidad de Representante Legal de **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – ESE CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO** con Nit. No. **806.001.061-8** declaramos que las obligaciones correspondientes en el contrato citado en el encabezamiento de la presente acta se inician a diecinueve (19) de julio de 2022.

Para constancia se firma en Cartagena de Indias, D. T. y C., la presente acta a los diecinueve (19) días del mes de julio de 2022.

POR EL DISTRITO - DADIS (SUPERVISOR)

JORGE QUINTERO BULA
Profesional Especializado, Código 242, Grado 41
Área de la Salud
DIRECCION OPERATIVA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD

POR EL CONTRATISTA

TOMAS RODRIGUEZ MANOTAS
CC No. 73.475.414
Representante Legal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO –ESE-CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO.
Nit No. 806.001.061-8

Salvemos Juntos
a Cartagena

NOTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 DE 2022 SUSCRITO CON EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO –ESE- CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO

Doctor
JORGE QUINTERO BULA
Profesional Especializado, Código 242, Grado 41
Área de la Salud
DIRECCION OPERATIVA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
DADIS

Cordial saludo.

Por medio de la presente, en cumplimiento de lo contemplado en el artículo 53 del **Decreto 1592 del 24 de Diciembre del 2013**, contentiva del Manual de Contratación del Distrito de Cartagena de Indias, me permito comunicarle que lo designo como Supervisor del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO** No. **08 de 2022**, suscrito entre el **DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS** y la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO –ESE- CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO,** identificada con **NIT No. 806.001.061-8,** representada legalmente por **TOMAS RODRIGUEZ MANOTAS**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 73.475.414 el cual se relaciona a continuación para su conocimiento y control de la ejecución contractual:

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No.	**08 DEL 2022**
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS..**
VALOR DEL CONTRATO	**QUINIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE ($500.000.000.oo)**

Se anexa copia del contrato, mediante el cual fue designado como supervisor, con la finalidad de ejercer las labores pertinentes. Firmada en Cartagena de Indias, D.T. y C. a los **DIECINUEVE (19)** días del mes de julio de Dos Mil Veintidós (2022)

Cordialmente,

NOTIFICA POR EL DISTRITO

CARMEN MARIA LLAMAS MARIN
Directora (E) DADIS

NOTIFICADO:

JORGE QUINTERO BULA
Profesional Especializado, Código 242, Grado 41
Área de la Salud
DIRECCION OPERATIVA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
DADIS
SUPERVISOR

Proyectó: Jesús G. Raca Vivas –PE DADIS

Salvemos Juntos
a Cartagena

NOTIFICACIÓN DE SUPERVISIÓN
CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 DE 2022 SUSCRITO CON EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO –ESE- CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO

Doctor
JORGE QUINTERO BULA
Profesional Especializado, Código 242, Grado 41
Área de la Salud
DIRECCION OPERATIVA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
DADIS

Cordial saludo.

Por medio de la presente, en cumplimiento de lo contemplado en el artículo 53 del **Decreto 1592 del 24 de Diciembre del 2013**, contentiva del Manual de Contratación del Distrito de Cartagena de Indias, me permito comunicarle que lo designo como Supervisor del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 de 2022**, suscito entre el **DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS** y la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO –ESE- CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO,** identificada con **NIT No. 806.001.061-8**, representada legalmente por **TOMAS RODRIGUEZ MANOTAS**, identificado con la cedula de ciudadanía No. 73.475.414 el cual se relaciona a continuación para su conocimiento y control de la ejecución contractual:

CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No.	**08 DEL 2022**
OBJETO	**PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MATERNO INFANTIL Y DE GINECOESTETRICIA PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS.**
VALOR DEL CONTRATO	**QUINIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE ($500.000.000.oo)**

Se anexa copia del contrato, mediante el cual fue designado como supervisor, con la finalidad de ejercer las labores pertinentes. Firmada en Cartagena de Indias, D.T. y C. a los **DIECINUEVE (19)** días del mes de julio de Dos Mil Veintidós (2022)

Cordialmente,

NOTIFICADO POR EL DISTRITO

CARMEN MONICA LLAMAS MAFEN
Directora (E.) DADIS

NOTIFICADO:

JORGE QUINTERO BULA
Profesional Especializado, Código 242, Grado 41
Área de la Salud
DIRECCION OPERATIVA DE PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD
DADIS
SUPERVISOR

Proyectó: Juan G. Raga Vivas –PE DADIS

Salvemos Juntos
a Cartagena

DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD- DADIS
APROBACIÓN DE PÓLIZA - CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 DE 2022

TOMADOR: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO.
IDENTIFICACIÓN: NIT. No. 806.001.061-8
BENEFICIARIO: DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS.

VALOR: QUINIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE ($500.000.000.oo)

POLIZA DE CUMPLIMIENTO No.	**75-44-101122688**
COMPAÑÍA DE SEGUROS	**SEGUROS DEL ESTADO S.A.**
CLASE DE AMPARO Y VALOR ASEGURADO	**A) CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO: (10%) $50.000.000oo** **B) PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES: (5%) $25.000.000.oo** **C) CALIDAD DEL SERVICIO: (20%) $100.000.000.oo**
AMPAROS	**VIGENCIA DE LOS AMPAROS**
CUMPLIMIENTO	**11/07/2022 HASTA 30/06/2023**
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	**11/07/2022 HASTA 31/12/2025**
CALIDAD DEL SERVICIO	**11/07/2022 HASTA 30/06/2023**
POLIZA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	**No. 75-40-101045395** **SEGUROS DEL ESTADO S.A.**
AMPARO Y VALOR ASEGURADO	**RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL** **VALOR ASEGURADO: 200 SMLMV $200.000.000.oo**
VIGENCIA DEL AMPARO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTACTUAL.	**11/07/2022 HASTA 31/12/2022**
TERMINO DE EJECUCION DEL CONTRATO	**HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL 2022**

Se firma en Cartagena de Indias. D.T. y C. a los **DIECINUEVE (19)** días del mes de julio de Dos Mil Veintidós (2022)

CARMEN MARIA LLAMAS MARIN
Directora (E) DADIS

Proyectó: Jesus Gonzalo Rada Vivas –PE DADIS

ALCALDÍA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS	FORMATO CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (CDP) GESTION HACIENDA / PRESUPUESTO Codigo: GHAPR02-F003 Version: 2.0 Vigencia: 27/03/2017	

100 - ALCALDIA DE CARTAGENA

10 - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

No. 298

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

CERTIFICA

Que en el Presupuesto de Gastos e Inversiones de la vigencia 2022 existe apropiacion disponible para atender la presente solicitud asi:

CODIGO - FUENTE	CONCEPTO	VALOR
		500,000,000.00
2.3.1906.0300.2021130010 153 1.2.1.0.00-001 - ICLD	FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA RESIDENTE EN EL DISTRITO CARTAGENA DE INDIAS	
	TOTAL:	500,000,000.00

OBJETO:

PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL RÉGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACIÓN VULNERABLE DEL DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS DE MEDIANA COMPLEJIDAD

Se expide a solicitud de JOHANA BUENO ALVAREZ, DIRECTORA, DADIS, mediante oficio numero AMC-01724 de febrero 23 del 2022.

Cartagena D.C. y T., 03 de marzo del 2022.

HECTOR JULIAN USECHE VIVERO
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

Elabora:
DGENESR

Imprime: DGENESR

ALCALDIA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS	**FORMATO SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (SDP) PARA INVERSION PÚBLICA** GESTION HACIENDA / PRESUPUESTO Código: GHAPR02-F006 Versión: 3.0 Vigencia: 01/01/2022	

No. 258

Solicitud AMC-SDP-01724-2022

SOLICITUD DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL (SDP) DE INVERSION PUBLICA		
Ciudad y Fecha	:	*Cartagena de Indias, miércoles, 23 de febrero de 2022*
Dependencia	:	*DADIS*
Número Unidad Ejecutora	:	*10*
Código Presupuestal	:	*2.3.1906.0300.2021130010153*
Concepto Presupuestal	:	*FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCION EN SALUD PARA LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA RESIDENTE EN EL DISTRITO CARTAGENA DE INDIAS*
Fuente	:	*1.2.1.0.00-001 - ICLD*
Valor en Números	:	*$ 500.000.000,00*
Valor en Letras	:	*QUINIENTOS MILLONES PESOS CON CERO CENTAVOS*
Línea Estratégica	:	*Salud para todos*
Programa	:	*Fortalecimiento de la autoridad sanitaria*
Meta Producto Plan Desarrollo	:	*IMPLEMENTACION DEL MODELO DE ACCION INTEGRAL TERRITORIAL (MAITE) EN SALUD PUBLICA EN UN 100%*
Nombre del Proyecto	:	*Fortalecimiento de la calidad de la atención en salud para la población pobre no asegurada residente el Distrito Cartagena de Indias*
Código del Proyecto	:	*2021130010153*
Meta de Proyecto	:	*Lograr que mínimo 142 servicios de salud habilitados conforme la red integrada de salud del Distrito de Cartagena*
Actividad de proyecto	:	*Garantizar la atención de los servicios de salud para la PPNA en los niveles de mediana y alta complejidad que garantice la prestación de los 142 servicios establecidos con vigencia actual*
Objeto	:	*PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACION POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL REGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS DE MEDIANA COMPLEJIDAD*

JOHANA BUENO ALVAREZ
Directora DADIS

Inversión Pública
Secretaria de Planeación Distrital

Director Financiero de Presupuesto
Vo. Bo. Para Trámite CDP

Recibido para estudio (Dirección de Presupuesto) Fecha

Esta Solicitud de Certificado de Disponibilidad Presupuestal se expide con base en el Plan de Desarrollo y el Proyecto de Inversión radicado en el Banco de Programas y Proyectos de la Secretaria de Planeación Distrital.

Proyectó MLAPEIRA

Escaneado con CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE CARTAGENA DE INDIAS	**FORMATO CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL (CRP)** **GESTION HACIENDA / PRESUPUESTO** **Codigo: GHAPR02-F004** **Version: 2.0** **Vigencia: 27/03/2017**	

100 - ALCALDIA DE CARTAGENA
10 - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

No. 460

EL SUSCRITO RESPONSABLE DE PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que se ha efectuado registro presupuestal para atender compromisos así:

CODIGO PRESUPUESTAL	CONCEPTO	VALOR
		500,000,000.00
2.3.1906.0300.2021130010153 1.2.1.0.00-001 - ICLD	FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA RESIDENTE EN EL DISTRITO CARTAGENA DE INDIAS Código DANE: 93159 - Otros servicios sanitarios n.c.p.	
	Total:	500,000,000.00

CDP No. 298

TIPO Y NUMERO DE COMPROMISO: CONTRATO INTERADMINISTRATIVO - 82022

OBJETO: PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL REGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACIÓN VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS

BENEFICIARIO : EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C. identificado con Nit 8060010618

Cartagena D.C. y T.. 13 de julio del 2022.

HECTOR JULIAN USECHE VIVERO
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

Elabora: *DGENESR* **Imprime:** *DGENESR*

FORMATO 1
SOLICITUD DE REGISTRO PRESUPUESTAL (SRP)
GESTION HACIENDA / PRESUPUESTO Código: GHAPR02-F002
Versión: 4.0 Vigencia: 01/01/2022

ALCALDÍA MAYOR
DE CARTAGENA DE INDIAS

Solicitud AMC-SRP-06329-2022

SOLICITUD DE REGISTRO PRESUPUESTAL

FUNCIONAMIENTO ( ) INVERSIÓN (X) SERVICIO A LA DEUDA ( )
Marcar el Tipo de Gasto con (X)

Ciudad y Fecha	:	*Cartagena de Indias,* julio 12 de 2022
Proceso # en SECOP II	:	*82022*
Dependencia	:	*DADIS*
CDP No.	:	*298*
Código de Clasificación Presupuestal CCPET-MHCP	:	*2.3.1906.0300.2021130010153*
Concepto de Clasificación Presupuestal CCPET-MHCP	:	*FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA RESIDENTE EN EL DISTRITO CARTAGENA DE INDIAS*
Código Presupuestal Interno CI- DTC	:	*NA*
Concepto Presupuestal Interno CI- DTC	:	*NA*
Código Clasificador de Productos – CCP (DANE)	:	*93199 - Otros servicios sanitarios n.c.p.*
Beneficiario	:	*ESE CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.*
Documento de identidad	:	*806001061*
Valor en Números	:	*$500.000.000,00*
Valor en Letras	:	*QUINIENTOS MILLONES PESOS CON CERO CENTAVOS*
Linea Estratégica	:	*Salud para todos*
Programa	:	*Fortalecimiento de la autoridad sanitaria*
Meta Producto Plan Desarrollo	:	*IMPLEMENTACION DEL MODELO DE ACCION INTEGRAL TERRITORIAL (MAITE) EN SALUD PUBLICA EN UN 100%*
Nombre del Proyecto	:	*Fortalecimiento de la calidad de la atención en salud para la población pobre no asegurada residente el Distrito Cartagena de Indias*
Código del Proyecto	:	*2021130010153*
Meta de Proyecto	:	*Lograr que mínimo 142 servicios de salud habilitados conforme la red integrada de salud del Distrito de Cartagena*
Actividad de proyecto	:	*Garantizar la atención de los servicios de salud para la PPNA en los niveles de mediana y alta complejidad que garantice la prestación de los 142 servicios establecidos con vigencia actual*
Objeto	:	*PRESTACION DE LOS SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACION POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL REGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS DE MEDIANA COMPLEJIDAD*

CARMEN MARÍA LLAMAS MARÍN
Directora (E)

Proyectó: Miapeira

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD SUC	NO PÓLIZA	ANEXO
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-44-101122888	0

FECHA EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
14	07	2022	11	07	2022	00:00	31	12	2026	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO DE CARTAGENA	IDENTIFICACIÓN NIT: 806,001,081-3
DIRECCIÓN: CL 29 NRO. 56 - 20 SECCION AUXILIADORA BR ALCIBIA	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR	TELÉFONO: 6726060

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO:	DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	IDENTIFICACIÓN NIT: 890,480,184-4
DIRECCIÓN: DG 30 NRO 30 - 78	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR	TELÉFONO: 650'0000

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

LOS SUSCRITOS A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ADJUNTA EXPIDE, QUE FORMA PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y LEÍDO EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO. SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CONTRATO NO.86 DE 2022 QUE TIENE COMO OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL , A DE CONDICIONES DIGNA PARA LA POBLACION POBRE NO ATENDIDA (OPNA) AL PROMOVER SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS.

AMPAROS

RAMO: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG/ACTUAL
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	11/07/2022	30/06/2023	$58,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	11/07/2022	30/06/2023	$100,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	11/07/2022	31/12/2025	$20,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ****1,394,383.00	$ ****20,000.00	$ ****266,732.00	$ ********1,681,116.00	$ ******178,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR ASEGURADO
PORFIRIO HERRERA IBARRA	99504	100.00			

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADO/ EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCION DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 6 NO 34-62 PISO 6 - TELEFONO: 6691544 - CARTAGENA

75 44 101122888

FIRMA AUTORIZADA: Catalina A. Zapata B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM — OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 84 A - 51 BOGOTA D.C. - PBX: 3486077 — IMPRESO EN 1

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT. 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD.SUC	NO.POLIZA	ANEXO
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-40-101048396	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
14	07	2022	11	07	2022	00:00	31	12	2022	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO DE CARTAGENA — IDENTIFICACIÓN NIT: 806.001.081-3

DIRECCIÓN: CL 29 NRO 38 - 30 REC MA AUXILIADORA BR ALCIBIA — CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR — TELÉFONO: 6726060

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO: DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS — IDENTIFICACIÓN NIT 890.480.184-4

DIRECCIÓN: DG 30 NRO. 30 - 78 — CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR — TELÉFONO: 6601098

BENEFICIARIO: 890480184 - DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS — ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE APRUEBA MEDIANTE RESOLUCIÓN 0400 DE 2019 / E-RCE-001A, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, ASEGURA BAJO LA MODALIDAD DE OCURRENCIA

GARANTIZA LOS PERJUICIOS PATRIMONIALES QUE CAUSE EL ASEGURADO, CON MOTIVO DE LA RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL EN QUE INCURRA DE ACUERDO CON LA LEY, POR LESIONES CORPORALES A PERSONAS O DAÑOS A PROPIEDADES DE TERCEROS, DERIVADOS DE LA EJECUCIÓN DE LOS TRABAJOS A QUE SE REFIERE EL CONTRATO No 49 DE 2022 QUE TIENE COMO OBJETO PRESTACION DE SERVICIO DE SALUD AMBIENTAL INTEGRAL E DE BIOBIOSEGURIDAD PARA LA POBLACION PORTE NO AFILIADA (PPNA) AL REGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACIÓN VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

RIESGO: CONTRATOS ESPECIALES (ESPECIFICO)

AMPAROS	DEDUCIBLES	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG. ACTUAL
MUERTE LESIONES Y CONTAMINACION	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1.00 SMLV	11/01/2022	31/12/2022	$200.000.000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ****568.767.00	$ ****20.000.00	$ ****111.865.00	$ ****700.632.00	$ ****200.000.000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			COASEGURADORA		
NOMBRE	CLAVE	% PARTICIP	NOMBRE COMPAÑIA	% PART	VALOR ASEGURADO
ROBERTO HERRERA GARCIA	990246	100.00			

LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA, PRODUCIRA LA TERMINACION AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.

QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIEREN UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.

NOTA: SEGUROS DEL ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 9 NO 74-62 PISO 6 – TELEFONO: 8601149 - CARTAGENA

75-40-101048396

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela S. Zapata S. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM — OFICINA PRINCIPAL: CRA. 9 NO. 74-08 BOGOTA D.C. TELEFONO 3102787 — NO LOCALIZADO

ASOPAGOS s.a.

Certificación de Pago

Se certifica que la empresa ESE CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C, identificada con NI-806001061 sucursal 0, canceló los aportes de seguridad social y parafiscales de la siguiente manera:

REFERENCIA POR TIPO DE PLANILLA		CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE ADMINISTRADORA	Nro. AFILIADOS	DÍAS MORA	COTIZACIÓN	INTERES	VALOR TOTAL
Período pensión:	2022-06	230201	800229739	PROTECCION	10	0	5.308.400	0	5.308.400
Período salud:	2022-07	25-14	900336004	COLPENSIONES	52	0	27.268.600	0	27.268.600
Planilla Nro.:	23725446 Tipo E	230301	800224808	PORVENIR	60	0	26.314.000	0	26.314.000
Clase de aportante:	A	231001	800227940	COLFONDOS	59	0	29.816.000	0	29.816.000
Fecha transacción:	2022-07-11	EPS002	800130907	SALUD TOTAL	68	0	19.855.400	0	19.855.400
Banco:	BANCO DAVIVIENDA S.A.	EPS017	830003564	FAMISANAR	3	0	1.076.500	0	1.076.500
Transacción:	1547611599	EPS042	900226715	COOSALUD	2	0	342.900	0	342.900
		EPS048	806008394	EPS-S MUTUAL SER	9	0	2.452.900	0	2.452.900
		EPS010	800088702	EPS SURA	48	0	18.004.300	0	18.004.300
		MIN001	901037916	MIN001 - ADRES	1	0	469.100	0	469.100
		EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	16	0	7.385.900	0	7.385.900
		EPS005	800251440	SANITAS	35	0	18.530.400	0	18.530.400
		14-23	860011153	POSITIVA	182	0	12.371.500	0	12.371.500
		CCF08	890480023	COMFENALCO CARTAGENA	182	0	21.459.900	0	21.459.900
		PASENA	899999034	SENA	178	0	10.734.600	0	10.734.600
		PAICBF	899999239	ICBF	178	0	16.097.400	0	16.097.400
		PAESAP	899999054	ESAP	0	0	0	0	0
		PAMIED	899999001	MINEDU	0	0	0	0	0
				GRAN TOTAL					$ 217.487.800

PAGADO

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO
NIT.806.001.061-8

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD
DADIS

Nit 890.480.184-4.

A

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO DE CARTAGENA
NIT. 806.001.061-8

DEBE:

Por concepto de facturas del Contrato Interadministrativo 08 DADIS-CMRC, correspondiente al mes de Agosto de 2022, por valor de $146.883.415,00 por prestación de servicios en salud a la población vulnerable; en el entorno comunitario de la ciudad de Cartagena de Indias.

Valor	**$ 146.883.415,00**

TOTAL, A COBRAR	**$ 146.883.415,00**
	==========

SON: CIENTO CUARENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS MCTE.

Favor consignar en la cuenta de ahorro del Banco Caja Social al No. 24524129249, a nombre de ESE. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO

Cartagena de Indias D. T. Y C., octubre 4 del 2022.

JORGE LUIS CARO LEONES
Sub Gerente Administrativo y Financiero
ESE Clínica de Maternidad Rafael calvo

Elaboro: Enith Castro Betancur

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.
NIT No 806001061-8
Barrio Alcibia Sector Maria Auxiladora
subadministrativa@maternidadrafaelcalvo.gov.co

RELACIÓN DE FACTURAS A ENTREGAR

No DE CUENTA DE COBRO O RELACION DE FACTURAS: 002

PERIODO DE ATENCION DE LAS FACTURAS RADICADAS: AGOSTO 1 A AGOSTO 31 DE 2.022

CONTRATO CORRESPONDIENTE: DADIS No 08 2.022

FECHA DE RADICADO EN DADIS: 27/09/2022

Numero	Valor
FE57591	$ 43.300
FE58158	$ 102.800
FE58338	$ 100.700
FE58522	$ 2.091.350
FE58523	$ 2.661.390
FE58580	$ 3.489.300
FE59103	$ 1.270.510
FE59212	$ 59.000
FE59234	$ 3.225.148
FE59450	$ 1.287.190
FE59451	$ 1.057.100
FE59452	$ 1.178.600
FE59461	$ 1.154.200
FE59473	$ 1.248.830
FE59474	$ 4.178.420
FE59549	$ 2.443.840
FE59569	$ 4.755.998
FE59599	$ 4.115.356
FE59617	$ 1.304.910
FE59648	$ 4.478.668
FE59709	$ 1.211.830
FE59727	$ 4.033.986
FE59728	$ 2.480.450
FE59742	$ 3.437.216
FE59754	$ 2.063.970
FE59830	$ 3.180.208
FE59845	$ 392.070
FE59874	$ 187.000
FE59913	$ 735.970
FE60002	$ 1.857.850
FE60003	$ 1.647.060

Numero	Valor
FE60031	$ 2.303.480
FE60041	$ 3.870.850
FE60093	$ 258.800
FE60164	$ 200.430
FE60168	$ 1.277.400
FE60170	$ 1.066.800
FE60186	$ 196.700
FE60199	$ 252.560
FE60210	$ 3.511.946
FE60273	$ 118.500
FE60335	$ 521.800
FE60346	$ 294.100
FE60406	$ 49.300
FE56728	$ 59.000
FE56809	$ 49.300
FE56811	$ 59.000
FE56815	$ 49.300
FE56816	$ 59.000
FE56894	$ 59.000
FE56990	$ 354.760
FE56991	$ 469.510
FE57034	$ 43.300
FE57359	$ 49.300
FE57477	$ 3.954.044
FE57479	$ 59.000
FE57500	$ 59.000
FE57506	$ 86.300
FE57547	$ 3.891.170
FE57669	$ 59.000
FE57696	$ 3.966.408
FE57745	$ 2.209.668

Numero	Valor
FE57762	$ 2.250.310
FE57784	$ 59.000
FE57805	$ 190.328
FE57811	$ 265.060
FE57835	$ 573.270
FE57836	$ 161.800
FE57850	$ 161.800
FE57906	$ 136.500
FE57940	$ 104.050
FE57944	$ 213.870
FE58022	$ 59.000
FE58025	$ 2.513.100
FE58080	$ 951.430
FE58200	$ 541.270
FE58204	$ 483.890
FE58306	$ 43.300
FE58309	$ 1.290.510
FE58336	$ 49.300
FE58462	$ 1.056.860
FE58531	$ 499.100
FE58543	$ 86.300
FE58546	$ 99.100
FE58547	$ 170.060
FE58553	$ 196.700
FE58577	$ 59.000
FE58601	$ 3.224.530
FE58618	$ 59.000
FE58706	$ 49.300
FE58707	$ 49.300
FE58733	$ 4.693.788
FE58736	$ 49.300

Numero	Valor
FE58787	$ 342.770
FE58811	$ 3.302.378
FE58868	$ 43.300
FE58896	$ 59.000
FE58900	$ 59.000
FE58919	$ 59.000
FE58932	$ 43.300
FE58933	$ 43.300
FE58995	$ 43.300
FE59018	$ 59.000
FE59021	$ 59.000
FE59025	$ 136.500
FE59032	$ 336.000
FE59071	$ 346.330
FE59105	$ 253.860
FE59183	$ 59.000
FE59189	$ 386.720
FE59194	$ 213.190
FE59205	$ 59.000
FE59370	$ 618.050
FE59375	$ 170.600
FE59480	$ 59.000
FE59487	$ 59.000
FE59505	$ 49.300
FE59575	$ 49.300
FE59660	$ 88.300
FE59681	$ 43.300
FE59685	$ 43.300
FE59687	$ 300.500
FE59740	$ 512.700
FE59787	$ 55.500

Numero	Valor
FE59878	$ 59.000
FE59885	$ 59.000
FE59939	$ 470.900
FE60029	$ 485.100
FE60030	$ 93.560
FE60056	$ 577.630
FE60060	$ 219.200
FE60087	$ 43.300
FE60091	$ 329.380
FE60122	$ 59.000
FE60125	$ 59.000
FE60191	$ 1.514.150
FE60242	$ 1.257.460
FE60308	$ 349.600
FE60327	$ 515.900
FE60415	$ 457.450
FE57522	$ 118.570
FE57534	$ 59.000
FE57833	$ 484.400
FE58058	$ 4.170.266
FE59252	$ 1.241.220
FE59463	$ 831.200
FE60220	$ 2.154.380
FE60309	$ 294.100
FE57064	$ 59.000
FE59075	$ 878.214
FE59077	$ 1.710.685
FE59079	$ 555.960
FE60665	$ 153.390
FE60667	$ 112.770
FE60847	$ 716.044

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.
NIT No 806001061-8
Barrio Alcibia Sector María Auxiladora
subadministrativa@maternidadrafaelcalvo.gov.co

FE60016	$ 1.360.300	FE57748	$ 105.818	FE58761	$ 151.670	FE59833	$ 333.380		
FE60026	$ 1.080.160	FE57756	$ 3.689.998	FE58769	$ 456.200	FE59838	$ 391.250	TOTAL	$ 146,883,415

Estas facturas fueron recibidas en la oficina de radicación de Dadis y enviadas a la dirección operativa de prestación de servicios.

Recibida en Dirección Operativa de Prestación de Servicios

JORGE QUINTERO BULA
SUPERVISOR DEL CONTRATO

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 10/ago/2022	Fecha Egreso: 10/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57591**
Ciudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.: 10/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 10/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD472561	Fecha Fact.: 10/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28488470 **Identificación Pcte.** CE - VEN28488470 **Nombre y Apellidos:** ERIMAR PATRICIA PINEDA ALMANZA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: VEINTE DE JULIO MANZANA L LOTE 19 **Teléfono:** 3202979738

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	10/08/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43,300	0.00	0.00	43,300

Total items 1

Total Plan:	43,300.00
SubTotal:	43,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	43,300.00

SON: CUARENTA Y TRES MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ANTONIO LLACH SARA

Observación:

Autorizado por | Recibido por Erimar P. | Fecha Entrega | Elaborado por LOROZCO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): d82660efe73ac20aa4ea30285fa88f5e9645c972e79cfc3f03dae
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-10

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 12/ago/2022	**Fecha Egreso:** 12/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58158**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 16/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472915	**Fecha Fact.:** 16/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN15900189 **Identificación Pcte.** CE - VEN15900189 **Nombre y Apellidos:** ADRIANA CAROLINA APONTE HERNANDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 43 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TORICES CRA 16 NO 482 **Teléfono:** 3205259160

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Ale | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(2022) Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	12/08/2022		881401	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800

Total items 1

Total Plan:	102,800.00
SubTotal:	102,800.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	102,800.00

SON: CIENTO DOS MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Adriana A. Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LOROZCO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 6e36f703a9353e03c268787ecf11c4c4163e265d8fa896b555c2

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-16

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/ago/2022	**Fecha Egreso:** 17/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58338**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 18/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473381	**Fecha Fact.:** 18/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN21353455 **Identificación Pcte.** CE - VEN21353455 **Nombre y Apellidos:** OSCARIS JOSEFINA REBOLLEDO YANEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 32 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BAYUNCA SEC EL CEIBAL CALLE PRINCIPAL **Teléfono:** 3219306496

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	17/08/2022		31115	PERFIL BIOFÍSICO	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700

Total items 1

Total Plan:	100,700.00
SubTotal:	100,700.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	100,700.00

SON: CIEN MIL SETECIENTOS PESOS M/L

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Oscaris R Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LOROZCO

2022 SEP

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 2285a72a8c4b1537cb0eea93ac33597518ec8003e60a981372b
Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-18

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 13/ago/2022	**Fecha Egreso:** 15/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58522**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 19/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 19/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27970760 **Identificación Pcte.** CE - VEN27970760 **Nombre y Apellidos:** EMILYS ANDREINA ROMERO ESPINEL

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 22 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA CALLE DEL RUCURUCU N° 44 **Teléfono:** 3043744606

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	13/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
2	13/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
3	13/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
4	13/08/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
5	13/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
6	13/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
7	14/08/2022		890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
8	15/08/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
9	15/08/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
10	15/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
11	15/08/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
12	15/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500

Observación:

Autorizado por | Recibido por , | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023788778 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 092bc6c21f2a23a80d482130630d337b791f3e279359f2c7ad6

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-19

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SICS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 13/ago/2022	**Fecha Egreso:** 15/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58522**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 19/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 19/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:** 1		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27970760 **Identificación Pcte.** CE - VEN27970760 **Nombre y Apellidos:** EMILYS ANDREINA ROMERO ESPINEL

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 22 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA CALLE DEL RUCURUCU N° 44 **Teléfono:** 3043744606

13	15/08/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
14	15/08/2022	19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
15	15/08/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
16	15/08/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
17	15/08/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
18	15/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	6	0	0	130	0.00	0.00	780

Total items 18

Total Plan:	2,131,350.00
SubTotal:	2,131,350.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	40,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	2,091,350.00

SON: DOS MILLONES NOVENTA Y UN MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 092bc6c21f2a23a80d48213063 0d337b791f3e279359f2c7ad6

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-19

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 13/ago/2022	**Fecha Egreso:** 15/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58522**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 19/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 19/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27970760 **Identificación Pcte.** CE - VEN27970760 **Nombre y Apellidos:** EMILYS ANDREINA ROMERO ESPINEL

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 22 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA CALLE DEL RUCURUCU N° 44 **Teléfono:** 3043744606

Prestadores:

Observación:

Autorizado por	Recibido por	Fecha Entrega	Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 092bc6c21f2a23a80d482130630d337b791f3e279359f2c7ad6

Firma Digital del Facturador Electrónico 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54c1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-19

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 12/ago/2022	**Fecha Egreso:** 15/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE58523
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 19/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 19/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25706526 **Identificación Pcte.** CE - VEN25706526 **Nombre y Apellidos:** LEIDY ALEJANDRA ORTIZ COLMENARES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LAS PALMERAS MZ 24 LOTE 26 **Teléfono:** 3123946068

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	12/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
2	12/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	12/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	12/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5			39005	Cirugia 2 - H. Cirujano 50%	1			112,500	0.00	0.00	0
6			39105	Cirugia 2 - H. Anestesiologo 0%	1			0	0.00	0.00	0
7			39118	Cirugia 2 - H. Ayudante 50%	1			29,600	0.00	0.00	0
8			39209	Cirugia 2 - D. Sala 0%	1			0	0.00	0.00	0
9			39303	Cirugia 2 - Materiales 0%	1			0	0.00	0.00	0
10	13/08/2022		12101	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO VAGINAL	1	0	0	142,100	0.00	0.00	142,100
11	13/08/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
12	13/08/2022		B05XR00771	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 330a842e40c97da1c760a58e621d93e410e4567a10ab5d5c2ef

Firma Digital del Facturador Electrónico: 2e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2c0eb54e1349de1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-19

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 12/ago/2022	**Fecha Egreso:** 15/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58523**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 19/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 19/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25706526 **Identificación Pcte.** CE - VEN25706526 **Nombre y Apellidos:** LEIDY ALEJANDRA ORTIZ COLMENARES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LAS PALMERAS MZ 24 LOTE 26 **Teléfono:** 3123946068

13	14/08/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51.000	0.00	0.00	51.000
14	15/08/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	2	0	0	22.500	0.00	0.00	45.000
15	15/08/2022	1010072	EQUIPO BOMBA DE INFUSION	1	0	0	35.640	0.00	0.00	35.640
16	15/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
17	15/08/2022	19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12.000	0.00	0.00	12.000
18	15/08/2022	19332	DESHIDROGENASA LÁCTICA LDH	1	0	0	14.800	0.00	0.00	14.800
19	15/08/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3.800	0.00	0.00	3.800
20	15/08/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26.500	0.00	0.00	26.500
21	15/08/2022	19686	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13.300	0.00	0.00	13.300
22	15/08/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61.700	0.00	0.00	61.700
23	15/08/2022	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21.800	0.00	0.00	21.800
24	15/08/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	5	0	0	97.000	0.00	0.00	485.000
25	15/08/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT	1	0	0	21.800	0.00	0.00	21.800
26	15/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5.540	0.00	0.00	5.540

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 330a842e40c97da1c760a58e621d93e410c4567a10ab5d5c2ef

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-19

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 12/ago/2022	**Fecha Egreso:** 15/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58523**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 19/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 19/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25706526 **Identificación Pcte.** CE - VEN25706526 **Nombre y Apellidos:** LEIDY ALEJANDRA ORTIZ COLMENARES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LAS PALMERAS MZ 24 LOTE 26 **Teléfono:** 3123946068

27	15/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
28	15/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	2	0	0	6,470	0.00	0.00	12,940
29	15/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	2	0	0	6,470	0.00	0.00	12,940
30	15/08/2022	H01BO00770	OXITOCINA Ampolla 5 U.I. / 1 ml 1	1	0	0	3,960	0.00	0.00	3,960
31	15/08/2022	H01BO00770	OXITOCINA Ampolla 5 U.I. / 1 ml 1	1	0	0	3,960	0.00	0.00	3,960
32	15/08/2022	H01BO00770	OXITOCINA Ampolla 5 U.I. / 1 ml 1	2	0	0	3,960	0.00	0.00	7,920
33	15/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	12	0	0	130	0.00	0.00	1,560
34	15/08/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml 1	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800

Total items 34 **Total Plan:** 2,761,330.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 830a842c40c97da1c760a58e621d93e410c4567a10ab5d5c2ef

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e1eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-19

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 12/ago/2022	**Fecha Egreso:** 15/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58523**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 19/nov/2022	
Teléfono: 8605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 19/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25706526 **Identificación Pcte.** CE - VEN25706526 **Nombre y Apellidos:** LEIDY ALEJANDRA ORTIZ COLMENARES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LAS PALMERAS MZ 24 LOTE 26' **Teléfono:** 3123946068

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y UN MIL TRECIENTOS TREINTA PESOS M/L.

SubTotal:	2,761,330.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	100,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	2,661,330.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 330a842e40c97da1c760a58e621d93e410e4567a10ab5d5c2ef

Firma Digital del Facturador Electrónico: 621fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-19

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/ago/2022	**Fecha Egreso:** 15/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE58580
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 21/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 21/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN83754041 **Identificación Pcte.** CE - VEN83754041 **Nombre y Apellidos:** MARIA DEL ROSARIO VALLES RIOS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 36 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SECT PLAYAS BLANCAS MANZNA 39 FRENTE AL PU **Teléfono:** 3209871339

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	11/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
2	11/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	4	0	0	146,800	0.00	0.00	587,200
3	11/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	22	0	0	530	0.00	0.00	11,660
4	11/08/2022		19165	BETAHCG CUANTITATIVA	1	0	0	45,800	0.00	0.00	45,800
5	11/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
6	11/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
7	11/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
8	11/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
9	11/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
10	11/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
11	11/08/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
12	11/08/2022		19827	PROTROMBINA, TIEMPO PT	1	0	0	30,200	0.00	0.00	30,200

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7b687d5eaf7126676cda4d3d5996767d28bcfbed9b10989a6c
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7cfcab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7e6
Fecha de la Firma: 2022-08-21

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/ago/2022	**Fecha Egreso:** 15/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE58580
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 21/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 21/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN83754041 **Identificación Pcte.** CE - VEN83754041 **Nombre y Apellidos:** MARIA DEL ROSARIO VALLES RIOS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 36 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SECT PLAYAS BLANCAS MANZNA 39 FRENTE AL PU **Teléfono:** 3209871339

13	11/08/2022	19885	SIFILIS, SEROLOGIA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
14	11/08/2022	19958	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)	1	0	0	29,500	0.00	0.00	29,500
15	11/08/2022	31115	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
16	11/08/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	4	0	0	1,450	0.00	0.00	5,800
17	11/08/2022	B02AT02170	ACIDO TRANEXAMICO Ampolla 500 mg / 5 ml	5	0	0	14,260	0.00	0.00	71,300
18	11/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	22	0	0	5,540	0.00	0.00	121,880
19	11/08/2022	B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
20	11/08/2022	J01FC01970	CLINDAMICINA Ampolla 600 mg / 4 ml	7	0	0	3,830	0.00	0.00	26,810
21	11/08/2022	J01GG00370 4	GENTAMICINA SULFATO Ampolla 160 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
22	11/08/2022	N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	4	0	0	2,900	0.00	0.00	11,600
23	12/08/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
24	12/08/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
25	12/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	7	0	0	530	0.00	0.00	3,710
26		39005	Cirugia 3 - H. Cirujano 100%	1			225,000	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 7b687d5eaf7126676cda4d3d5996767d28bcfbed9b10989a6c

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7e6

Fecha de la Firma 2022-08-21

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/ago/2022	**Fecha Egreso:** 15/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58580**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 21/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 21/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN83754041 **Identificación Pcte.** CE - VEN83754041 **Nombre y Apellidos:** MARIA DEL ROSARIO VALLES RIOS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 36 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SECT PLAYAS BLANCAS MANZNA 39 FRENTE AL PU **Teléfono:** 3209871339

27		39007	Cirugia 2 - H. Cirujano 50%	1		159,500	0.00	0.00	0
28		39105	Cirugia 3 - H. Anestesiólogo 50%	1		66,300	0.00	0.00	0
29		39107	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 50%	1		91,200	0.00	0.00	0
30		39118	Cirugia 3 - H. Ayudante 50%	1		29,600	0.00	0.00	0
31		39120	Cirugia 2 - H. Ayudante 50%	1		43,600	0.00	0.00	0
32		39209	Cirugia 3 - D. Sala 0%	1		0	0.00	0.00	0
33		39211	Cirugia 2 - D. Sala 0%	1		0	0.00	0.00	0
34		39303	Cirugia 2 - Materiales 0%	1		0	0.00	0.00	0
35		39303	Cirugia 3 - Materiales 0%	1		0	0.00	0.00	0
36	13/08/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
37	13/08/2022	1010060	CATGUT 0 CT/1 (HR37S) x 70 CM Sutura	1	0	0	0.00	0.00	0
38	13/08/2022	1010061	CATGUT 1 CT/1 (HR37S) x 90 CM Sutura	1	0	0	0.00	0.00	0
39	13/08/2022	1010067	CYSTOFLO BOLSA X 2000 ML Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
40	13/08/2022	1010069	ELECTRODOS DESECHABLE	3	0	0	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) f7b687d5eaf7126676cda4d3d5996767d28bcfbed9b10989a6c

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-21

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/ago/2022	**Fecha Egreso:** 15/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58580**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 21/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 21/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN83754041 **Identificación Pcte.** CE - VEN83754041 **Nombre y Apellidos:** MARIA DEL ROSARIO VALLES RIOS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 36 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SECT PLAYAS BLANCAS MANZNA 39 FRENTE AL PU **Teléfono:** 3209871339

41	13/08/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
42	13/08/2022	1010086	ESPONJA ESTERIL DE GELATINA NATURAL ABSORBIBLE (GELFOAM) X 100 ML Esponja	1	0	0	0.00	0.00	0
43	13/08/2022	1010107	Jeringa Desechable 1 ml x 27 G/ 1/2 Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
44	13/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	0.00	0.00	0
45	13/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	12	0	0	0.00	0.00	0
46	13/08/2022	1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
47	13/08/2022	1010117	LAPIZ DE ELECTROBISTURI	1	0	0	0.00	0.00	0
48	13/08/2022	1010134	NYLON 3/0 (CDSS24) AGUJA CURVA Sutura	1	0	0	0.00	0.00	0
49	13/08/2022	1010153	SEDA 2-0 AGUJA CT-1 Sutura	1	0	0	0.00	0.00	0
50	13/08/2022	1010164	SONDA FOLEY # 16 Fr DOS VIAS Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
51	13/08/2022	1010171	SONDA NELATON # 16 Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
52	13/08/2022	1010175	SONDA NELATON # 8 Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
53	13/08/2022	1010209	VICRYL 1 CT-1(HR375) x 90 CM Sutura	1	0	0	0.00	0.00	0
54	13/08/2022	1010219	AGUJA ESPINAL TIPO PUNTA DE LAPIZ # 26 G x 90 MM Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): f7b687d5eaf7126676cda4d3d5996767d28bcfbed9b10989a6c

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-21

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/ago/2022	**Fecha Egreso:** 15/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58580**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 21/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 21/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN83754041 **Identificación Pcte.** CE - VEN83754041 **Nombre y Apellidos:** MARIA DEL ROSARIO VALLES RIOS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 36 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SECT PLAYAS BLANCAS MANZNA 39 FRENTE AL PU **Teléfono:** 3209871339

55	13/08/2022	11201	SALPINGECTOMIA	1	0	0	320,900	0.00	0.00	320,900
56	13/08/2022	7142	DRENAJE PERITONITIS GENERALIZADA	1	0	0	294,300	0.00	0.00	294,300
57	13/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
58	13/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % x 100 CC Solucion Inyectable	12	0		0	0.00	0.00	0
59	13/08/2022	B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	3	0		0	0.00	0.00	0
60	13/08/2022	N02AM02470 1	MORFINA CLORHIDRATO Ampolla 10000 mcg / 1 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
61		39007	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			319,000	0.00	0.00	0
62		39107	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			182,500	0.00	0.00	0
63		39120	Cirugia 1 - H. Ayudante 100%	1			87,200	0.00	0.00	0
64		39211	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			527,500	0.00	0.00	0
65		39303	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			248,000	0.00	0.00	0
66	13/08/2022	7190	SECCIÓN ADHERENCIAS PERITONEALES	1	0	0	1,364,200	0.00	0.00	1,364,200
67	13/08/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
68	13/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): f7b687d5eaf7126676eda4d3d5996767d28bcfbed9b10989a6c

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-21

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/ago/2022	**Fecha Egreso:** 15/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58580**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 21/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 21/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN83754041 **Identificación Pcte.** CE - VEN83754041 **Nombre y Apellidos:** MARIA DEL ROSARIO VALLES RIOS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 36 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SECT PLAYAS BLANCAS MANZNA 39 FRENTE AL PU **Teléfono:** 3209871339

Total Items 68

Total Plan:	3,549,300.00
SubTotal:	3,549,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	60,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	3,489,300.00

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) f7b687d5eaf7126676cda4d3d5996767d28bcfbed9b10989a6c

Firma Digital del Facturador Electrónic e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-21

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/ago/2022	**Fecha Egreso:** 20/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59103**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25778898 **Identificación Pcte.** CE - VEN25778698 **Nombre y Apellidos:** EMILY CHIQUINQUIRA CAÑATE JULIO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ARROZ BARATO EL CARMEN K 193A 11A 13 **Teléfono:** 3232904213

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	17/08/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	7	0	0	22,500	0.00	0.00	157,500
2	17/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
3	17/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
4	17/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	4	0	0	530	0.00	0.00	2,120
5	17/08/2022		19075	ANTIBIOGRAMA	1	0	0	26,000	0.00	0.00	26,000
6	17/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
7	17/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
8	17/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
9	17/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
10	17/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
11	17/08/2022		19865	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
12	17/08/2022		19866	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 753809a49c27335c5a478a3acchfbc6920d8fab09a3c2502d903
Firma Digital del Facturador Electrónico 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/ago/2022	**Fecha Egreso:** 20/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59103**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** 01	**Fecha Fact.:** 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25776898 **Identificación Pcte.** CE - VEN25776898 **Nombre y Apellidos:** EMILY CHIQUINQUIRA CAÑATE JULIO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ARROZ BARATO EL CARMEN K 193A 11A 13 **Teléfono:** 3232904213

13	17/08/2022	906249	SIDA. ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
14	17/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	4	0	0	5,540	0.00	0.00	22,160
15	17/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	11	0	0	6,470	0.00	0.00	71,170
16	17/08/2022	H02AB00570 1	BETAMETASONA Ampolla 4 mg / 1 ml	6	0	0	1,060	0.00	0.00	6,360
17	17/08/2022	J01CA026722	AMPICILINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	5	0	0	2,900	0.00	0.00	14,500
18	17/08/2022	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
19	17/08/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	3	0	0	146,800	0.00	0.00	440,400
20	18/08/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
21	19/08/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
22	20/08/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

Total Items 22 **Total Plan:** 1.310.510.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 753809a49c27335c5a478a3accbfbc6920d8fab09a3c2502d903
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/ago/2022	**Fecha Egreso:** 20/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59103**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25778898 **Identificación Pcte.** CE - VEN25778898 **Nombre y Apellidos:** EMILY CHIQUINQUIRA CAÑATE JULIO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ARROZ BARATO EL CARMEN K 193A 11A 13 **Teléfono:** 3232904213

SON: UN MILLON DOSCIENTOS SETENTA MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS M/L.

SubTotal:	1,310,510.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	40,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	1,270,510.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 753809a49c27335c5a478a3accbfbc6920d8fab09a3c2502d903

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 21/jul/2022	**Fecha Egreso:** 21/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59212**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 26/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 26/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD469976	**Fecha Fact.:** 26/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN19643685 **Identificación Pcte.** CE - VEN19643685 **Nombre y Apellidos:** ANIREIDY CAROLINA BRICEÑO GONZALEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 33 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ISLA DE BARU CALLE EL PITAL N° 19 KRA 5- 52 **Teléfono:** 3164598662

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ite.	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	21/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: WILLIAM STEVEN HUERFANO SANCHEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 1f7a572af0b8ba893569280292a424b85605d99be3a838b7c058
Firma Digital del Facturador Electrónico 9e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-26

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 19/ago/2022	**Fecha Egreso:** 22/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE59234
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 26/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473717	**Fecha Fact.:** 26/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN174 **Identificación Pcte.** MS - YEN174 **Nombre y Apellidos:** MARIA DE LOS ANGELES ARIAS SILVA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 15 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SANTANA ISLA DE BARU CALLE PRINCIPAL POR TIENDA EL **Teléfono:** 3043634290

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	19/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	19/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	19/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	6	0	0	530	0.00	0.00	3,180
4	19/08/2022		19909	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
5	19/08/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
6	19/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
7	19/08/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
8	19/08/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	3	0	0	97,000	0.00	0.00	291,000
9	19/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
10	19/08/2022		905249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
11	19/08/2022		A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
12	19/08/2022		B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3c3f4f3ce48b85caf39c495b76f34b885bc34990272f43a9d4872
Firma Digital del Facturador Electrónico: 3e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-26

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 19/ago/2022	**Fecha Egreso:** 22/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE59234
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 26/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473717	**Fecha Fact.:** 26/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN174 **Identificación Pcte.** MS - VEN174 **Nombre y Apellidos:** MARIA DE LOS ANGELES ARIAS SILVA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 15 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SANTANA ISLA DE BARU CALLE PRINCIPAL POR TIENDA EL **Teléfono:** 3043634290

13	19/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	4	0	0	5,540	0.00	0.00	22,160
14	19/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
15	19/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	2	0	0	6,470	0.00	0.00	12,940
16	19/08/2022	H01BO00770	OXITOCINA Ampolla 5 U.I. / 1 ml	2	0	0	3,960	0.00	0.00	7,920
17	19/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00	0.00	520
18	19/08/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
19	19/08/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
20	20/08/2022	12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000
21	20/08/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
22	21/08/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
23	21/08/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
24	22/08/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000

Total items 24 **Total Plan:** 3,305,148.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): c3f4f3cc48b85eaf39c495b76f34b885bc34990272f43a9d4872

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-26

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 19/ago/2022	**Fecha Egreso:** 22/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE59234
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 26/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473717	**Fecha Fact.:** 26/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN174 **Identificación Pcte.** MS - VEN174 **Nombre y Apellidos:** MARIA DE LOS ANGELES ARIAS SILVA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 15 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SANTANA ISLA DE BARU CALLE PRINCIPAL POR TIENDA EL **Teléfono:** 3043634290

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS VEINTE Y CINCO MIL CIENTO CUARENTA Y OCHO PESOS M/L

SubTotal:	3,305,148.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	80,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	3,225,148.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: VICTOR ALFONSO ROMERO REDONDO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA - Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3c3f4f3ce48b85caf39c495b76f34b885bc34990272f43a9d4872

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-26

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

NIT No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 10/ago/2022	**Fecha Egreso:** 11/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59450**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 27/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472652	**Fecha Fact.:** 27/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30990173 **Identificación Pcte.** CE - VEN30990173 **Nombre y Apellidos:** ADRIANA ALEJANDRA YENDIS ESCA ONA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BOQUILLA CALLE 11 CRA 43 CALLE 11 **Teléfono:** 3003478752

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ite...	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr Total
1	10/08/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	10/08/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
3	10/08/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
4	10/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
5	10/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
6	10/08/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
7	10/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
8	10/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
9	10/08/2022		A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220
10	10/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % x 100 CC Solucion Inyectable	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
11	10/08/2022		B05XR00770	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml 1	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
12	11/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA | Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 84de82ec02c54fc036af40e0fbabed2121f83ebba05daf70bc6e5

Firma Digital del Facturador Electrónico: fa573bbc199b7c6ceb95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-27

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

N.I. No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 10/ago/2022	**Fecha Egreso:** 11/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59450**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 27/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472652	**Fecha Impresión:** 27/08/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 27/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30990173 **Identificación Pcte.:** CE - VEN30990173 **Nombre y Apellidos:** ADRIANA ALEJANDRA YENDIS ESCALONA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BOQUILLA CALLE 11 CRA 43 CALLE 11 **Teléfono:** 3003478752

13	11/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med	1	0		0	0.00	0.00	0
14	11/08/2022	1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med	1	0		0	0.00	0.00	0
15	11/08/2022	1010176	TAPON HEPARINIZADO Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
16	11/08/2022	J01AD03114	DOXICICLINA Capsula 100 mg	1	0		0	0.00	0.00	0
17	11/08/2022	M01AD01570	DICLOFENACO SODICO Ampolla 75 mg / 3 ml 1	1	0		0	0.00	0.00	0
18	11/08/2022	N01BL01170	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA Ampoulepack 10 ml / 2 %	1	0		0	0.00	0.00	0
19	11/08/2022	12111	LEGRADO UTERINO (OBSTÉTRICO); INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL AMEU (FAQUETE)	1	0	0	880,000	0.00	0.00	880,000
20	11/08/2022	20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500

Total items 20

Total Plan: 1,287,190.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 84de82ec02e54fc036af40e0fbabed2121f83ebba05daf70bc6e5

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-27

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

N.I. No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 10/ago/2022	**Fecha Egreso:** 11/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59450**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 27/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472652	**Fecha Fact.:** 27/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30990173 **Identificación Pcte.** CE - VEN30990173 **Nombre y Apellidos:** ADRIANA ALEJANDRA YENDIS ESCALONA

Camet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BOQUILLA CALLE 11 CRA 43 CALLE 11 **Teléfono:** 3003478752

ORIGINAL

SON: UN MILLON DOSCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CIENTO NOVENTA PESOS M/L

SubTotal:	1,287,190.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,287,190.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 4de82ec02c54fc036af40e0fbabed2121f83ebba05daf70bc6e5

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma 2022-08-27

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 16/ago/2022	Fecha Egreso: 17/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59451**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 27/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 27/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD473165	Fecha Fact.: 27/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN33875005 Identificación Pcte. CE - VEN33875005 Nombre y Apellidos: MARKELYS DEL CARMEN CACERES

Carnet: Sexo: F Edad: 19 AÑOS Niva : 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: LA MARIA CALLE 50 Teléfono: 3161617398

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vr Total
1	16/08/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
2	16/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
3	17/08/2022		12111	LEGRADO UTERINO (OBSTÉTRICO): INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL AMEU (PAQUETE)	1	0	0	880,000	0.00	0.00	880,000
4	17/08/2022		20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500

Total items: 4

Total Plan:	1,057,100.00
SubTotal:	1,057,100.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,057,100.00

SON: UN MILLON CINCUENTA Y SIETE MIL CIEN PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34669 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) fc098e4a37d32d0bafcabf1b99ec2f00448d65213a4d5748c9726

Firma Digital del Facturador Electrónico 9f1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-27

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 16/ago/2022	**Fecha Egreso:** 17/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59451**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 27/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473165	**Fecha Fact.:** 27/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN33875005 **Identificación Pcte.:** CE - VEN33875005 **Nombre y Apellidos:** MARKELYS DEL CARMEN CACERES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA CALLE 50 **Teléfono:** 3161617398

Prestadores: WALTER DAVID PALENCIA CISNEROS

ORIGINAL

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) bc098e4a37d32d0bafcabf1b99ec2f00448d65213a4d5748c9726

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-27

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 15/ago/2022	Fecha Egreso: 16/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59452**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 27/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 27/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD473069	Fecha Fact.: 27/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. VEN17226757 Identificación Pcte.: CE - VEN17226757 **Nombre y Apellidos:** KATHERINE CRISTIAN NIOCHET PEREZ

Carnet: **Sexo:** F Edad: 37 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SEC RICAUTE CALLE VIENA N° 35-22 **Teléfono:** 3233382147

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vr Total
1	15/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	15/08/2022		19888	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
3	15/08/2022		31115	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	110,700
4	15/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
5	16/08/2022		12111	LEGRADO UTERINO (OBSTÉTRICO); INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL AMEU (PAQUETE)	1	0	0	880,000	0.00	0.00	880,000
6	16/08/2022		20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500

Total ítems 6 **Total Plan:** 1,178,600.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 06-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 0c5a0944679d7b78f0c570f47bb53d6a151288bce701e1f6cd7
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-27

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 15/ago/2022	**Fecha Egreso:** 16/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59452**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 27/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473069	**Fecha Fact.:** 27/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. VEN17226757 **Identificación Pcte.** CE - VEN17226757 **Nombre y Apellidos:** KATHERINE CRISTIAN NICCHET PEREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 37 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SEC RICAUTE CALLE VIENA N° 35-22 **Teléfono:** 3233382147

ORIGINAL

SON: UN MILLON CIENTO SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	1,178,600.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,178,600.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: JUAN CARLOS PEREZ MARTINEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 0c5a0944679d7b78f0c570f47bb53d6a151288bce701c1f6cd7

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7e6

Fecha de la Firma: 2022-08-27

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/ago/2022	**Fecha Egreso:** 09/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59461**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 27/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472292	**Fecha Fact.:** 27/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN32158481 **Identificación Pcte.** CE - VEN32158481 **Nombre y Apellidos:** LISBEIDY GODOY ONTIVERO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 17 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS CRR 100 LOTE 38 CASA 40 **Teléfono:** 3108568907

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	V.r Total
1	08/08/2022		31115	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
2	08/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	09/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
4	09/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
5	09/08/2022		1010176	TAPON HEPARINIZADO Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
6	09/08/2022		1010176	TAPON HEPARINIZADO Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
7	09/08/2022		J01AD03114	DOXICICLINA Capsula 100 mg	1	0		0	0.00	0.00	0
8	09/08/2022		M01AD01570	DICLOFENACO SODICO Ampolla 75 mg / 3 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
9	09/08/2022		N01BL011702	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA Ampoulepack 10 ml / 2 %	1	0		0	0.00	0.00	0
10	09/08/2022		12111	LEGRADO UTERINO (OBSTETRICO): INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL AMEU (PAQUETE)	1	0	0	880,000	0.00	0.00	880,000
11	09/08/2022		20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 1a19e32e23a9aff1981348154a3e8c0085ed9f1d46cbc3faa7c51
Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-27

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/ago/2022	Fecha Egreso: 08/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59461**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 27/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 27/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD472292	Fecha Fact.: 27/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32158481 Identificación Pcte. CE - VEN32158481 Nombre y Apellidos: LISBEIDY GODOY ONTIVERO

Carnet: Sexo: F Edad: 17 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS CRR 100 LOTE 38 CASA 40 Teléfono: 3108568907

Total items 11

ORIGINAL

	Total Plan:	1,154,200.00
	SubTotal:	1,154,200.00
	Iva:	0.00
	Cuota Moderadora	0.00
	Cuota Recup.	0.00
	Pago Compartido:	0.00
	Descuento:	0.00
	Retención:	0.00
	TOTAL	1,154,200.00

SON: UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): a19e32e23a9aff19813481 54a3e8c0085cd9f1d46cbc3faa7c51
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-27

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 21/ago/2022	**Fecha Egreso:** 23/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59473**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 27/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473823	**Fecha Fact.:** 27/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31285727 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31285727 **Nombre y Apellidos:** SKARLET FABIOLA MONTIEL GONZALEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: MA PUJAN CORREGIMIENTO DE MARIA LA BAJA DIGNAL AL **Teléfono:** 3005443739

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	21/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
2	21/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	21/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	21/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	21/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	7	0	0	530	0.00	0.00	3,710
6	21/08/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
7	21/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	7	0	0	5,540	0.00	0.00	38,780
8	21/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
9	21/08/2022		J01FC01970	CLINDAMICINA Ampolla 600 mg / 4 ml	4	0	0	3,830	0.00	0.00	15,320
10	21/08/2022		J01GG00370	GENTAMICINA SULFATO Ampolla 160 mg / 2 ml	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
11	21/08/2022		N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): aa929f5d18417b42e969757976ad583c1e2d971b9c19671a4c8
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-27

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 21/ago/2022	**Fecha Egreso:** 23/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59473**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 27/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473823	**Fecha Fact.:** 27/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31285727 **Identificación Pcte.** CE - VEN31285727 **Nombre y Apellidos:** SKARLET FABIOLA MONTIEL GONZALEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: MA PUJAN CORREGIMIENTO DE MARIA LA BAJA DIGNAL AL **Teléfono:** 3005443739

12	22/08/2022	12111	LEGRADO UTERINO (OBSTETRICO); INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL AMEU (PAQUETE)	1	0	0	880,000	0.00	0.00	880,000
13	22/08/2022	20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500

Total items 13

Total Plan:	1,298,830.00
SubTotal:	1,298,830.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	50,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,248,830.00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NÓ SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) aa929f5d18417b42e96975797 6ad583c1e2d971b9c19671a4c8

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-27

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 21/ago/2022	**Fecha Egreso:** 23/ago/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE59474**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 27/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473815	**Fecha Fact.:** 27/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28587147 **Identificación Pcte.:** CE - VEN28587147 **Nombre y Apellidos:** MARIANGEL CHIQUINQUIRA NEGRETE

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 22 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRUSELAS CALLE LOZANO LOZANO N° 3774 **Teléfono:** 3046648338

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	21/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
2	21/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	21/08/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
4	21/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
5	21/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
6	21/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	6	0	0	530	0.00	0.00	3,180
7	21/08/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
8	21/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
9	21/08/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
10	21/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
11	21/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
12	21/08/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 212772bfe1eb5dbb12a0e1a4e179d3120db13d31b7eca595ae8
Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbe199b7c6eab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbe199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-27

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 21/ago/2022	**Fecha Egreso:** 23/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59474**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 27/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473815	**Fecha Fact.:** 27/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28587147 **Identificación Pcte.:** CE - VEN28587147 **Nombre y Apellidos:** MARIANGEL CHIQUINQUIRA NEGRETE

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 22 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRUSELAS CALLE LOZANO LOZANO N° 3774 **Teléfono:** 3046648338

13	21/08/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
14	21/08/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
15	21/08/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
16	21/08/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
17	21/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	6	0	0	5,540	0.00	0.00	33,240
18	21/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
19	21/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	6	0	0	130	0.00	0.00	780
20	21/08/2022	N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700
21	22/08/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
22		39005	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			225,000	0.00	0.00	0
23		39005	Cirugia 2 - H. Cirujano 75%	1			168,800	0.00	0.00	0
24		39105	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			132,500	0.00	0.00	0
25		39105	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 75%	1			99,400	0.00	0.00	0
26		39118	Cirugia 1 - H. Ayudante 100%	1			59,200	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 12772bfc1cb5dbb12a0c1a4c179d3120db13d31b7eca595ac8
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2c0cb54c1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-27

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 21/ago/2022	**Fecha Egreso:** 23/ago/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	FE59474
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 27/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473815	**Fecha Fact.:** 27/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28587147 **Identificación Pcte.:** CE - VEN28587147 **Nombre y Apellidos:** MARIANGEL CHIQUINQUIRA NEGRETE

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 22 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRUSELAS CALLE LOZANO LOZANO N° 3774 **Teléfono:** 3046648338

27		39118	Cirugia 2 - H. Ayudante 75%	1			44,400	0.00	0.00	0
28		39209	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			422,000	0.00	0.00	0
29		39209	Cirugia 2 - D. Sala 50%	1			211,000	0.00	0.00	0
30		39303	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			248,000	0.00	0.00	0
31		39303	Cirugia 2 - Materiales 75%	1			186,000	0.00	0.00	0
32	22/08/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	709,600	0.00	0.00	709,600
33	22/08/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	1,086,700	0.00	0.00	1,086,700
34	23/08/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000

Total items 34

Total Plan: 4,238,420.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 212772bfe1cb5dbb12a0c1a4c179d3120db13d31b7cca595ae8

Firma Digital del Facturador Electrónico: 621fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-27

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 21/ago/2022	**Fecha Egreso:** 23/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59474**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 27/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473815	**Fecha Fact.:** 27/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28587147 **Identificación Pcte.** CE - VEN28587147 **Nombre y Apellidos:** MARIANGEL CHIQUINQUIRA NEGRETE

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 22 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRUSELAS CALLE LOZANO LOZANO N° 3774 **Teléfono:** 3046648338

SON: CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS M/L.

SubTotal:	4,238,420.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	60,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	4,178,420.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 212772bfe1cb5dbb12a0c1a4c179d3120db13d31b7cca595ac8

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2efeb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-27

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 22/ago/2022	**Fecha Egreso:** 24/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59549**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474007	**Fecha Fact.:** 29/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31833658 **Identificación Pcte.** CE - VEN31833658 **Nombre y Apellidos:** LORENIS NAILU QUIJADA RODRIGUEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: POZON SECTRO EL 20 DE ENERO MZ 21 **Teléfono:** 3244529393

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Ale | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) | Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar. IVA	Vlr. Total
1	22/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00 0.00	49,300
2	22/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00 0.00	2,900
3	22/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00 0.00	3,300
4	22/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	6	0	0	530	0.00 0.00	3,180
5	22/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00 0.00	71,800
6	22/08/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00 0.00	71,800
7	22/08/2022		A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00 0.00	4,350
8	22/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	6	0	0	5,540	0.00 0.00	33,240
9	22/08/2022		B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00 0.00	6,470
10	22/08/2022		N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	3	0	0	2,900	0.00 0.00	8,700
11	22/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00 0.00	146,800
12	23/08/2022		12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00 0.00	2,100,000

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5fd88398a202de7322ae127cdac20499eefa6e927b16156e9190
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-29

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 22/ago/2022	**Fecha Egreso:** 24/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59549**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474007	**Fecha Fact.:** 29/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31833658 **Identificación Pcte.** CE - VEN31833658 **Nombre y Apellidos:** LORENIS NAILU QUIJADA RODRIGUEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: POZON SECTRO EL 20 DE ENERO MZ 21 **Teléfono:** 3244529393

ORIGINAL

13	23/08/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
14	23/08/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA POR PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
15	23/08/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700

Total items 15

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS M/L.

Total Plan:	2,579,840.00
SubTotal:	2,579,840.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	136,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,443,840.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: VICTOR ALFONSO ROMERO REDONDO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023769779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5fd88398a202de7322ae127cdac20499eefa6e927b16156e919(
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-29

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/ago/2022	**Fecha Egreso:** 26/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59569**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474211	**Fecha Fact.:** 29/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN15900189 **Identificación Pcte.** CE - VEN15900189 **Nombre y Apellidos:** ADRIANA CAROLINA APONTE HERNANDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 43 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TORICES CRA 16 NO 482 **Teléfono:** 3205259160

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) / Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	24/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	24/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	24/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	5	0	0	530	0.00	0.00	2,650
4	24/08/2022		19165	BETAHCG CUANTITATIVA	1	0	0	45,800	0.00	0.00	45,800
5	24/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
6	24/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
7	24/08/2022		A03FM016701	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
8	24/08/2022		B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
9	24/08/2022		B02AT021701	ACIDO TRANEXAMICO Ampolla 500 mg / 5 ml	2	0	0	14,260	0.00	0.00	28,520
10	24/08/2022		B05BS004701	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	5	0	0	5,540	0.00	0.00	27,700
11	24/08/2022		B05BS004701	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
12	24/08/2022		N02BD026701	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 43b884709ce0bbe19dc621e53db464c424b52307ec2e32b58fc

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-29

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/ago/2022	**Fecha Egreso:** 26/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59569**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474211	**Fecha Fact.:** 29/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN15900189 **Identificación Pcte.** CE - VEN15900189 **Nombre y Apellidos:** ADRIANA CAROLINA APONTE HERNANDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 43 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TORICES CRA 16 NO 482 **Teléfono:** 3205259160

ORIGINAL

13	24/08/2022	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
14	24/08/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIA [illegible] O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
15			Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
16		39000	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			73,300	0.00	0.00	0
17		39100	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00	0.00	0
18		39204	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			125,000	0.00	0.00	0
19		39301	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			57,000	0.00	0.00	0
20	24/08/2022	16903	COLPOSCOPIA (VAGINOSCOPIA)	1	0	0	255,300	0.00	0.00	255,300
21		39005	Cirugia 2 - H. Cirujano 75%	1			168,800	0.00	0.00	0
22		39005	Cirugia 3 - H. Cirujano 75%	1			168,800	0.00	0.00	0
23		39005	Cirugia 4 - H. Cirujano 50%	1			112,500	0.00	0.00	0
24		39105	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 75%	1			99,400	0.00	0.00	0
		39105	Cirugia 3 - H. Anestesiólogo 75%	1			99,400	0.00	0.00	0
26		39105	Cirugia 4 - H. Anestesiólogo 50%	1			66,300	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 43b884709ce0bbc19dc621e53db464c424b52307ec2e32b58fc

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-29

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/ago/2022	**Fecha Egreso:** 26/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59569**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 29/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474211	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 29/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN15900189 **Identificación Pcte.** CE - VEN15900189 **Nombre y Apellidos:** ADRIANA CAROLINA APONTE HERNANDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 43 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TORICES CRA 16 NO 482 **Teléfono:** 3205259160

ORIGINAL

27		39118	Cirugia 2 - H. Ayudante 75%	1			44,400	0.00	0.00	0
28		39118	Cirugia 3 - H. Ayudante 75%	1			44,400	0.00	0.00	0
29		39118	Cirugia 4 - H. Ayudante 50%	1			29,600	0.00	0.00	0
30		39209	Cirugia 2 - D. Sala 50%	1			211,000	0.00	0.00	0
31		39209	Cirugia 3 - D. Sala 50%	1			211,000	0.00	0.00	0
32		39209	Cirugia 4 - D. Sala 0%	1			0	0.00	0.00	0
33		39303	Cirugia 2 - Materiales 75%	1			186,000	0.00	0.00	0
34		39303	Cirugia 3 - Materiales 75%	1			186,000	0.00	0.00	0
35		39303	Cirugia 4 - Materiales 0%	1			0	0.00	0.00	0
36	25/08/2022	11120	OOFORECTOMÍA	1	0	0	208,400	0.00	0.00	208,400
37	25/08/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	709,600	0.00	0.00	709,600
38	25/08/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	709,600	0.00	0.00	709,600
39	25/08/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	5	0	0	102,200	0.00	0.00	511,000
40		39009	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			440,500	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

NTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN
o. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

ódigo Único de la Factura Electrónica (CUFE): 43b884709ce0bbc19dc621e53db464c424b52307ec2e32b58fc
irma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
echa de la Firma: 2022-08-29

a presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de
omercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0
mpresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/ago/2022	**Fecha Egreso:** 26/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59569**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/now/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474211	**Fecha Fact.:** 29/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN15900189 **Identificación Pcte.** CE - VEN15900189 **Nombre y Apellidos:** ADRIANA CAROLINA APONTE HERNANDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 43 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TORICES CRA 16 NO 482 **Teléfono:** 3205259160

ORIGINAL

41		39109	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			252,000	0.00	0.00	0
42		39122	Cirugia 1 - H. Ayudantia 30%	1			120,800	0.00	0.00	0
43		39213	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			748,700	0.00	0.00	0
44		39304	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			393,000	0.00	0.00	0
45	25/08/2022	11470	HISTERECTOMÍA ABDOMINAL (TOTAL O SUBTOTAL)	1	0	0	1,955,000	0.00	0.00	1,955,000
46	26/08/2022	1010060	CATGUT 0 CT/1 (HR37S) x 70 CM Sutura	2	0		0	0.00	0.00	0
47	26/08/2022	1010061	CATGUT 1 CT/1 (HR37S) x 90 CM Sutura	4	0		0	0.00	0.00	0
48	26/08/2022	1010067	CYSTOFLO BOLSA X 2000 ML Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
49	26/08/2022	1010069	ELECTRODOS DESECHABLE	3	0		0	0.00	0.00	0
50	26/08/2022	1010107	Jeringa Desechable 1 ml x 27 G/ 1/2 Disp. Med.	2	0		0	0.00	0.00	0
51	26/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0		0	0.00	0.00	0
52	26/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	6	0		0	0.00	0.00	0
	26/08/2022	1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
54	26/08/2022	1010117	LAPIZ DE ELECTROBISTURI	1	0		0	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 43b884709ce0bbe19dc621e53db464c424b52307ec2e32b58fc

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-29

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/ago/2022	**Fecha Egreso:** 26/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59569**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/nov/2022	
Teléfono: 6805252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474211	**Fecha Fact.:** 29/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN15900189 **Identificación Pcte.:** CE - VEN15900189 **Nombre y Apellidos:** ADRIANA CAROLINA APONTE HERNANDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 43 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TORICES CRA 16 NO 482 **Teléfono:** 3205259160

ORIGINAL

55	26/08/2022	1010134	NYLON 3/0 (CDSS24) AGUJA CURVA Sutura	1	0	0	0.00	0.00	0
56	26/08/2022	1010153	SEDA 2-0 AGUJA CT1 Sutura	1	0	0	0.00	0.00	0
57	26/08/2022	1010164	SONDA FOLEY # 16 Fr DOS VIAS Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
58	26/08/2022	1010171	SONDA NELATON # 16 Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
59	26/08/2022	1010175	SONDA NELATON # 8 Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
60	26/08/2022	1010209	VICRYL 1 CT-1(HR37S) x 90 CM Sutura	1	0	0	0.00	0.00	0
61	26/08/2022	1010219	AGUJA ESPINAL TIPO PUNTA DE LAPIZ # 26 G x 90 MM Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
62	26/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	0.00	0.00	0
63	26/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	0.00	0.00	0
64	26/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % x 100 CC Solucion Inyectable	6	0	0	0.00	0.00	0
65	26/08/2022	B05XR00770	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	3	0	0	0.00	0.00	0
66	26/08/2022	H02AD00571	DEXAMETASONA FOSFATO Ampolla 8 mg / 2 ml	1	0	0	0.00	0.00	0
	26/08/2022	N02AM02470	MORFINA CLORHIDRATO Ampolla 10000 mcg / 1 ml	1	0	0	0.00	0.00	0

Total items 67 **Total Plan:** 4,905,998.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA - Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 43b884709ce0bbe19dc621e53db464c424b52307ec2e32b58fc

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-29

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/ago/2022	**Fecha Egreso:** 28/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59569**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474211	**Fecha Fact.:** 29/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN15900189 **Identificación Pcte.** CE - VEN15900189 **Nombre y Apellidos:** ADRIANA CAROLINA APONTE HERNANDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 43 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TORICES CRA 16 NO 482 **Teléfono:** 3205259160

ORIGINAL

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/L.

SubTotal:	4,905,998.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	150,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	4,755,998.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: CLARENA MARGARITA CEBALLOS DIAZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34859 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 43b884709ce0bbe19dc621e53db464c424b52307ec2e32b58fc

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-29

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 22/ago/2022	**Fecha Egreso:** 26/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59599**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473943	**Fecha Fact.:** 29/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN22027849 **Identificación Pcte.** CE - VEN22027849 **Nombre y Apellidos:** YIRBELYS CLARETH CUBILLAN RODRIGUEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 27 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ARMENIA CALLE SANTA CLARA N° 49-53 **Teléfono:** 3002880396

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	22/08/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESION	3	0	0	22,500	0.00	0.00	67,500
2	22/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
3	22/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
4	22/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	15	0	0	530	0.00	0.00	7,950
5	22/08/2022		1010227	JERINGA PARA INSULINA 1 CC x 23 G Disp. Med.	3	0	0	530	0.00	0.00	1,590
6	22/08/2022		19075	ANTIBIOGRAMA	1	0	0	26,000	0.00	0.00	26,000
7	22/08/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
8	22/08/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	5	0	0	12,500	0.00	0.00	62,500
9	22/08/2022		19551	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
10	22/08/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
11	22/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
12	22/08/2022		19986	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA - Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34859 al 80000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 27e3502b208fdaa1aaa20c9b98bc114f23c4f0461bfa7391f00aa
Firma Digital del Facturador Electrónico: 621fa573bbc199b7c6cab95f071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-29

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 22/ago/2022	**Fecha Egreso:** 26/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59599**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473943	**Fecha Fact.:** 29/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN22027849 **Identificación Pcte.** CE - YEN22027849 **Nombre y Apellidos:** YIRBELYS CLARETH CUBILLAN RODRIGUEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 27 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ARMENIA CALLE SANTA CLARA N° 49-53 **Teléfono:** 3002880396

13	22/08/2022	37106	MONITORIA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
14	22/08/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
15	22/08/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	4	0	0	1,450	0.00	0.00	5,800
16	22/08/2022	A10AI00870	INSULINA CRISTALINA Frasco Vial 1000 U.I. / 10 ml	1	0	0	19,930	0.00	0.00	19,930
17	22/08/2022	A10AI00971	INSULINA N.P.H. Frasco Vial 1000 U.I. / 10 ml	1	0	0	19,930	0.00	0.00	19,930
18	22/08/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	2	0	0	31,158	0.00	0.00	62,316
19	22/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	15	0	0	5,540	0.00	0.00	83,100
20	22/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	5	0	0	6,470	0.00	0.00	32,350
21	22/08/2022	C08CN00615 1	NIFEDIPINO Capsula de liberacion 30 mg	4	0	0	400	0.00	0.00	1,600
22	22/08/2022	J01FC01970	CLINDAMICINA Ampolla 600 mg / 4 ml	5	0	0	3,830	0.00	0.00	19,150
23	22/08/2022	J01GG0637 4	GENTAMICINA SULFATO Ampolla 160 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
24	22/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	8	0	0	130	0.00	0.00	1,040
25	22/08/2022	N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	4	0	0	2,900	0.00	0.00	11,600
26	22/08/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	3	0	0	146,800	0.00	0.00	440,400

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 27e3502b208fdaa1aaa20e9b98be114f23c4f0461bfa7391f00aa

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0cb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-29

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 22/ago/2022	**Fecha Egreso:** 26/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59599**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473943	**Fecha Fact.:** 29/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN22027849 **Identificación Pcte.** CE - YEN22027849 **Nombre y Apellidos:** YIRBELYS CLARETH CUBILLAN RODRIGUEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 27 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ARMENIA CALLE SANTA CLARA N° 49-53 **Teléfono:** 3002880396

27	23/08/2022	12110	CESAREA TRANSPERITONEAL MAS SALPINGECTOMIA (PAQUETE)	1	0	0	2,600,000	0.00	0.00	2,600,000
28	23/08/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
29	23/08/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
30	23/08/2022	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800

Total items 30

Total Plan:	4,251,356.00
SubTotal:	4,251,356.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	136,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	4,115,356.00

SON: CUATRO MILLONES CIENTO QUINCE MIL TRECIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolucion DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34859 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 27e3502b208fdaa1aaa20e9b98be114f23c4f0461bfa7391f00aa

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7e6

Fecha de la Firma: 2022-08-29

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/ago/2022	**Fecha Egreso:** 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE59617
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 29/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474550	**Fecha Fact.:** 29/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26275571 **Identificación Pcte.** CE - VEN26275571 **Nombre y Apellidos:** YARGELIS PATRICIA NAVEA ORTEGA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA ESTRELLA SECTOR 7 DE ENERO MANZ 2 LOTE 10 **Teléfono:** 3046634303

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
EPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	26/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
2	26/08/2022		1010043	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
3	26/08/2022		1010069	ELECTRODOS DESECHABLE	3	0		0	0.00	0.00	0
4	26/08/2022		1010069	ELECTRODOS DESECHABLE	3	0		0	0.00	0.00	0
5	26/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	2	0		0	0.00	0.00	0
6	26/08/2022		1010107	Jeringa Desechable 1 ml x 27 G/ 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
7	26/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
8	26/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
9	26/08/2022		1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
10	26/08/2022		B03AH01116	SULFATO FERROSO Grageа 200 mg	2	0		0	0.00	0.00	0
11	26/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
12	26/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0		0	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7ef9f08c3f817d5c9fdc468c797d353acf126c78047bae8c440ed
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-29

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/ago/2022	**Fecha Egreso:** 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59617**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 29/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474550	**Fecha Fact.:** 29/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26275571 **Identificación Pcte.:** CE - VEN26275571 **Nombre y Apellidos:** YARGELIS PATRICIA NAVEA ORTEGA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA ESTRELLA SECTOR 7 DE ENERO MANZ 2 LOTE 10 **Teléfono:** 3046634303

13	26/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
14	26/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % x 100 CC Solucion Inyectable	1	0		0	0.00	0.00	0
15	26/08/2022	B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	2	0		0	0.00	0.00	0
16	26/08/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
17	26/08/2022	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
18			Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
19		39002	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			107,800	0.00	0.00	0
20		39102	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			77,500	0.00	0.00	0
21		39206	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			190,300	0.00	0.00	0
22		39302	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			106,800	0.00	0.00	0
23	26/08/2022	12111	LEGRADO UTERINO (OBSTETRICO); INCLUYE POR ABORTO ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL	1	0	0	482,400	0.00	0.00	482,400
24	26/08/2022	20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500
25	27/08/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7ef9f08c3f817d5c9fdc468c797d353acf126c780470ac8e440ed

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-29

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/ago/2022	**Fecha Egreso:** 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59617**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 29/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474550	**Fecha Fact.:** 29/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26275571 **Identificación Pcte.** CE - VEN26275571 **Nombre y Apellidos:** YARGELIS PATRICIA NAVEA ORTEGA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA ESTRELLA SECTOR 7 DE ENERO MANZ 2 LOTE 10 **Teléfono:** 3046634303

26	27/08/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
27	27/08/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
28	27/08/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
29	27/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	530	0.00	0.00	1,060
30	27/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	5	0	0	530	0.00	0.00	2,650
31	27/08/2022	19165	BETAHCG CUANTITATIVA	1	0	0	46,800	0.00	0.00	46,800
32	27/08/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
33	27/08/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
34	27/08/2022	19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
35	27/08/2022	19482	GASES ARTERIALES	1	0	0	46,500	0.00	0.00	46,500
36	27/08/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
37	27/08/2022	19627	PROTROMBINA, TIEMPO PT	1	0	0	30,200	0.00	0.00	30,200
38	27/08/2022	19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
39	27/08/2022	19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7ef9f08c3f817d5c9fdc468c797d353acf126c780470ae8c440ed

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-29

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/ago/2022	**Fecha Egreso:** 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59617**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 29/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474550	**Fecha Fact.:** 29/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26275571 **Identificación Pcte.** CE - VEN26275571 **Nombre y Apellidos:** YARGELIS PATRICIA NAVEA ORTEGA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA ESTRELLA SECTOR 7 DE ENERO MANZ 2 LOTE 10 **Teléfono:** 3046634303

40	27/08/2022	19958	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)	1	0	0	29,500	0.00	0.00	29,500
41	27/08/2022	31115	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
42	27/08/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
43	27/08/2022	B02AT02170	ACIDO TRANEXAMICO Ampolla 500 mg / 5 ml	2	0	0	14,260	0.00	0.00	28,520
44	27/08/2022	B03AH01116 1	SULFATO FERROSO Gragea 200 mg	1	0	0	130	0.00	0.00	130
45	27/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
46	27/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	2	0	0	5,540	0.00	0.00	11,080
47	27/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	5	0	0	5,540	0.00	0.00	27,700
48	27/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
49	27/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
50	27/08/2022	B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 1000 ml	1	0	0	7,130	0.00	0.00	7,130
51	27/08/2022	B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
52	27/08/2022	G03AC0601	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO Ampolla 150 mg / 3 ml	1	0	0	13,860	0.00	0.00	13,860
53	27/08/2022	J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA Polvo para Reconstituir 2400000 U.I.	1	0	0	6,730	0.00	0.00	6,730

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7ef9f08c3f817d5c96dc468c797d353acf126c780470ae8c440ed

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0cb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-29

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/ago/2022	**Fecha Egreso:** 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE59617
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 29/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474550	**Fecha Fact.:** 29/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26275571 **Identificación Pcte.** CE - VEN26275571 **Nombre y Apellidos:** YARGELIS PATRICIA NAVEA ORTEGA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA ESTRELLA SECTOR 7 DE ENERO MANZ 2 LOTE 10 **Teléfono:** 3046634303

54	27/08/2022	N02B002670OIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml 1	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800

Total items 54

Total Plan:	1,404,910.00
SubTotal:	1,404,910.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	100,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,304,910.00

SON: UN MILLON TRECIENTOS CUATRO MIL NOVECIENTOS DIEZ PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7ef9f08c3f817d5c9fdc468c797d353acf126c780470ae8c440ed
Firma Digital del Facturador Electrónico: 9c1fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-29

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/ago/2022	**Fecha Egreso:** 26/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59648**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474218	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN16241355 **Identificación Pcte.** CE - VEN16241355 **Nombre y Apellidos:** DANIBEL LUCIA ZAPATA SANCHEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 40 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CLL LA CUCHARA DIAGONAL A LA IGLECIA NUEVO MUNDO **Teléfono:** 321644801

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Ale | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(2022) -Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	24/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
2	24/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
3	24/08/2022		19165	BETAHCG CUANTITATIVA	1	0	0	45,800	0.00	0.00	45,800
4	24/08/2022		19627	PROTROMBINA, TIEMPO PT	1	0	0	30,200	0.00	0.00	30,200
5	24/08/2022		19958	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)	1	0	0	29,500	0.00	0.00	29,500
6			39004	Cirugia 4 - H. Cirujano 50%	1			96,000	0.00	0.00	0
7			39005	Cirugia 2 - H. Cirujano 75%	1			168,800	0.00	0.00	0
8			39005	Cirugia 3 - H. Cirujano 75%	1			168,800	0.00	0.00	0
9			39104	Cirugia 4 - H. Anestesiólogo 50%	1			57,000	0.00	0.00	0
10			39105	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 75%	1			99,400	0.00	0.00	0
11			39105	Cirugia 3 - H. Anestesiólogo 75%	1			99,400	0.00	0.00	0
12			39117	Cirugia 4 - H. Ayudante 50%	1			25,100	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 36cf888a51769d6533877266432a1969ac230bd17f12c25e1a7

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/ago/2022	**Fecha Egreso:** 28/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59648**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474218	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN16241355 **Identificación Pcte.** CE - VEN16241355 **Nombre y Apellidos:** DANIBEL LUCIA ZAPATA SANCHEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 40 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CLL LA CUCHARA DIAGONAL A LA IGLECIA NUEVO MUNDO **Teléfono:** 321644801

ORIGINAL

13		39118	Cirugia 2 - H. Ayudante 75%	1		44,400	0.00	0.00	0
14		39118	Cirugia 3 - H. Ayudante 75%	1		44,400	0.00	0.00	0
15		39208	Cirugia 4 - D. Sala 0%	1		0	0.00	0.00	0
16		39209	Cirugia 2 - D. Sala 50%	1		211,000	0.00	0.00	0
17		39209	Cirugia 3 - D. Sala 50%	1		211,000	0.00	0.00	0
18		39302	Cirugia 4 - Materiales 0%	1		0	0.00	0.00	0
19		39303	Cirugia 2 - Materiales 75%	1		186,000	0.00	0.00	0
20		39303	Cirugia 3 - Materiales 75%	1		186,000	0.00	0.00	0
21	25/08/2022	1010060	CATGUT 0 CT/1 (HR37S) x 70 CM Sutura	2	0	0	0.00	0.00	0
22	25/08/2022	1010061	CATGUT 1 CT/1 (HR37S) x 90 CM Sutura	4	0	0	0.00	0.00	0
23	25/08/2022	1010067	CYSTOFLO BOLSA X 2000 ML Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
24	25/08/2022	1010107	Jeringa Desechable 1 ml x 27 G/ 1/2 Disp. Med.	2	0	0	0.00	0.00	0
	25/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	0.00	0.00	0
26	25/08/2022	1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 86cf888a51769d6533877266432a1969ac230bd17f12c25e1a7de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/ago/2022	**Fecha Egreso:** 26/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59648**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474218	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN16241355 **Identificación Pcte.** CE - VEN16241355 **Nombre y Apellidos:** DANIBEL LUCIA ZAPATA SANCHEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 40 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CLL LA CUCHARA DIAGONAL A LA IGLECIA NUEVO MUNDO **Teléfono:** 321644801

ORIGINAL

27	25/08/2022	1010153	SEDA 2-0 AGUJA CT-1 Sutura	1	0		0	0.00	0.00	0
28	25/08/2022	1010164	SONDA FOLEY # [illegible]	1	0		0	0.00	0.00	0
29	25/08/2022	1010171	SONDA NELATON # 16 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
30	25/08/2022	1010175	SONDA NELATON # 8 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
31	25/08/2022	1010209	VICRYL 1 CT-1(HR37S) x 90 CM Sutura	1	0		0	0.00	0.00	0
32	25/08/2022	1010219	AGUJA ESPINAL TIPO PUNTA DE LAPIZ # 26 G x 90 MM Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
33	25/08/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	709,600	0.00	0.00	709,600
34	25/08/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	709,600	0.00	0.00	709,600
35	25/08/2022	11542	COLPORRAFIA POSTERIOR; INCLUYE CORRECCIÓN QUIRÚRGICA DE RECTOCELE I, II Y III	1	0	0	178,100	0.00	0.00	178,100
36	25/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
37	25/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
38	25/08/2022	B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	3	0		0	0.00	0.00	0
39	25/08/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	4	0	0	102,200	0.00	0.00	408,800

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por: GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 36cf888a51769d6533877266432a1969ac230bd17f12c25e1a7

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/ago/2022	**Fecha Egreso:** 26/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59648**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474218	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN16241355 **Identificación Pcte.** CE - VEN16241355 **Nombre y Apellidos:** DANIBEL LUCIA ZAPATA SANCHEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 40 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CLL LA CUCHARA DIAGONAL A LA IGLECIA NUEVO MUNDO **Teléfono:** 321644801

ORIGINAL

40		39009	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			440,500	0.00	0.00	0
41		39109	Cirugia 1 - H. Anestesiologo 100%	1			252,000	0.00	0.00	0
42		39122	Cirugia 1 - H. Ayudante 100%	1			120,800	0.00	0.00	0
43		39213	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			748,700	0.00	0.00	0
44		39304	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			393,000	0.00	0.00	0
45	25/08/2022	11470	HISTERECTOMÍA ABDOMINAL (TOTAL O SUBTOTAL)	1	0	0	1,955,000	0.00	0.00	1,955,000
46	25/08/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
47	25/08/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
48	25/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	7	0	0	530	0.00	0.00	3,710
49	25/08/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
50	25/08/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
51	25/08/2022	B02AT02170	ACIDO TRANEXAMICO Ampolla 500 mg / 5 ml	2	0	0	14,260	0.00	0.00	28,520
52	25/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	7	0	0	5,540	0.00	0.00	38,780
53	25/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 56cf888a51769d6533877266432a1969ac230bd17f12c25e1a7

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/ago/2022	**Fecha Egreso:** 26/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59648**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474218	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN16241355 **Identificación Pcte.** CE - VEN16241355 **Nombre y Apellidos:** DANIBEL LUCIA ZAPATA SANCHEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 40 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CLL LA CUCHARA DIAGONAL A LA IGLECIA NUEVO MUNDO **Teléfono:** 321644801

ORIGINAL

54	25/08/2022	C09CA0101	LOSARTAN POTASICO Tableta 50 mg	1	0	0	400	0.00	0.00	400
55	25/08/2022	C09CA0101	LOSARTAN POTASICO Tableta 50 mg	1	0	0	400	0.00	0.00	400
56	25/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	6	0	0	130	0.00	0.00	780
57	25/08/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700
58	25/08/2022	1010069	ELECTRODOS DESECHABLE	3	0		0	0.00	0.00	0

Total items 58

Total Plan:	4,548,668.00
SubTotal:	4,548,668.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	70,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	4,478,668.00

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: CLARENA MARGARITA CEBALLOS DIAZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023769779 con prefijo FE del 34859 al 80000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 36cf888a51769d6533877266432a1969ac230bd17f12c25e1a7

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 23/ago/2022	**Fecha Egreso:** 26/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59709**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474195	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31474177 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31474177 **Nombre y Apellidos:** BARBARA RAQUEL SANCHEZ PETIT

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: AMBERES CALLE 20 N40-42 **Teléfono:** 3104322078

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	23/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	23/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
3	23/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	23/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	23/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
6	23/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
7	23/08/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
8	23/08/2022		19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800
9	23/08/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	6	0	0	22,500	0.00	0.00	135,000
10	23/08/2022		37106	MONITORIA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	3	0	0	97,000	0.00	0.00	291,000
11	23/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	8	0	0	6,470	0.00	0.00	51,760

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 80000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 9c64b98042035f3c40722975e27fb53129e8677fc79319d0b59
Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc190b7e6cab95071dd2e1eb54e1349dc1fa573bbc190b7e6
Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 23/ago/2022	**Fecha Egreso:** 26/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59709**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474195	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31474177 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31474177 **Nombre y Apellidos:** BARBARA RAQUEL SANCHEZ PETIT

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: AMBERES CALLE 20 N40-42 **Teléfono:** 3104322078

12	23/08/2022	B05XR00770	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml 1	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
13	23/08/2022	C08CN00615	NIFEDIPINO Capsula de liberacion 30 mg 1	1	0	0	400	0.00	0.00	400
14	23/08/2022	H02AB00570	BETAMETASONA Ampolla 4 mg / 1 ml 1	6	0	0	1,060	0.00	0.00	6,360
15	23/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	18	0	0	130	0.00	0.00	2,340
16	23/08/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS .	3	0	0	146,800	0.00	0.00	440,400
17	24/08/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
18	24/08/2022	19686	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
19	25/08/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
20	26/08/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

Total items 20 **Total Plan:** 1,291,630.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 9c64b98042035f3c40722975e27f653129c8677fc79319d0b59

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7cfcab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7cfc

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 23/ago/2022	**Fecha Egreso:** 26/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59709**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474195	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31474177 **Identificación Pcte.** CE - VEN31474177 **Nombre y Apellidos:** BARBARA RAQUEL SANCHEZ PETIT

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: AMBERES CALLE 20 N40-42 **Teléfono:** 3104322078

SON: UN MILLON DOSCIENTOS ONCE MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS M/L.

SubTotal:	1,291,830.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	80,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,211,830.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: KAROLAY YULIANNA MOLINA MENDEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 9c64b98042035f3e40722975e27f653129c8677fe79319d0b59

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SICS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 20/ago/2022	**Fecha Egreso:** 28/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59727**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN29112007 **Identificación Pcte.** MS - YEN29112007 **Nombre y Apellidos:** LINDA DEL CARMEN LOZANO MARIMON

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 14 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: HENEQUEN INVACION 20 DE ENERO **Teléfono:** 3182973164

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	20/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700
2	20/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	3	0	0	3,300	0.00	0.00	9,900
3	20/08/2022		19344	DREPANOCITOS	1	0	0	9,200	0.00	0.00	9,200
4	20/08/2022		19436	FERRITINA	1	0	0	47,800	0.00	0.00	47,800
5	20/08/2022		19571	HIERRO SÉRICO, CAPACIDAD DE FIJACIÓN Y COMBINACIÓN	1	0	0	35,300	0.00	0.00	35,300
6	20/08/2022		19571	HIERRO SÉRICO, CAPACIDAD DE FIJACIÓN Y COMBINACIÓN	1	0	0	35,300	0.00	0.00	35,300
7	20/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	21	0	0	530	0.00	0.00	11,130
8	20/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
9	20/08/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
10	20/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
11	20/08/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
12	20/08/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 995420029bc33743cb1ec22986662d781fb31b9287eed5fe32a
Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 20/ago/2022	**Fecha Egreso:** 28/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59727**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. VEN29112007 **Identificación Pcte.** MS - VEN29112007 **Nombre y Apellidos:** LINDA DEL CARMEN LOZANO MARIMON

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 14 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: HENEQUEN INVACION 20 DE ENERO **Teléfono:** 3182973164

13	20/08/2022	A03DB0401	N BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20 mg + DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	1	0	0	6,988	0.00	0.00	6,988
14	20/08/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
15	20/08/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	6	0	0	31,158	0.00	0.00	186,948
16	20/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	20	0	0	5,540	0.00	0.00	110,800
17	20/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
18	20/08/2022	H02AB00570 1	BETAMETASONA Ampolla 4 mg / 1 ml	3	0	0	1,060	0.00	0.00	3,180
19	20/08/2022	J01CA02672	AMPICILINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
20	20/08/2022	J01DC01172	CEFTRIAXONA Polvo para Reconstituir 1000 mg	12	0	0	5,410	0.00	0.00	64,920
21	20/08/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	2	0	0	10,480	0.00	0.00	20,960
22	20/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	23	0	0	130	0.00	0.00	2,990
23	20/08/2022	N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
24	20/08/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	7	0	0	146,800	0.00	0.00	1,027,600
25	21/08/2022	12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000
26	21/08/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 995420029bc33743cb1ec22986662d781fb31b9287ecd5fe32a

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7cbcab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.:20/ago/2022	**Fecha Egreso:** 28/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59727**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:**01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:**08	**Fecha Venc.:**30/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Impresión:** 31/08/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29112007 **Identificación Pcte.** MS - VEN29112007 **Nombre y Apellidos:** LINDA DEL CARMEN LOZANO MARIMON

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 14 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: HENEQUEN INVACION 20 DE ENERO **Teléfono:** 3182973164

27	22/08/2022	19075	ANTIBIOGRAMA	1	0	0	26,000	0.00	0.00	26,000
28	22/08/2022	19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800
29	22/08/2022	31110	VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSBDOMINAL)	1	0	0	117,800	0.00	0.00	117,800

Total items 29

Total Plan:	4,113,986.00
SubTotal:	4,113,986.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	80,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 %:	0.00
TOTAL	4,033,986.00

SON: CUATRO MILLONES TREINTA Y TRES MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y SEIS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 995420029bc33743cb1ec22986662d781fb31b9287eed5fe32a
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 02/ago/2022	**Fecha Egreso:** 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59728**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471531	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30231767 **Identificación Pcte.** CE - VEN30231767 **Nombre y Apellidos:** EYLA SHETEFANY LOZANO ANDRADE

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA BENDICION DE DIOS - CALLE 3 N20B **Teléfono:** 3003437366

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	02/08/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
2	02/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	02/08/2022		12110	CESAREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000
4	03/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
5	03/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
6	03/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	4	0	0	530	0.00	0.00	2,120
7	03/08/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
8	03/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
9	03/08/2022		19551	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
10	03/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
11	03/08/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
12	03/08/2022		A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): cd14fc26b9bfb89d8720e0c302a4fa172b19a4702937766e0466
Firma Digital del Facturador Electrónico: 2e1fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7e6
Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 02/ago/2022	**Fecha Egreso:** 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE59728
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471531	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30231767 **Identificación Pcte.** CE - VEN30231767 **Nombre y Apellidos:** EYLA SHETEFANY LOZANO ANDRADE

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA BENDICION DE DIOS - CALLE 3 N20B **Teléfono:** 3003437366

13	03/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	4	0	0	5.540	0.00	0.00	22.160
14	03/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6.470	0.00	0.00	6.470
15	03/08/2022	N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	2	0	0	2.900	0.00	0.00	5.800

Total Items 15

Total Plan:	2.530.450.00
SubTotal:	2.530.450.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	50.000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2.480.450.00

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

2022 SEP.

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1d14fc26b9bfb89d8720e0c302a4fa172b19a4702937666e0466

Firma Digital del Facturador Electrónico: be1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/jul/2022	**Fecha Egreso:** 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59742**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD470382	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN32082058 **Identificación Pcte.** CE - VEN32082058 **Nombre y Apellidos:** ALIANNY CHIQUINQUIRA PERALTA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA ESTRELLA CRA 92 76-6P APT 1 **Teléfono:** 3014359001

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	25/07/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	9	0	0	146,800	0.00	0.00	1,321,200
2	26/07/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE. DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
3	27/07/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
4	28/07/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
5	29/07/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
6	30/07/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
7	31/07/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
8	01/08/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
9	02/08/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
10	03/08/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
11	03/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023769779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica [CUFE] 5ae7fe29b39c6c42e0ac0aac45b5efc3637cdf220edc6f1fb97cd

Firma Digital del Facturador Electrónico 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/jul/2022	**Fecha Egreso:** 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE59742
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD470382	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32082058 **Identificación Pcte.** CE - VEN32082058 **Nombre y Apellidos:** ALIANNY CHIQUINQUIRA PERALTA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA ESTRELLA CRA 92 76-6P APT 1 **Teléfono:** 3014359001

12	03/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/T 1/2 Disp. Med.	27	0	0	530	0.00	0.00	14,310
13	03/08/2022	19075	ANTIBIOGRAMA	1	0	0	26,000	0.00	0.00	26,000
14	03/08/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
15	03/08/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
16	03/08/2022	19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
17	03/08/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
18	03/08/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
19	03/08/2022	19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	62,700	0.00	0.00	62,700
20	03/08/2022	19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800
21	03/08/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	5	0	0	22,500	0.00	0.00	112,500
22	03/08/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	5	0	0	97,000	0.00	0.00	485,000
23	03/08/2022	70291	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4.5GR AMP Polvo para Reconstituir 4.5 g	12	0	0	10,470	0.00	0.00	125,640
24	03/08/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
25	03/08/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	2	0	0	31,158	0.00	0.00	62,316

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5ac7fe29b39c6c42e0ae0aac45b5cfc3637cdf220edc6f1f697cd

Firma Digital del Facturador Electrónico: a21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/jul/2022	**Fecha Egreso:** 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59742**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD470382	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32082058 **Identificación Pcte.:** CE - VEN32082058 **Nombre y Apellidos:** ALIANNY CHIQUINQUIRA PERALTA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA ESTRELLA CRA 92 76-6P APT 1 **Teléfono:** 3014359001

26	03/08/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	5	0	0	31,158	0.00	0.00	155,790
27	03/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
28	03/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	27	0	0	5,540	0.00	0.00	149,580
29	03/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
30	03/08/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	1	0	0	10,480	0.00	0.00	10,480
31	03/08/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	15	0	0	10,480	0.00	0.00	157,200
32	03/08/2022	P01AB0101	METRONIDAZOL Tableta 500 mg	4	0	0	790	0.00	0.00	3,160
33	03/08/2022	P01AB0101	METRONIDAZOL Tableta 500 mg	10	0	0	790	0.00	0.00	7,900

Total items 33 **Total Plan:** 3,437,216.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 5ae7fe29b39c6c42e0ae0aac45b5efc3637cdf220ede6f1f697ed

Firma Digital del Facturador Electrónico 8c1fa573bbc199b7c6cab9507Idd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/jul/2022	**Fecha Egreso:** 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59742**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD470382	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN32082058 **Identificación Pcte.:** CE - VEN32082058 **Nombre y Apellidos:** ALIANNY CHIQUINQUIRA PERALTA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA ESTRELLA CRA 92 76-6P APT 1 **Teléfono:** 3014359001

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS DIEZ Y SEIS PESOS M/L.

SubTotal:	3,437,216.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	3,437,216.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 35ac7fe29b39c6c42e0ae0aac45b5efc3637cdf220edc6f1f697cd

Firma Digital del Facturador Electrónico 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/ago/2022	**Fecha Egreso:** 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE59754
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471366	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27750882 **Identificación Pcte.** CE - YEN27750882 **Nombre y Apellidos:** YOSNEIRY DEL CARMEN SOTO DIAZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA POR LE MEGATIENDA **Teléfono:** 3008112865

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	01/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
2	01/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
3	01/08/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
4	01/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
5	01/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
6	01/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
7	01/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
8	01/08/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
9	01/08/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
10	01/08/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
11	01/08/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
12	01/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 257d86506c1993764991b340ee01048c910f307bbeb1d7efad2
Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/ago/2022	**Fecha Egreso:** 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59754**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471366	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27750882 **Identificación Pcte.** CE - YEN27750882 **Nombre y Apellidos:** YOSNEIRY DEL CARMEN SOTO DIAZ

Camet: **Sexo:** F **Edad:** 21 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA POR LE MEGATIENDA **Teléfono:** 3008112865

13	01/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5.540	0.00	0.00	5.540
14	01/08/2022	H02AB00570 1	BETAMETASONA Ampolla 4 mg / 1 ml	3	0	0	1.060	0.00	0.00	3.180
15	01/08/2022	J01CA02672	AMPICILINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	2	0	0	2.900	0.00	0.00	5.800
16	01/08/2022	N02BA00101 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	7	0	0	130	0.00	0.00	910
17	01/08/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2.900	0.00	0.00	2.900
18	01/08/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3.300	0.00	0.00	3.300
19	01/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6.470	0.00	0.00	6.470

Total items 19

Total Plan:	2.063.970.00
SubTotal:	2.063.970.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2.063.970.00

SON: DOS MILLONES SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS SETENTA PESOS M/L.

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 257d86506e199376499 1b340ee01048c910f207bbeb1d7efad2

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0cb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/ago/2022	**Fecha Egreso:** 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59754**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471366	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27750882 **Identificación Pcte.** CE - VEN27750882 **Nombre y Apellidos:** YOSNEIRY DEL CARMEN SOTO DIAZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA POR LE MEGATIENDA **Teléfono:** 3008112865

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 257d86506c1993764991b340ee01048c910f307bbeb1d7efad2

Firma Digital del Facturador Electrónico: 6e1fa573bbc199b7e6eab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7e6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 29/jul/2022	**Fecha Egreso:** 01/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59830**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471162	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31351417 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31351417 **Nombre y Apellidos:** MARIANI DEL CARMEN SALAZAR BURIEL

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ZARAGOCILLA CALLE LA PRIMAVERA POR LA COMPRAVEN **Teléfono:** 3123908438

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
EPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	29/07/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
2	29/07/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
3	29/07/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
4	30/07/2022		12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000
5	31/07/2022		890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
6	01/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
7	01/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
8	01/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	530	0.00	0.00	1,060
9	01/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	11	0	0	530	0.00	0.00	5,830
10	01/08/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
11	01/08/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
12	01/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3e854aaa19e34e96cfbf3d1d7715595748c2f92b1263de0b2af1
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 29/jul/2022	**Fecha Egreso:** 01/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59830**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471162	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31351417 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31351417 **Nombre y Apellidos:** MARIANI DEL CARMEN SALAZAR BURIEL

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ZARAGOCILLA CALLE LA PRIMAVERA POR LA COMPRAVEN **Teléfono:** 3123908438

13	01/08/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
14	01/08/2022	19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
15	01/08/2022	31104	ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER fetoplacentario	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800
16	01/08/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
17	01/08/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
18	01/08/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
19	01/08/2022	A03FM016701	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
20	01/08/2022	A03FM016701	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
21	01/08/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,156	0.00	0.00	31,156
22	01/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	2	0	0	5,540	0.00	0.00	11,080
23	01/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	11	0	0	5,540	0.00	0.00	60,940
24	01/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
25	01/08/2022	H02AB00570 1	BETAMETASONA Ampolla 4 mg / 1 ml	3	0	0	1,060	0.00	0.00	3,180
26	01/08/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	5	0	0	10,480	0.00	0.00	52,400

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA - Resolucion DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3e854aaa19e34e96cfbf3d1d7715595748c2f92b1263de0b2af1

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 29/jul/2022	**Fecha Egreso:** 01/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59830**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471162	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31351417 **Identificación Pcte.** CE - VEN31351417 **Nombre y Apellidos:** MARIANI DEL CARMEN SALAZAR BURIEL

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ZARAGOCILLA CALLE LA PRIMAVERA POR LA COMPRAVEN **Teléfono:** 3123908438

27	01/08/2022	N02BA00101ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	3	0	0	130	0.00	0.00	390
28	01/08/2022	N02BO02670DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml 1	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700

Total items 28

Total Plan:	3,240,208.00
SubTotal:	3,240,208.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	60,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	3,180,208.00

SON: TRES MILLONES CIENTO OCHENTA MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS M/L

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 3c854aaa19e34e96cfbf3d1d7715595748c2f92b1263de0b2af1

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 19/ago/2022	Fecha Egreso: 19/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59845**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 06	Fecha Impresión: 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD473682	Fecha Fact.: 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31302811 **Identificación Pcte.** CE - VEN31302811 **Nombre y Apellidos:** ALBA MARINA OLIVARES GUEVARA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Subsidiado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BICENTENARIO MANZNA 15 LOTE 25 **Teléfono:** 3002128546

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr Total
1	19/08/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
2	19/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
3	19/08/2022		19866	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	19/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
5	19/08/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
6	19/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
7	19/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
8	19/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
9	19/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
10	19/08/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
	19/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por OGARCIA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5b8a5d6483838c06d59fa0cc63df06601fd62ecf6c2fa76be8a1

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 19/ago/2022	**Fecha Egreso:** 19/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59845**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473682	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31302811 **Identificación Pcte.** CE - YEN31302811 **Nombre y Apellidos:** ALBA MARINA OLIVARES GUEVARA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Subsidiado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BICENTENARIO MANZNA 15 LOTE 25 **Teléfono:** 3002128546

12	19/08/2022	38925	SALA DE OBSERVACION	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700

ORIGINAL

Total Items 12

Total Plan:	392,070.00
SubTotal:	392,070.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	392,070.00

SON: TRECIENTOS NOVENTA Y DOS MIL SETENTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: MAURICIO ORTIZ BANQUEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por OGARCIA

2022 SEP

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 5b8a5d6483838... 06d59fa0cc63df06601fd62ecf6c2fa76be8a1

Firma Digital del Facturador Electrónico ae1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 14/sep/2022	**Fecha Egreso:** 14/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59874**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 14/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474726	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. ven30364858 **Identificación Pcte.** CE - ven30364858 **Nombre y Apellidos:** ANA KARINA QUINTERO DIAZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: POZON CRA 88 LOTE 135 LOTE 19 **Teléfono:** 3226600077

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ite...	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	27/08/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	27/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
3	27/08/2022		31115	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700

Total items 3

Total Plan:	187,000.00
SubTotal:	187,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	187,000.00

SON: CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: EUDALGIA DEL CARMEN CASTILLO DAZA

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GOLMOS

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 52f8a0e1219f89565687ad7b6d0bd44bd16b01100cd1c786737

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/ago/2022	**Fecha Egreso:** 28/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59913**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27304561 **Identificación Pcte.** CE - YEN27304561 **Nombre y Apellidos:** MERLIS MARGARITA GUANIPA AGUILAR

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CAMILO TORRES CRR 80 -B2 **Teléfono:** 3222147840

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	26/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	26/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	26/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
4	26/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
5	26/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
6	26/08/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
7	26/08/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	3	0	0	22,500	0.00	0.00	67,500
8	26/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	3	0	0	6,470	0.00	0.00	19,410
9	26/08/2022		C08CN00615	NIFEDIPINO Capsula de liberadon 30 mg	3	0	0	400	0.00	0.00	1,200
10	26/08/2022		H02AB00570	BETAMETASONA Ampola 4 mg / 1 ml	6	0	0	1,060	0.00	0.00	6,360
11	26/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
12	26/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 77f1f0cb2c18780401ad5d798266 1c5909e0cccfe2e3f1f92b18
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0cb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciarto por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/ago/2022	**Fecha Egreso:** 28/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59913**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27304561 **Identificación Pcte.** CE - VEN27304561 **Nombre y Apellidos:** MERLIS MARGARITA GUANIPA AGUILAR

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CAMILO TORRES CRR 80 -B2 **Teléfono:** 3222147840

13	27/08/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
14	27/08/2022	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800
15	28/08/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

Total Items 15

Total Plan:	785,970.00
SubTotal:	785,970.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	50,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	735,970.00

SON: SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SETENTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA/ IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 77f1f0cb2c18780401ad5d7982661c5909e0ccefe2e3f1f92b18

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 28/ago/2022	**Fecha Egreso:** 30/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60002**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474740	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN21077750 **Identificación Pcte.** CE - VEN21077750 **Nombre y Apellidos:** SILVIA PATRICIA ALBORNOZ MORALES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 31 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: Clemencia - Bolivar BARRIO CASA GRANDE **Teléfono:** 3113007550

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar. IVA	Vlr. Total
1	28/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00 0.00	2,900
2	28/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00 0.00	3,300
3	28/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	5	0	0	530	0.00 0.00	2,650
4	28/08/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00 0.00	12,500
5	28/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00 0.00	5,540
6	28/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00 0.00	6,470
7	28/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	4	0	0	6,470	0.00 0.00	25,880
8	28/08/2022		H01BO00770 1	OXITOCINA Ampolla 5 U.I. / 1 ml	4	0	0	3,960	0.00 0.00	15,840
9	28/08/2022		H02AB00570 1	BETAMETASONA Ampolla 4 mg / 1 ml	3	0	0	1,060	0.00 0.00	3,180
10	28/08/2022		J01CA02672	AMPICILINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	1	0	0	2,900	0.00 0.00	2,900
11	28/08/2022		890760	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00 0.00	59,000
12	28/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00 0.00	146,800

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 139f75de4ddc355b576ef16a941ab4e69997c45e8f1ded8908b3

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 28/ago/2022	**Fecha Egreso:** 30/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60002**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474740	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN21077750 **Identificación Pcte.** CE - VEN21077750 **Nombre y Apellidos:** SILVIA PATRICIA ALBORNOZ MORALES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 31 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: Clemencia - Bolivar BARRIO CASA GRANDE **Teléfono:** 3113007550

13	29/08/2022	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
14	29/08/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
15	29/08/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
16	29/08/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
17	29/08/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	3	0	0	22,500	0.00	0.00	67,500
18	29/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	3	0	0	130	0.00	0.00	390
19	29/08/2022	12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
20	30/08/2022	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500

Total items 20 **Total Plan:** 1,857,850.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 39f75de4ddc355b576ef16a941ab4e69997c45e8f1ded8908b3

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7e6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SICS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 28/ago/2022	**Fecha Egreso:** 30/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60002**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474740	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN21077750 **Identificación Pcte.** CE - VEN21077750 **Nombre y Apellidos:** SILVIA PATRICIA ALBORNOZ MORALES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 31 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: Clemencia - Bolivar BARRIO CASA GRANDE **Teléfono:** 3113007550

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/L.

SubTotal:	1,857,850.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,857,850.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: JOSE LUIS ACEVEDO MONRROY

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 139f75de4ddc355b576ef16a941ab4e69997e45e8f1ded8908b3

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 29/ago/2022	**Fecha Egreso:** 30/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60003**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474839	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27303385 **Identificación Pcte.:** CE - VEN27303385 **Nombre y Apellidos:** YENNILET DAYARIS MENA RIOS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRR CHAMBACU SECT LA PESEBRERA AVE PEDRO HERE **Teléfono:** 3116440335

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	29/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	29/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	29/08/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
4	29/08/2022		37106	MONITORIA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
5	29/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
6	29/08/2022		N02BA00101 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	3	0	0	130	0.00	0.00	390
7	29/08/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
8	29/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
9	30/08/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
10	30/08/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500

Total Items 10 **Total Plan:** 1,647,060.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 83c8ea61a07862790656bbe0c21acedbb18385f8d3463663c4d

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 29/ago/2022	**Fecha Egreso:** 30/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60003**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/now/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474839	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27303385 **Identificación Pcte.** CE - VEN27303385 **Nombre y Apellidos:** YENNILET DAYARIS MENA RIOS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRR CHAMBACU SECT LA PESEBRERA AVE PEDRO HERE **Teléfono:** 3116440335

SON: UN MILLON SEISCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SESENTA PESOS M/L.

SubTotal:	1,647,060.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,647,060.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3c8ea61a078627906 56bbe0c21aeedbb18385f8d3463663c4d
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0cb54e1349dc1fa573bbc199b7cb
Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/ago/2022	**Fecha Egreso:** 19/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60016**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473431	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN24636748 **Identificación Pcte.:** CE - VEN24636748 **Nombre y Apellidos:** MARIA ELVIRA ZAMBRANO RANGEL

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ZARAGOCILLA SEC SAN ISIDRO CALLE 54 **Teléfono:** 3243229753

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	17/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
2	17/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
3	17/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
4	17/08/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
5	17/08/2022		31115	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
6	17/08/2022		A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220
7	17/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
8	17/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
9	18/08/2022		B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
10	18/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
11	18/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 2e2a89d5cd32ab625c0f4f2b1e4e82d91ad5e2bc2d2ebe773fbdb

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7e6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/ago/2022	**Fecha Egreso:** 19/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60016**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473431	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN24636748 **Identificación Pcte.** CE - VEN24636748 **Nombre y Apellidos:** MARIA ELVIRA ZAMBRANO RANGEL

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ZARAGOCILLA SEC SAN ISIDRO CALLE 54 **Teléfono:** 3243229753

12	19/08/2022	12111	LEGRADO UTERINO (OBSTETRICO); INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL AMEU (PAQUETE)	1	0	0	880,000	0.00	0.00	880,000
13	19/08/2022	20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500

Total items 13

Total Plan:	1,360,300.00
SubTotal:	1,360,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,360,300.00

SON: UN MILLON TRECIENTOS SESENTA MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 2a89d5cd32ab625c0f4f2b1c4c82d91ad5e2bc2d2cbe773fbdb

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7cb

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 05/ago/2022	**Fecha Egreso:** 07/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60026**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472015	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN22044759 **Identificación Pcte.** CE - VEN22044759 **Nombre y Apellidos:** YORBIS YOHANA JASPE MENDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 30 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: DANIEL LEMAITRE SECTOR LA PAZ **Teléfono:** 3188594440

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	05/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
2	05/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
3	05/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
4	05/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
5	05/08/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
6	05/08/2022		20010043-9	MISOPROSTOL tabletas vaginales 200 mcg	4	0	0	10,430	0.00	0.00	41,720
7	05/08/2022		20010043-9	MISOPROSTOL tabletas vaginales 200 mcg	4	0	0	10,430	0.00	0.00	41,720
8	05/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
9	06/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
10	06/08/2022		1010043	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
11	06/08/2022		1010069	ELECTRODOS DESECHABLE	3	0		0	0.00	0.00	0
12	06/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolucion DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 82485b97bdbf69a3905d29eabfc5c9f95efac834f299f5c813cd

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 05/ago/2022	**Fecha Egreso:** 07/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60026**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472015	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN22044759 **Identificación Pcte.** CE - VEN22044759 **Nombre y Apellidos:** YORBIS YOHANA JASPE MENDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 30 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: DANIEL LEMAITRE SECTOR LA PAZ **Teléfono:** 3188594440

13	06/08/2022	1010111	Jeringa Desechable 20 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
14	06/08/2022	1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
15	06/08/2022	1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
16	06/08/2022	G02AD0601	MISOPROSTOL tabletas vaginales 200 mcg	4	0		0	0.00	0.00	0
17	06/08/2022	1010176	TAPON HEPARINIZADO Disp. Med.	1	0	0	1,850	0.00	0.00	1,850
18	06/08/2022	B05XR0077 01	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
19	06/08/2022	20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500
20			Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
21		39002	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			107,800	0.00	0.00	0
22		39102	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			77,500	0.00	0.00	0
23		39206	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			190,300	0.00	0.00	0
24		39302	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			106,800	0.00	0.00	0
25	06/08/2022	12111	LEGRADO UTERINO (OBSTÉTRICO); INCLUYE POR ABORTO ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL	1	0	0	482,400	0.00	0.00	482,400

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): f82485b97bdbf69a3905d29eabfc5c9f95efac834f299f5c813cd

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 05/ago/2022	**Fecha Egreso:** 07/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60026**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472015	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN22044759 **Identificación Pcte.:** CE - YEN22044759 **Nombre y Apellidos:** YORBIS YOHANA JASPE MENDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 30 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: DANIEL LEMAITRE SECTOR LA PAZ **Teléfono:** 3188594440

Total Items 25

SON: UN MILLON OCHENTA MIL CIENTO SESENTA PESOS M/L.

Total Plan:	1,160,160.00
SubTotal:	1,160,160.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup	80,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,080,160.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: EILEEN PATRICIA MAZA MONROY

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolucion DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): f82485b97bdbf69a3905d29eabfc5c9f95efac834f299f5c813cd

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 04/ago/2022	**Fecha Egreso:** 07/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60031**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471905	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN24965563 **Identificación Pcte.** CE - YEN24965563 **Nombre y Apellidos:** YESICA CHIQUINQUIRA SARACHE LOPEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 29 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS SECT REVIRVIR POR LA ES **Teléfono:** 3164215405

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	04/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
2	04/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	04/08/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
4	05/08/2022		890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
5	05/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
6	05/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
7	05/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
8	07/08/2022		890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
9	07/08/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
10	07/08/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
11	07/08/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
12	07/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolucion DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 4b7a575f42f3eb2b0aad761d1f337d176b1e8826d6a39181e0a
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 04/ago/2022	**Fecha Egreso:** 07/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE60031
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471905	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN24965563 **Identificación Pcte.** CE - VEN24965563 **Nombre y Apellidos:** YESICA CHIQUINQUIRA SARACHE LOPEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 29 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS SECT REVIRVIR POR LA ES **Teléfono:** 3164215405

13	07/08/2022	19551	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
14	07/08/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
15	07/08/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
16	07/08/2022	19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
17	07/08/2022	19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
18	07/08/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
19	07/08/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
20	07/08/2022	B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
21	07/08/2022	N02BA00101 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	8	0	0	130	0.00	0.00	1,040

Total items 21 **Total Plan:** 2,403,480.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 4b7a575f42f3eb2b0aad761d1f337df76b1e8826d6a39181e0a
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 04/ago/2022	**Fecha Egreso:** 07/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60031**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471905	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN24965563 **Identificación Pcte.** CE - VEN24965563 **Nombre y Apellidos:** YESICA CHIQUINQUIRA SARACHE LOPEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 29 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS SECT REVIRVIR POR LA ES **Teléfono:** 3164215405

SON: DOS MILLONES TRECIENTOS TRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS M/L.

SubTotal:	2,403,480.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	100,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,303,480.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 4b7a575f42f3eb2b0aad761d1f337d176b1e8826d6a39181e0a

Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS-2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 29/ago/2022	**Fecha Egreso:** 31/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60041**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474784	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN16848962 **Identificación Pcte.:** CE - VEN16848962 **Nombre y Apellidos:** LOLIMAR CHIQUINQUIRA MORALES CABRITA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 40 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TERNERA CALLE LA PAZ POR UNIVERSIDAD SAN BUENAVE **Teléfono:** 3185412022

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	29/08/2022		890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
2	29/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
3	29/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
4	29/08/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
5	29/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
6	29/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
7	29/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	3	0	0	530	0.00	0.00	1,590
8	29/08/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
9	29/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA POR. PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
10	29/08/2022		19878	SIDA. ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
11	29/08/2022		906249	SIDA. ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
12	29/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	3	0	0	5,540	0.00	0.00	16,620

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 74e9504629d1fe608e551c83f030847254f0ec2e32abf2f69c56
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0cb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS.2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 29/ago/2022	**Fecha Egreso:** 31/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60041**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP, PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474784	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN16848962 **Identificación Pcte.:** CE - YEN16848962 **Nombre y Apellidos:** LOLIMAR CHIQUINQUIRA MORALES CABRITA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 40 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TERNERA CALLE LA PAZ POR UNIVERSIDAD SAN BUENAVE **Teléfono:** 3185412022

13	29/08/2022	806BS004705	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
14	29/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	9	0	0	130	0.00	0.00	1,170
15	29/08/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700
16	29/08/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	81,700	0.00	0.00	81,700
17	30/08/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
18		39005	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			225,000	0.00	0.00	0
19		39005	Cirugia 2 - H. Cirujano 75%	1			168,800	0.00	0.00	0
20		39105	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			132,500	0.00	0.00	0
21		39105	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 75%	1			99,400	0.00	0.00	0
22		39118	Cirugia 1 - H. Ayudante 100%	1			59,200	0.00	0.00	0
23		39118	Cirugia 2 - H. Ayudante 75%	1			44,400	0.00	0.00	0
24		39209	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			422,000	0.00	0.00	0
25		39209	Cirugia 2 - D. Sala 50%	1			211,000	0.00	0.00	0
26		39303	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			248,000	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 74e9504629d1fe608e551c83f030847254f0ec2e32abf2f69c56

Firma Digital del Facturador Electrónico: 6e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 29/ago/2022	**Fecha Egreso:** 31/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60041**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474784	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN16848962 **Identificación Pcte.** CE - VEN16848962 **Nombre y Apellidos:** LOLIMAR CHIQUINQUIRA MORALES CABRITA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 40 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TERNERA CALLE LA PAZ POR UNIVERSIDAD SAN BUENAVE **Teléfono:** 3185412022

27		39303	Ciruga 2 - Materiales 75%	1			186,000	0.00	0.00	0
28	30/08/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	709,800	0.00	0.00	709,800
29	30/08/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	1,086,700	0.00	0.00	1,086,700
30	30/08/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400

Total items 30

Total Plan:	3,970,650.00
SubTotal:	3,970,650.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	100,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	3,870,650.00

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ALFONSO RIVERO RASGOS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 54e9504629d1fe608e551c83f030847254f0ec2c32abf2f69c56

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/ago/2022	Fecha Egreso: 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60093**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 1/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD474502	Fecha Fact.: 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29605152 Identificación Pcte. CE - VEN29605152 Nombre y Apellidos: LUISA HERRERA LOPEZ

Carnet: Sexo: F Edad: 20 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: VILLAS DE ARANJUEZ MANZANA 1G LOTE 49 Teléfono: 3116695607

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ite...	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	25/08/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
2	25/08/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
3	25/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
4	25/08/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000

Total items 4

Total Plan:	258,800.00
SubTotal:	258,800.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	258,800.00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 98dbf0ae5d250962fa328d8661248a586bc63953b81c5c835fb

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fechç Ing.: 25/ago/2022	**Fecha Egreso:** 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60093**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474502	**Fecha Impresión:** 1/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29605152 **Identificación Pcte.** CE - VEN29605152 **Nombre y Apellidos:** LUISA HERRERA LOPEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLAS DE ARANJUEZ MANZANA 1G LOTE 49 **Teléfono:** 3116695607

Prestadores: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE

ORIGINAL

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 98dbf0ac5d250962fa328d8661248a586bc63953b81c5c835fb

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 29/ago/2022	**Fecha Egreso:** 29/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60164**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 1/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474917	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN14252608 **Identificación Pcte.** CE - VEN14252608 **Nombre y Apellidos:** DILIA ROSA GARCIA PIÑA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 45 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LAS GAVIOTAS MZ 2 LOT 6 **Teléfono:** 3207202648

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	29/08/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	29/08/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
3	29/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
4	29/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	29/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
6	29/08/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260
7	29/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
8	29/08/2022		38925	SALA DE OBSERVACIÓN	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700

Total items 8

Total Plan: 200,430.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA | Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5d089f0477d0085574ad912232903a4cc6d46005a1f36e7d27c

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 29/ago/2022	Fecha Egreso: 29/ago/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE60164
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 1/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD474917	Fecha Fact.: 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN14262608 **Identificación Pcte.** CE - VEN14262608 **Nombre y Apellidos:** DILIA ROSA GARCIA PIÑA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 45 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LAS GAVIOTAS MZ 2 LOT 6 **Teléfono:** 3207202648

ORIGINAL

SON: DOSCIENTOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA PESOS M/L.

SubTotal:	200,430.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	200,430.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5d089f0477d0085574ad912232903a4cc6d46005a1f36e7d27c

Firma Digital del Facturador Electrónico: fa573bbc199b7c6ceb95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/ago/2022	**Fecha Egreso:** 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60168**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474531	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN25041570 **Identificación Pcte.** CE - VEN25041570 **Nombre y Apellidos:** KAREN CABRERA FLORES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BLAS DE LEZO ETAPA 1 MZA G LOTE 24 **Teléfono:** 3004547653

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr Total
1	25/08/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
2	25/08/2022		31115	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
3	25/08/2022		906039	Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
4	25/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
5	27/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
6	27/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
7	27/08/2022		1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
8	27/08/2022		1010176	TAPON HEPARINIZADO Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
9	27/08/2022		12111	LEGRADO UTERINO (OBSTÉTRICO); INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL AMEU (PAQUETE)	1	0	0	880,000	0.00	0.00	880,000
10	27/08/2022		20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500
	27/08/2022		J01AD03114	DOXICICLINA Capsula 100 mg	1	0		0	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5a82ea90dad9829a0fbe8e5e6f5452e5a8eb25165740144f45b830
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/ago/2022	**Fecha Egreso:** 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE60168**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474531	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN25041570 **Identificación Pcte.:** CE - VEN25041570 **Nombre y Apellidos:** KAREN CABRERA FLORES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BLAS DE LEZO ETAPA 1 MZA G LOTE 24 **Teléfono:** 3004547853

12	27/08/2022	M01AD015701	DICLOFENACO SODICO Ampolla 75 mg / 3 ml	1	0	0	0.00	0.00	0
13	27/08/2022	N01BL011702	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA Ampoulepack 10 ml / 2 %	1	0	0	0.00	0.00	0

Total items 13

Total Plan:	1,277,400.00
SubTotal:	1,277,400.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,277,400.00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA. Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5a82ea90dad9829a0fbe8e5e6f5452e5a8eb251657401 4f45b830

Firma Digital del Facturador Electrónico: 9e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/ago/2022	**Fecha Egreso:** 29/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60170**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474714	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN18279866 **Identificación Pcte.** CE - YEN18279866 **Nombre y Apellidos:** ROSMARY DEL CARMEN GONZALEZ PINA
Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 36 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: NUEVO BOSQUE EDIFICIO EL CAIRO APT 5 **Teléfono:** 3005189933

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	27/08/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
2	27/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	29/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
4	29/08/2022		1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
5	29/08/2022		1010176	TAPON HEPARINIZADO Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
6	29/08/2022		19914260-3	MISOPROSTOL tabletas orales 200 mcg	1	0		0	0.00	0.00	0
7	29/08/2022		J01AD03114	DOXICICLINA Capsula 100 mg	1	0		0	0.00	0.00	0
8	29/08/2022		M01AD015701	DICLOFENACO SODICO Ampolla 75 mg / 3 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
9	29/08/2022		N01BL011702	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA Ampoulepack 10 ml / 2 %	1	0		0	0.00	0.00	0
10	29/08/2022		12111	LEGRADO UTERINO (OBSTÉTRICO); INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL AMEU (PAQUETE)	1	0	0	880,000	0.00	0.00	880,000
	29/08/2022		20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA . Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3e953a0f1f23be1751985f51e8a048b434bb47eb5f769fe42781
Firma Digital del Facturador Electrónico: 3e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de Comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/ago/2022	Fecha Egreso: 29/ago/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE60170
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD474714	Fecha Fact.: 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN18279866 Identificación Pcte.: CE - VEN18279866 Nombre y Apellidos: ROSMARY DEL CARMEN GONZALEZ PINA

Carnet: Sexo: F Edad: 36 AÑOS Nivel. 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Cabeza de familia

Dirección: NUEVO BOSQUE EDIFICIO EL CAIRO APT 5 Teléfono: 3005189933

Total items 11

ORIGINAL

	Total Plan:	1,066,800.00
	SubTotal:	1,066,800.00
	Iva:	0.00
	Cuota Moderadora	0.00
	Cuota Recup.	0.00
	Pago Compartido:	0.00
	Descuento:	0.00
	Retención:	0.00
	TOTAL	1,066,800.00

SON: UN MILLON SESENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA/IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1e953a0f1f23bc17510985f51e8a048b434bb47eb5f769fe42781
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/ago/2022	Fecha Egreso: 17/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60186**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD473399	Fecha Fact.: 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN33591615 Identificación Pcte. CE - VEN33591615 Nombre y Apellidos: PELEY BELTRAN ALEJANDRA CHIQUINQUIRA

Carnet: Sexo: F Edad: 18 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: LAS PALMERAS Teléfono: 3136881712

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	17/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	17/08/2022		31115	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
3	17/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 3

Total Plan:	196,700.00
SubTotal:	196,700.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	196,700.00

SON: CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA - Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 04e10adabaa8764f4e5c6bf9cd1496a880ad8b2db7345eb34d7

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	**Fecha Egreso:** 31/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60199**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475124	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN13012004 **Identificación Pcte.** NV - **Nombre y Apellidos:** JHOANA CAROLINA GONZALEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: NARIÑO CALLE 42 CASA 179 **Teléfono:** 3135509484

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	31/08/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20.800	0.00	0.00	20.800
2	31/08/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12.500	0.00	0.00	12.500
3	31/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26.500	0.00	0.00	26.500
4	31/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13.300	0.00	0.00	13.300
5	31/08/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12.500	0.00	0.00	12.500
6	31/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37.000	0.00	0.00	37.000
7	31/08/2022		38925	SALA DE OBSERVACIÓN	1	0	0	70.700	0.00	0.00	70.700
8	31/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1*	0	0	59.000	0.00	0.00	59.000
9	31/08/2022		N02BA01 01	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260

Total Items 9 **Total Plan:** 252.560,00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 8706c88163f2937f8e283ef8ec27c276958b3534be5d1df54727
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	Fecha Egreso: 31/ago/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE60199
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Venc.: 30/nov/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475124	Fecha Impresión: 01/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:	Fecha Fact.: 31/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN13012004 Identificación Pcte: NV - Nombre y Apellidos: JHOANA CAROLINA GONZALEZ

Carnet: Sexo: F Edad: 18 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: NARIÑO CALLE 42 CASA 179 Teléfono: 3135509484

ORIGINAL

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/L.

SubTotal:	252,560.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	252,560.00

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA | Resolución DIAN No. 18764035179812 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 18706c88163f2937f8e283ef8ec27e276958b3534be5d1df54727

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	**Fecha Egreso:** 31/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60199**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475124	**Fecha Impresión:** 14/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN13012004 **Identificación Pcte.** NV - **Nombre y Apellidos:** JHOANA CAROLINA GONZALEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: NARIÑO CALLE 42 CASA 179 **Teléfono:** 3135509484

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	31/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	31/08/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
3	31/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
4	31/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
5	31/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
6	31/08/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
7	31/08/2022		38925	SALA DE OBSERVACIÓN	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700
8	31/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
9	31/08/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260

Total items 9

Total Plan: 252,560.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 8706c88163f2937f8e283ef8ec27c276958b3534be5d1df54727
Firma Digital del Facturador Electrónico: ee1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54c1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	**Fecha Egreso:** 31/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60199**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475124	**Fecha Impresión:** 14/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN13012004 **Identificación Pcte.** NV - **Nombre y Apellidos:** JHOANA CAROLINA GONZALEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: NARIÑO CALLE 42 CASA 179 **Teléfono:** 3135509484

ORIGINAL

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/L.

SubTotal:	252.560.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	252.560.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179812 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 8706c88163f2937f8e283ef8ec27c276958b3534be5d1df54727

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 22/ago/2022	**Fecha Egreso:** 01/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60210**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473919	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN21353455 **Identificación Pcte.** CE - VEN21353455 **Nombre y Apellidos:** OSCARIS JOSEFINA REBOLLEDO YANEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 32 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BAYUNCA SEC EL CEIBAL CALLE PRINCIPAL **Teléfono:** 3219306496

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar. IVA		Vlr. Total
1	22/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
2	22/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	4	0	0	146,800	0.00	0.00	587,200
3	22/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	22/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	22/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
6	22/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	530	0.00	0.00	1,060
7	22/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	14	0	0	530	0.00	0.00	7,420
8	22/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
9	22/08/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
10	22/08/2022		19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800
11	22/08/2022		20010043-9	MISOPROSTOL tabletas vaginales 200 mcg	3	0	0	10,430	0.00	0.00	31,290
12	22/08/2022		31115	PERFIL BIOFISICO	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA - Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 498047f2fd4e1e32075f17515e8347520d2ce22ba56ca92fa039
Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 22/ago/2022	**Fecha Egreso:** 01/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60210**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473919	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN21353455 **Identificación Pcte.** CE - VEN21353455 **Nombre y Apellidos:** OSCARIS JOSEFINA REBOLLEDO YANEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 32 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BAYUNCA SEC EL CEIBAL CALLE PRINCIPAL **Teléfono:** 3219306496

13	22/08/2022	37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESION	7	0	0	22,500	0.00	0.00	157,500
14	22/08/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
15	22/08/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
16	22/08/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
17	22/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
18	22/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	2	0	0	5,540	0.00	0.00	11,080
19	22/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	14	0	0	5,540	0.00	0.00	77,560
20	22/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
21	22/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	7	0	0	6,470	0.00	0.00	45,290
22	22/08/2022	H02AB00570 1	BETAMETASONA Ampolla 4 mg / 1 ml	3	0	0	1,060	0.00	0.00	3,180
23	22/08/2022	H02AB00570 1	BETAMETASONA Ampolla 4 mg / 1 ml	3	0	0	1,060	0.00	0.00	3,180
24	22/08/2022	J01CA02672	AMPICILINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
25	22/08/2022	J01CA02672	AMPICILINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	13	0	0	2,900	0.00	0.00	37,700
26	22/08/2022	J01FE00714	ERITROMICINA ETILSUCCINATO O ESTEARATO Tableta 500 mg	1	0	0	30,760	0.00	0.00	30,760

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 498047f2fd4e1c32075f17515e8347520d2ce22ba56ca92fa039

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 22/ago/2022	**Fecha Egreso:** 01/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60210**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473919	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN21353455 **Identificación Pcte.** CE - VEN21353455 **Nombre y Apellidos:** OSCARIS JOSEFINA REBOLLEDO YANEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 32 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BAYUNCA SEC EL CEIBAL CALLE PRINCIPAL **Teléfono:** 3219306496

27	22/08/2022	J01FE00714	ERITROMICINA ETILSUCCINATO O ESTEARATO Tableta 500 mg	5	0	0	30,760	0.00	0.00	153,800
28	22/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	4	0	0	130	0.00	0.00	520
29	25/08/2022	12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000

Total items 29

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/L.

Total Plan:	3,611,946.00
SubTotal:	3,611,946.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	100,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	3,511,946.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA. Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 498047f2fd4c1c32075ff7515e8347520d2ce22ba56ca92fa039

Firma Digital del Facturador Electrónico 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 30/ago/2022	**Fecha Egreso:** 30/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60273**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 2/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475080	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN32082058 **Identificación Pcte.:** CE - V N32082058 **Nombre y Apellidos:** ALIANNY CHIQUINQUIRA PERALTA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA ESTRELLA CRA 92 76-6P APT 1 **Teléfono:** 3014359001

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr Total
1	30/08/2022		890802	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37.000	0.00	0.00	37.000
2	30/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59.000	0.00	0.00	59.000
3	30/08/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22.500	0.00	0.00	22.500

Total ítems 3

Total Plan:	118.500,00
SubTotal:	118.500,00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	118.500,00

SON: CIENTO DIEZ Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por OGARCIA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 8fc20ef312698b14bb1cbda445a9818ac47f09a662596ba72b1
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	**Fecha Egreso:** 31/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60335**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475167,AD47552	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN22500330 **Identificación Pcte.:** CE - VEN22500330 **Nombre y Apellidos:** YEISI MARGARITA RAMIREZ DIAZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 30 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SECTOR RAFAEL NUÑEZ **Teléfono:** 3113442679

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	31/08/2022		906039	Treponema palidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
2	31/08/2022		19551	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
3	31/08/2022		19557	RUBEÓLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69,000	0.00	0.00	69,000
4	31/08/2022		19561	RUBEÓLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
5	31/08/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
6	31/08/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
7	31/08/2022		19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800

Total items 7 **Total Plan:** 521,800.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por Yeisi R. | Fecha Entrega | Elaborado por LOROZCO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179812 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 19edbd080297ad04db62cb5aec9088edfde8bd781d9e483f8cb

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	**Fecha Egreso:** 31/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60335**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475157,AD47552	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN22500330 **Identificación Pcte.:** CE - VEN22500330 **Nombre y Apellidos:** YEISI MARGARITA RAMIREZ DIAZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 30 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SECTOR RAFAEL NUÑEZ **Teléfono:** 3113442679

ORIGINAL

SON: QUINIENTOS VEINTE Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	521,800.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	521,800.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Yeisi R Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LOROZCO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 19edbd080297ad04db62cb5aec9088edfde8bd781d9e483f8cb

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	**Fecha Egreso:** 31/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60346**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475176	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29697198 **Identificación Pcte.** CE - VEN29697198 **Nombre y Apellidos:** CINTHYA ALEJANDRA TORRES CAMACHO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: POZON SCTTOR 20DE JULIO **Teléfono:** 3022534205

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	31/08/2022		19857	RUBEÓLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69.000	0.00	0.00	69.000
2	31/08/2022		19861	RUBEÓLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72.500	0.00	0.00	72,500
3	31/08/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76.300	0.00	0.00	76,300
4	31/08/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76.300	0.00	0.00	76,300

Total Items 4

Total Plan:	294,100.00
SubTotal:	294,100.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	294,100.00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CIEN PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Observación:

Autorizado por | Recibido por Cinthya T. | Fecha Entrega | Elaborado por LOROZCO

2022 SEP 2

NTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA / Resolución DIAN
o. 18754035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

ódigo Único de la Factura Electrónica (CUFE): 966d87d5958fc17c9c0ad4490ad9a4166caea7a23a50f0c8aace
rma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
echa de la Firma: 2022-08-31

presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de mercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 presarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	**Fecha Egreso:** 31/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60346**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475176	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29697198 **Identificación Pcte.:** CE - VEN29697198 **Nombre y Apellidos:** CINTHYA ALEJANDRA TORRES CAMACHO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: POZON SCTTOR 20DE JULIO **Teléfono:** 3022534205

Prestadores:

ORIGINAL

Observación:

Autorizado por | Recibido por Cinthya T. | Fecha Entrega | Elaborado por LOROZCO

NTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN
o. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

ódigo Único de la Factura Electrónica (CUFE): 66d87d5958fc17c9c0ad4490ad9a4166caea7a23a50f0c8aaee
rma Digital del Facturador Electrónico: de3fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
echa de la Firma: 2022-08-31

a presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de mercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 noresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 07/ago/2022	**Fecha Egreso:** 07/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60406**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472087	**Fecha Impresión:** 4/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27444799 **Identificación Pcte.** CE - VEN27444799 **Nombre y Apellidos:** WISGLEIDIS CAROLINA CHACIN FUENMAYOR

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: VILLA ROSA MANZANAN C LOTE 15 **Teléfono:** 3133443485

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	07/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300

Total items 1

Total Plan:	49,300.00
SubTotal:	49,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	49,300.00

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: RONAL ENRIQUE OLAVE TRESPALACIOS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por OGARCIA

NTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN o. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

ódigo Único de la Factura Electrónica (CUFE): 9c5d8024b903b01fd6bef41811e9ce801d79dbf774b24e250ca6e

irma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

echa de la Firma: 2022-08-31

a presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de omercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 mpresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/ago/2022	**Fecha Egreso:** 01/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE56728**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 01/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471303	**Fecha Fact.:** 01/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN18635347 **Identificación Pcte.** CE - VEN18635347 **Nombre y Apellidos:** SORENA RAMONA MOLLEDA CAROSI

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 36 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS CRR 100 CASA 54 **Teléfono:** 3023368591

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) / Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ite...	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	01/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 80000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 38b961e884b2c7cc1a44eb076a3ee4a59e6f7ac83b014f98b750
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-01

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/ago/2022	**Fecha Egreso:** 01/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE56809**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 01/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 1/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471418	**Fecha Fact.:** 01/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26709559 **Identificación Pcte.** CE - VEN26709559 **Nombre y Apellidos:** MELENZANDER MARIELEIS GONZALEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: EDUCADOR CRR 76 POR ABASTO EDUCADOR **Teléfono:** 3235672596

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	01/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300

Total items 1

Total Plan:	49,300.00
SubTotal:	49,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	49,300.00

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL TRECIENTOS PESOS M/L

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: WILLIAM STEVEN HUERFANO SANCHEZ

Observación:

Autorizado por	Recibido por	Fecha Entrega	Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5199397a5980034e3bf18c743e3168c94ac018b8d9765eae7dc
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-01

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/ago/2022	Fecha Egreso: 01/ago/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE56811
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 01/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 1/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD471423	Fecha Fact.: 01/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28057499 Identificación Pcte. CE - VEN28057499 Nombre y Apellidos: ARIANA DEL VALLE NORIEGA NORIEGA

Carnet: Sexo: F Edad: 21 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: 20 DE JULIO CALLE VILLA GARZON MZ 6 LOT 7 Teléfono: 3153173608

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ít.	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	01/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total Items 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) b054d3ec2d0433bf1b592fad639d4f73d49beb356218a89bd0b

Firma Digital del Facturador Electrónico: 4e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-01

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/ago/2022	Fecha Egreso: 01/ago/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE56815
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 01/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 1/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD471433	Fecha Fact.: 01/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN33397541 Identificación Pcte. CE - VEN33397541 Nombre y Apellidos: HILLARY PAIPPER FAJARDO BOLIVAR

Carnet: Sexo: F Edad: 15 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Cabeza de familia

Dirección: BOSQUE SEC ZAPATERO MZ 44-53 Teléfono: 3242444013

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ite	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	01/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300

Total items 1

Total Plan:	49,300.00
SubTotal:	49,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	49,300.00

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL TRECIENTOS PESOS M/L

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: WILLIAM STEVEN HUERFANO SANCHEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 001b1ca3d080b999963902525d76c88c46c5f965c7031f76ee6de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-08-01

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 02/ago/2022	Fecha Egreso: 02/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE56816**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 02/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 2/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD471435	Fecha Fact.: 02/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28777746 Identificación Pcte. CE - VEN28777746 Nombre y Apellidos: CLARIYOLIS MAVAREZ ROJANO

Carnet: Sexo: F Edad: 23 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS CALLE 100 A Teléfono: 3145050955

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ite	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	02/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59.000	0.00	0.00	59,000

Total Items 1

Total Plan:	59.000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

Observación:

2022 SEP. 2

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 49c24346734563a9eb7c52f92e0ebc60099fb5cb6d5a39066331
Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-02

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 02/ago/2022	**Fecha Egreso:** 02/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE56894**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 02/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471543	**Fecha Fact.:** 02/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27304561 **Identificación Pcte.** CE - VEN27304561 **Nombre y Apellidos:** MERLIS MARGARITA GUANIPA AGUILAR

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CONSOLATA SECT MARIA CANO CALLE 4 CRR 80 **Teléfono:** 3222147840

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(20172) / Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ite...	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	02/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59.000	0.00	0.00	59.000

Total items 1

Total Plan:	59.000.00
SubTotal:	59.000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59.000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE

Observación:

Autorizado por	Recibido por	Fecha Entrega	Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 06c4501deb0ed585c16822f844594cd7c7d36691c000d2cde67
Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-02

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/jul/2022	Fecha Egreso: 01/ago/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE56990
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 03/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 3/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD471268	Fecha Fact.: 03/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN23475162 Identificación Pcte. CE - VEN23475162 Nombre y Apellidos: NATHALI ANDREINA MULLO SANCHEZ

Carnet: Sexo: F Edad: 27 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: POZON POR COMPRA Y VENTA EL PULPO Teléfono: 3007138325

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ite	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	31/07/2022		N02BA01011	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260
2	31/07/2022		38925	SALA DE OBSERVACION	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700
3	31/07/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
4	31/07/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
5	31/07/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
6	31/07/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
7	31/07/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
8	31/07/2022		31115	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
9	01/08/2022		8906020	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000

Total items 9

Total Plan: 354,760.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 23799a37bf0f7734297eb3338319424d576631b76bb341110c

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-03

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.:31/jul/2022	Fecha Egreso: 01/ago/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE56990
Ciudad: Cartagena	Servicio:URGENCIAS	Fecha Venc.:03/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.:08	Fecha Impresión: 3/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD471268	Fecha Fact.: 03/ago/2022	
Forma de Pago:Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN23475162 Identificación Pcte. CE - VEN23475162 Nombre y Apellidos: NATHALI ANDREINA MULLO SANCHEZ

Carnet: Sexo: F Edad: 27 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: POZON POR COMPRA Y VENTA EL PULPO Teléfono: 3007138325

ORIGINAL

SON: TRECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS SESENTA PESOS M/L

SubTotal:	354,760.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	354,760.00

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: RAFAEL ENRIQUE DIAZ MONROY

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 23799a37bf0f7734297eb33381319424d576631b76bb341110c
Firma Digital del Facturador Electrónico: fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-03

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.:01/ago/2022	Fecha Egreso: 01/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE56991**
Ciudad: Cartagena	Servicio:URGENCIAS	Fecha Venc.:03/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.:08	Fecha Impresión: 3/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD471278	Fecha Fact.: 03/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN31695738 Identificación Pcte. CE - VEN31695738 Nombre y Apellidos: MAHYKELIS YULEIVID MARTINEZ GARCIA

Carnet: Sexo: F Edad: 16 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: LA ESPERANZA SECT LAS DELICIAS CALLE 39 26-56 Teléfono: 3245335379

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar. IVA	Vlr Total
1	01/08/2022		8906020	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00 0.00	37,000
2	01/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00 0.00	59,000
3	01/08/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00 0.00	260
4	01/08/2022		1010269	JERINGA DESECHABLE 10 C.C. CON CONO CIEGO Disp. Med.	1	0	0	1,320	0.00 0.00	1,320
5	01/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00 0.00	20,800
6	01/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR Rh)	1	0	0	26,500	0.00 0.00	26,500
7	01/08/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00 0.00	12,500
8	01/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00 0.00	71,800
9	01/08/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00 0.00	13,300
10	01/08/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00 0.00	65,800
11	01/08/2022		908039	Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00 0.00	82,700

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5ab046ca908f4b5d2ef0c91a355358b494ecba60093442e3389de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-08-03

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/ago/2022	Fecha Egreso: 01/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE56991**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 03/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 3/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD471278	Fecha Fact.: 03/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31695738 Identificación Pcte.: CE - VEN31695738 Nombre y Apellidos: MAHYKELIS YULEIVID MARTINEZ GARCIA

Carnet: Sexo: F Edad: 16 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: LA ESPERANZA SECT LAS DELICIAS CALLE 39 26-56 Teléfono: 3245335379

12	01/08/2022	906249	SIDA. ANTICUERPOS VIH 2.		1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
13	01/08/2022	J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA Polvo para Reconstituir 2400000 U.I		1	0	0	6,730	0.00	0.00	6,730

ORIGINAL

Total items 13

Total Plan:	469,510.00
SubTotal:	469,510.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	469,510.00

SON: CUATROCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: RAFAEL ENRIQUE DIAZ MONROY

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5ab046ca908f4b5d2ef0c91a355358b494ecba60093442e3389

Firma Digital del Facturador Electrónico: 921fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-03

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 03/ago/2022	**Fecha Egreso:** 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE57034
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 03/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471644	**Fecha Fact.:** 03/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN25706526 **Identificación Pcte.** CE - VEN25706526 **Nombre y Apellidos:** LEIDY ALEJANDRA ORTIZ COLMENARES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LAS PALMERAS MZ 24 LOTE 26 **Teléfono:** 3123946068

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	03/08/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43.300	0.00	0.00	43.300

Total items 1

Total Plan:	43.300,00
SubTotal:	43.300,00
Iva:	0,00
Cuota Moderadora	0,00
Cuota Recup.	0,00
Pago Compartido:	0,00
Descuento:	0,00
Retención:	0,00
TOTAL	43.300,00

SON: CUARENTA Y TRES MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: FRANCISCO SALCEDO RAMOS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LOROZCO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolucion DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34859 al 80000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 82eeb87c3078e8eb6fd058a1f5b1dea180b3b54796362670422
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-03

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturacion SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 06/ago/2022	**Fecha Egreso:** 06/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57359**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 07/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472078	**Fecha Fact.:** 07/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27444746 **Identificación Pcte.** CE - VEN27444746 **Nombre y Apellidos:** ENGEMAR MARIA SANDREA SANCHEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS SECT MANANTIAL MANZ F L **Teléfono:** 3233113919

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) / Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	06/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49.300	0.00	0.00	49.300

Total items 1

	Total Plan:	49.300.00
SubTotal:		49.300.00
Iva:		0.00
Cuota Moderadora		0.00
Cuota Recup.		0.00
Pago Compartido:		0.00
Descuento:		0.00
Retención:		0.00
TOTAL		49.300.00

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: RONAL ENRIQUE OLAVE TRESPALACIOS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por OGARCIA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1478caeb72515665e6fd3d7825063d892974d7a1e113d4cf6e1
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-07

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/jul/2022	**Fecha Egreso:** 02/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57477**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 09/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD470739	**Fecha Fact.:** 09/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN22027849 **Identificación Pcte.:** CE - VEN22027849 **Nombre y Apellidos:** YIRBELYS CLARETH CUBILLAN RODRIGUEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 27 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ARMENIA CALLE SANTA CLARA N° 49-53 **Teléfono:** 3002880396

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C. - Sede Ale | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS) / Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	26/07/2022		19224	CLORURO	1	0	0	9,500	0.00	0.00	9,500
2	26/07/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
3	26/07/2022		19792	POTASIO	1	0	0	29,800	0.00	0.00	29,800
4	26/07/2022		19891	SODIO	1	0	0	24,500	0.00	0.00	24,500
5	26/07/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
6	26/07/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	7	0	0	146,800	0.00	0.00	1,027,600
7	27/07/2022		19051	ALFA 2 HS GLICOPROTEÍNA	1	0	0	116,500	0.00	0.00	116,500
8	27/07/2022		19079	ANTICOAGULANTES CIRCULANTES	1	0	0	53,000	0.00	0.00	53,000
9	27/07/2022		19097	ANTICUERPOS ANTI-NUCLEARES	1	0	0	59,500	0.00	0.00	59,500
10	27/07/2022		19098	ANTICUERPOS ANTI-NUCLEARES EXTRACTABLES TOTALES(ENA)	1	0	0	127,000	0.00	0.00	127,000
11	27/07/2022		19606	INMUNOGLOBULINA IGE ESPECÍFICA, DOSIFICACIÓN (CADA ALERGENO)	1	0	0	63,200	0.00	0.00	63,200
12	27/07/2022		19607	INMUNOGLOBULINA IGE TOTAL, DOSIFICACIÓN	1	0	0	53,000	0.00	0.00	53,000

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34669 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): b916c3713f5e778b665eb6e968875e8e88a5a1f5cc7757a320d
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-09

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/jul/2022	**Fecha Egreso:** 02/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57477**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 09/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD470739	**Fecha Fact.:** 09/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN22027849 **Identificación Pcte.:** CE - VEN22027649 **Nombre y Apellidos:** YIRBELYS CLARETH CUBILLAN RODRIGUEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 27 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ARMENIA CALLE SANTA CLARA N° 49-53 **Teléfono:** 3002880396

ORIGINAL

13	27/07/2022	21703	CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE	1	0	0	525,800	0.00	0.00	525,800
14	27/07/2022	890402	INTERCONSULTA PRIMERA VEZ POR CONTROL POR PERINATOLOGIA	1	0	0	180,000	0.00	0.00	180,000
15	27/07/2022	890466	.INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA POR MEDICINA INTERNA.	1	0	0	47,800	0.00	0.00	47,800
16	27/07/2022	890802	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
17	27/07/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
18	27/07/2022	19482	GASES ARTERIALES	1	0	0	46,500	0.00	0.00	46,500
19	27/07/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
20	27/07/2022	19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
21	27/07/2022	19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
22	27/07/2022	19609	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
23	27/07/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
24	27/07/2022	19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
25	27/07/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1b916c3713f5e778b665eb6e968875e8e88a5a1f5cc7757a320d

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-09

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/jul/2022	**Fecha Egreso:** 02/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57477**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 09/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD470739	**Fecha Fact.:** 09/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN22027849 **Identificación Pcte.** CE - VEN22027849 **Nombre y Apellidos:** YIRBELYS CLARETH CUBILLAN RODRIGUEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 27 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ARMENIA CALLE SANTA CLARA N° 49-53 **Teléfono:** 3002880396

ORIGINAL

26	27/07/2022	31211	DOPPLER CONTINUO BIDIRECCIONAL, CARÓTIDAS, ARTERIAS VERTEBRALES, ARTERIAL O VENOSO DE [illegible]	1	0	0	127,300	0.00	0.00	127,300
27	28/07/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
28	28/07/2022	19821	PROTEINURIA EN 24 HORAS	1	0	0	9,500	0.00	0.00	9,500
29	28/07/2022	19085	ANTICUERPOS ANTI-CITOPLASMÁTICOS	1	0	0	67,000	0.00	0.00	67,000
30	29/07/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
31	30/07/2022	37602	INTERCONSULTA DE SOPORTE NUTRICIONAL ESPECIALIZADO, EN PACIENTE HOSPITALIZADO QUE REQUIERA NUTRICIÓN PARENTERAL O SOPORTE ENTERAL ESPECIAL	1	0	0	21,000	0.00	0.00	21,000
32	30/07/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
33	31/07/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
34	31/07/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	2	0	0	3,300	0.00	0.00	6,600
35	31/07/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
36	31/07/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	4	0	0	530	0.00	0.00	2,120
37	31/07/2022	1010227	JERINGA PARA INSULINA 1 CC x 23 G Disp. Med.	16	0	0	530	0.00	0.00	8,480

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): b916c3713f5e778b665eb6e968875e8e88a5a1f5cc7757a320d

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-09

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/jul/2022	**Fecha Egreso:** 02/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57477**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 09/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD470739	**Fecha Fact.:** 09/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN22027849 **Identificación Pcte.** CE - VEN22027849 **Nombre y Apellidos:** YIRBELYS CLARETH CUBILLAN RODRIGUEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 27 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ARMENIA CALLE SANTA CLARA N° 49-53 **Teléfono:** 3002880396

ORIGINAL

38	31/07/2022	19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
39	31/07/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO (ERITROGRAMA, HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
40	31/07/2022	19332	DESHIDROGENASA LÁCTICA LDH	1	0	0	14,800	0.00	0.00	14,800
41	31/07/2022	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	19	0	0	12,500	0.00	0.00	237,500
42	31/07/2022	19749	NITRÓGENO URÉICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
43	31/07/2022	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
44	31/07/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	5	0	0	22,500	0.00	0.00	112,500
45	31/07/2022	903666	TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
46	31/07/2022	A02BC0101	OMEPRAZOL Polvo para Reconstituir 40 mg	1	0	0	5,940	0.00	0.00	5,940
47	31/07/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
48	31/07/2022	A10AI008701	INSULINA CRISTALINA Frasco Vial 1000 U.I. / 10 ml	1	0	0	19,930	0.00	0.00	19,930
49	31/07/2022	A10AI009711	INSULINA N.P.H. Frasco Vial 1000 U.I. / 10 ml	1	0	0	19,930	0.00	0.00	19,930
50	31/07/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	3	0	0	31,158	0.00	0.00	93,474
51	31/07/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	4	0	0	5,540	0.00	0.00	22,160

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por: GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) b916c3713f5e778b665eb6e968875e8e88a5a1f5cc7757a320d

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-09

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/jul/2022	**Fecha Egreso:** 02/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57477**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 09/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD470739	**Fecha Fact.:** 09/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN22027849 **Identificación Pcte.:** CE - VEN22027849 **Nombre y Apellidos:** YIRSELYS CLARETH CUBILLAN RODRIGUEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 27 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ARMENIA CALLE SANTA CLARA N° 49-53 **Teléfono:** 3002880396

ORIGINAL

52	31/07/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
53	31/07/2022	B05XR00770	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
54	31/07/2022	C08CN00615	NIFEDIPINO Capsula de liberacion 30 mg	1	0	0	400	0.00	0.00	400
55	31/07/2022	H02AB00570	BETAMETASONA Ampolla 4 mg / 1 ml	6	0	0	1,060	0.00	0.00	6,360
56	31/07/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00	0.00	520
57	31/07/2022	N02BA00301	ACETIL SALICILICO ACIDO Tableta 100 mg	3	0	0	130	0.00	0.00	390
58	31/07/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
59	01/08/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
60	02/08/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

Total Items 60

Total Plan: 4,054,044.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por FGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): b916c3713f5e778b665eb6e968875e8e88a5a1f5cc7757a320d

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-09

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/jul/2022	**Fecha Egreso:** 02/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57477**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 09/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD470739	**Fecha Fact.:** 09/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN22027849 **Identificación Pcte.** CE - VEN22027849 **Nombre y Apellidos:** YIRBELYS CLARETH CUBILLAN RODRIGUEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 27 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ARMENIA CALLE SANTA CLARA N° 49-53 **Teléfono:** 3002880396

ORIGINAL

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS M/L.

SubTotal:	4,054,044.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	100,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	3,954,044.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: KAROLAY YULIANNA MOLINA MENDEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34859 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 0b916c3713f5e778b665eb6e968875e8e88a5a1f5cc7757a320d

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-09

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/ago/2022	Fecha Egreso: 08/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57479**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 09/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 09/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD472279	Fecha Fact.: 09/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN33860472 Identificación Pcte. CE - VEN33860472 Nombre y Apellidos: FRANYESKANY PAOLA DIAZ PEREZ

Carnet: Sexo: F Edad: 16 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: ARROZ BARRATO BARRIO LA PAZ MANZ 14A LOTE 2 Teléfono: 3112928717

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	08/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total Items 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 15d762efdc60cea2deea9d484eeb4a9ac82ca17fd8d96f0d295b

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-09

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 09/ago/2022	Fecha Egreso: 09/ago/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE57500
Ciudad: Cartagena -	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 09/nov/2022	
Teléfono: 6505252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 9/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD472497	Fecha Fact.: 09/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27282277 Identificación Pcte.: CE - VEN27282277 Nombre y Apellidos: SUSANA ROSSEMARY GONZALEZ ESCALONA

Carnet: Sexo: F Edad: 26 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: BAJOS SAN ISIDRO Teléfono: 3117138414

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ite	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	09/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: LUIS POMPILIO GONZALEZ GOMEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 80000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5363 16a5899c49f8d4bb3c49c287ce0ad0c43ab5dd52a542dff0

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-09

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/ago/2022	Fecha Egreso: 09/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57506**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 09/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 9/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD472510	Fecha Fact.: 09/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN33482345 Identificación Pcte. CE - VEN33482345 Nombre y Apellidos: JOHANSI KATIUSCA FERRER PEREZ

Carnet: Sexo: F Edad: 22 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Asegurado

Dirección: OLAYA SEC RICAURTE SEGUNDA SEGUNDA Teléfono: 3004064971

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ite	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	09/08/2022		890202	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	09/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300

Total items 2

Total Plan:	86,300.00
SubTotal:	86,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	86,300.00

SON: OCHENTA Y SEIS MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: WILLIAM STEVEN HUERFANO SANCHEZ

Observación:

Autorizado por	Recibido por	Fecha Entrega	Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): aecb383c6714649bea26223a7dd0eb74cd907740b3ab0f3fc94d
Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-09

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0, Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/jul/2022	**Fecha Egreso:** 02/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57547**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 10/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471232	**Fecha Fact.:** 10/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN24604004 **Identificación Pcte.:** CE - VEN24604004 **Nombre y Apellidos:** MARIAN DE LOS ANGELES PEÑA PIÑA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: POZON POR EL HOSPITAL **Teléfono:** 3206421322

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	31/07/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	31/07/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	31/07/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
4	31/07/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
5	31/07/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
6	31/07/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
7	31/07/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
8	31/07/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
9	31/07/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
10			39005	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			223,000	0.00	0.00	0
11			39005	Cirugia 2 - H. Cirujano 75%	1			168,800	0.00	0.00	0
12			39105	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			132,500	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolucion DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 3609a10e7d29494e3ba81db26b5b9e7a828d637d6aa6c29b5bb

Firma Digital del Facturador Electrónico 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-10

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/jul/2022	**Fecha Egreso:** 02/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57547**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 10/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471232	**Fecha Fact.:** 10/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN24604004 **Identificación Pcte.** CE - VEN24604004 **Nombre y Apellidos:** MARIAN DE LOS ANGELES PEÑA PIÑA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: POZON POR EL HOSPITAL **Teléfono:** 3206421322

13		39105	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 75%	1			99,400	0.00	0.00	0
		39118	Cirugia 1 - H. Ayudante 100%	1			59,200	0.00	0.00	0
15		39118	Cirugia 2 - H. Ayudante 75%	1			44,400	0.00	0.00	0
16		39209	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			422,000	0.00	0.00	0
17		39209	Cirugia 2 - D. Sala 50%	1			211,000	0.00	0.00	0
18		39303	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			248,000	0.00	0.00	0
19		39303	Cirugia 2 - Materiales 75%	1			186,000	0.00	0.00	0
20	01/08/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	709,600	0.00	0.00	709,600
21	01/08/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	1,086,700	0.00	0.00	1,086,700
22	01/08/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
23	01/08/2022	19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
24	01/08/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400

al Items 24 **Total Plan:** 3,891,170.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 3609a10c7d29494e3ba81db26b5b9e7a828d637d6aa6c29b5bb

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-10

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/jul/2022	**Fecha Egreso:** 02/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57547**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 10/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471232	**Fecha Fact.:** 10/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN24604004 **Identificación Pcte.** CE - VEN24604004 **Nombre y Apellidos:** MARIAN DE LOS ANGELES PEÑA PIÑA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: POZON POR EL HOSPITAL **Teléfono:** 3206421322

SON: TRES MILLONES OCHOCIENTOS NOVENTA Y UN MIL CIENTO SETENTA PESOS M/L.

SubTotal:	3,891,170.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	3,891,170.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: francisco javier pugliese guevara

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

2022 SEP

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3609a10c7d29494c3ba81db26b5b9e7a828d637d6aa6c29b5bb

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-10

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 10/ago/2022	Fecha Egreso: 10/ago/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE57669
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 11/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 11/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD472670	Fecha Fact.: 11/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN18279866 Identificación Pcte.: CE - VEN18279866 Nombre y Apellidos: ROSMARY DEL CARMEN GONZALEZ PINA

Carnet: Sexo: F Edad: 36 ANOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Cabeza de familia

Dirección: NUEVO BOSQUE EDIFICIO EL CAIRO APT 5 Teléfono: 3005189933

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ite	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	10/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total Items 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por OGARCIA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3c10517ac986d72b5a7130b6c3336fbc72d7f7783f2318c9383

Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-11

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 06/ago/2022	**Fecha Egreso:** 08/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE57696
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 11/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472044	**Fecha Fact.:** 11/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN18389907 **Identificación Pcte.:** CE - VEN18389907 **Nombre y Apellidos:** YURBI CAROLINA ZABALA HURTADO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 36 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA CANDELARIA CALLE POR LA TIENDA MEDELLIN **Teléfono:** 3008140247

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar. IVA	Vlr. Total
1	06/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00 0.00	59,000
2	06/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00 0.00	2,900
3	06/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00 0.00	3,300
4	06/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	12	0	0	530	0.00 0.00	6,360
5	06/08/2022		19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00 0.00	12,000
6	06/08/2022		19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00 0.00	12,000
7	06/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00 0.00	20,800
8	06/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00 0.00	20,800
9	06/08/2022		19332	DESHIDROGENASA LÁCTICA LDH	1	0	0	14,800	0.00 0.00	14,800
10	06/08/2022		19332	DESHIDROGENASA LÁCTICA LDH	1	0	0	14,800	0.00 0.00	14,800
11	06/08/2022		19749	NITRÓGENO URÉICO	1	0	0	10,000	0.00 0.00	10,000
12	06/08/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00 0.00	61,700

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): cd3654a61e025c58f5833ac212aa916cca66bd5bc08322537e6
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0cb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-11

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621 774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/ago/2022	**Fecha Egreso:** 08/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE57696
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 11/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472044	**Fecha Fact.:** 11/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN18389907 **Identificación Pcte.:** CE - YEN18389907 **Nombre y Apellidos:** YURBI CAROLINA ZABALA HURTADO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 36 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA CANDELARIA CALLE POR LA TIENDA MEDELLIN **Teléfono:** 3008140247

13	06/08/2022	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
14	06/08/2022	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
15	06/08/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
16	06/08/2022	903868	TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
17	06/08/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
18	06/08/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
19	06/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	10	0	0	5,540	0.00	0.00	55,400
20	06/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	3	0	0	6,470	0.00	0.00	19,410
21	06/08/2022	C08CN00615 1	NIFEDIPINO Capsula de liberacion 30 mg	7	0	0	400	0.00	0.00	2,800
22	06/08/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	4	0	0	10,480	0.00	0.00	41,920
23	06/08/2022	N02BA00101 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	5	0	0	130	0.00	0.00	650
24	06/08/2022	N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700
25	06/08/2022	N03AM00170 1	SULFATO DE MAGNESIO Solucion Inyectable 20 meq / 10 ml	10	0	0	3,186	0.00	0.00	31,860
26	06/08/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA - Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): cd3654a61e025c58f5833ac212aa916eca66bd5be08322537e6de3fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7e6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-08-11

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturacion SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 06/ago/2022	**Fecha Egreso:** 08/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE57696
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 11/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472044	**Fecha Fact.:** 11/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN16389907 **Identificación Pcte.** CE - VEN16389907 **Nombre y Apellidos:** YURBI CAROLINA ZABALA HURTADO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 36 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA CANDELARIA CALLE POR LA TIENDA MEDELLIN **Teléfono:** 3008140247

27	06/08/2022	12110	CESAREA TRANSPERITONEAL MAS SALPINGECTOMIA (PAQUETE)	1	0	0	2,600,000	0.00	0.00	2,600,000
28	06/08/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
29	07/08/2022	19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
30	07/08/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
31	07/08/2022	19332	DESHIDROGENASA LÁCTICA LDH	1	0	0	14,800	0.00	0.00	14,800
32	07/08/2022	19749	NITRÓGENO URÉICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
33	07/08/2022	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
34	07/08/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA , ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
35	08/08/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
36	08/08/2022	19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
37	08/08/2022	19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
38	08/08/2022	19332	DESHIDROGENASA LÁCTICA LDH	1	0	0	14,800	0.00	0.00	14,800
39	08/08/2022	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
40	08/08/2022	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA - Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 2cd3654a61e025c58f5833ae212aa916cca66bd5be08322537e6

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma 2022-08-11

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621 774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 06/ago/2022	**Fecha Egreso:** 08/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE57696
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 11/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472044	**Fecha Fact.:** 11/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN16389907 **Identificación Pcte.** CE - VEN16389907 **Nombre y Apellidos:** YURBI CAROLINA ZABALA HURTADO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 36 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA CANDELARIA CALLE POR LA TIENDA MEDELLIN **Teléfono:** 3008140247

41	08/08/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
42	08/08/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
43	08/08/2022	19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
44	08/08/2022	19749	NITRÓGENO UREICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
45	08/08/2022	19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
46	08/08/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
47	08/08/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
48	08/08/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
49	08/08/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
50	08/08/2022	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
51	08/08/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA , ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
52	08/08/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800

Total items 52 **Total Plan** 1,066,406.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA - IVA - Resolucion DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): cd3654a61e025e58f5833ae212aa916cca66bd5be08322537e6

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0cb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-11

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 06/ago/2022	**Fecha Egreso:** 08/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE57696
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 11/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472044	**Fecha Fact.:** 11/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN18389907 **Identificación Pcte.:** CE - YEN18389907 **Nombre y Apellidos:** YURBI CAROLINA ZABALA HURTADO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 36 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA CANDELARIA CALLE POR LA TIENDA MEDELLIN **Teléfono:** 3008140247

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS M/L.

SubTotal:	1.066.408.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	100.000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion:	0.00
TOTAL	966.408.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: EILEEN PATRICIA MAZA MONROY

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023769779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): cd3654a61e025c585f5833ac212aa916cca66bd5be08322537e6

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-11

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/ago/2022	**Fecha Egreso:** 04/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57745**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 11/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/08/2022	
NIT: 8904B0184-4	**Caso:** AD471426	**Fecha Fact.:** 11/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25018614 **Identificación Pcte.:** CE - VEN25018614 **Nombre y Apellidos:** ELSY ALEJANDRA ORTEGA MENDOZA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA CANDELARIA CALLEJON CARRILLO CRA 39 N° 34-300 **Teléfono:** 3127998736

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	01/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	01/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	01/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
4	02/08/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
5	02/08/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
6	02/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
7	02/08/2022		20010043-9	MISOPROSTOL tabletas vaginales 200 mcg	2	0	0	10,430	0.00	0.00	20,860
8	02/08/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	4	0	0	22,500	0.00	0.00	90,000
9	02/08/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
10	02/08/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
11	02/08/2022		B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
12	02/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	3	0	0	6,470	0.00	0.00	19,410

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 4cd6f50e91d7d9b648b18bfb3dcb947e249ac9314007f60bfd1

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-11

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/ago/2022	**Fecha Egreso:** 04/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57745**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 11/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471426	**Fecha Fact.:** 11/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25018614 **Identificación Pcte.** CE - VEN25018614 **Nombre y Apellidos:** ELSY ALEJANDRA ORTEGA MENDOZA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA CANDELARIA CALLEJON CARRILLO CRA 39 N° 34-300 **Teléfono:** 3127996736

13	02/08/2022	N02BA01	01	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	8	0	0	130	0.00	0.00	1,040
14	03/08/2022	19910		TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
15	03/08/2022	19505		HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
16	04/08/2022	890402		VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000

Total Items 16

Total Plan:	2,269,668.00
SubTotal:	2,269,668.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	60,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,209,668.00

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) f4cd6f50e91d7d9b648b18bfb3dcb947e249ac9314007f60bfd1de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico

Fecha de la Firma 2022-08-11

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/ago/2022	**Fecha Egreso:** 01/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57748**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 11/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471361	**Fecha Fact.:** 11/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN16241355 **Identificación Pcte.** CE - VEN16241355 **Nombre y Apellidos:** DANIBEL LUCIA ZAPATA SANCHEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 40 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CLL LA CUCHARA DIAGONAL A LA IGLECIA NUEVO MUNDO **Teléfono:** 321644801

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) -Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ite...	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	01/08/2022		890802	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	01/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
3	01/08/2022		C09AC00401 2	CAPTOPRIL Tableta 50 mg	1	0	0	260	0.00	0.00	260
4	01/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
5	01/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
6	01/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
7	01/08/2022		A03DB0401	N BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20 mg + DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	1	0	0	6,988	0.00	0.00	6,988
8	01/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540

Total items 8 **Total Plan:** 105,818.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 83965fe5f8a87193fed97fd3aa32c203fcd0d1c5a45dd8b6ee6b

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-11

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/ago/2022	**Fecha Egreso:** 01/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57748**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 11/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471361	**Fecha Fact.:** 11/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN16241355 **Identificación Pcte.** CE - VEN16241355 **Nombre y Apellidos:** DANIBEL LUCIA ZAPATA SANCHEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 40 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CLL LA CUCHARA DIAGONAL A LA IGLECIA NUEVO MUNDO **Teléfono:** 321644801

ORIGINAL

SON: CIENTO CINCO MIL OCHOCIENTOS DIEZ Y OCHO PESOS M/L.

SubTotal:	105,818.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	105,818.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: RONAL ENRIQUE OLAVE TRESPALACIOS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789778 con prefijo FE del 34859 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): b83965fe5f8a87193fed97fd3aa32c203fcd0d1c5a45dd8b6ee6b

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-11

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 02/ago/2022	**Fecha Egreso:** 04/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57756**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 11/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471590	**Fecha Fact.:** 11/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN23515441 **Identificación Pcte.:** CE - VEN23515441 **Nombre y Apellidos:** WUILMARIS MARGARITA GIL SALAZAR

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 30 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA CALLE 43 **Teléfono:** 3042479241

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	02/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	02/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	02/08/2022		19009	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
4	02/08/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
5	02/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
6	02/08/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
7	02/08/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
8	02/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
9	02/08/2022		39124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
10	03/08/2022		19344	DREPANOCITOS	1	0	0	9,200	0.00	0.00	9,200
11	03/08/2022		19436	FERRITINA	1	0	0	47,800	0.00	0.00	47,800
12	03/08/2022		19731	MORFOLOGÍA GLOBULAR (SERIE ROJA)	1	0	0	7,500	0.00	0.00	7,500

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023783779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 0e265ae78d39b88d50a7fb4af7413b4ad72473970636761f5c8a

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1349dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-11

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 02/ago/2022	**Fecha Egreso:** 04/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57756**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 11/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471590	**Fecha Fact.:** 11/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN23515441 **Identificación Pcte.** CE - VEN23515441 **Nombre y Apellidos:** WUILMARIS MARGARITA GIL SALAZAR

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 30 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA CALLE 43 **Teléfono:** 3042479241

13	03/08/2022	19855	RETICULOCITOS, RECUENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
14	03/08/2022	12110	CESAREA TRANSPERITONEAL MAS SALPINGECTOMIA (PAQUETE)	1	0	0	2,600,000	0.00	0.00	2,600,000
15	03/08/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
16	03/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	10	0	0	530	0.00	0.00	5,300
17	03/08/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
18	03/08/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
19	03/08/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
20	03/08/2022	A03FM016701	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
21	03/08/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
22	03/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	10	0	0	5,540	0.00	0.00	55,400
23	03/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
24	03/08/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	4	0	0	10,480	0.00	0.00	41,920
25	03/08/2022	N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700

Total items 25 **Total Plan:** 3,769,998.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA-IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 80000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 0e265ae78d39b88d50a7fb4af7413b4ad7247397063676ff5c8a

Firma Digital del Facturador Electrónico 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-11

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 02/ago/2022	**Fecha Egreso:** 04/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57756**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 11/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471590	**Fecha Fact.:** 11/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN23515441 **Identificación Pcte.:** CE - VEN23515441 **Nombre y Apellidos:** WUILMARIS MARGARITA GIL SALAZAR

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 30 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA CALLE 43 **Teléfono:** 3042479241

SON: TRES MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/L.

SubTotal:	3,769,998.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	80,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	3,689,998.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: MAURICIO ORTIZ BANQUEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 0e265ae78d39b88d50a7fb4af7413b4ad7247397063676ff5c8a

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-11

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/ago/2022	**Fecha Egreso:** 04/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57762**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 11/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471425	**Fecha Fact.:** 11/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28058971 **Identificación Pcte.** CE - VEN28068971 **Nombre y Apellidos:** WILIENNYS MARIA FARIAS MARCANO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: OLAYA FREDONIA CALLE 15 **Teléfono:** 3245153807

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C. Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	01/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	01/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	01/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	530	0.00	0.00	1,060
4	01/08/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	2	0	0	22,500	0.00	0.00	45,000
5	01/08/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
6	01/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	148,800	0.00	0.00	297,600
7	01/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	3	0	0	6,470	0.00	0.00	19,410
8	01/08/2022		H01BO00770	OXITOCINA Ampolla 5 U.I. / 1 ml	2	0	0	3,960	0.00	0.00	7,920
9	01/08/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00	0.00	520
10	02/08/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
11	02/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
12	02/08/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) e4b2b1dea1c3e691304e503408290c60ae56831a6e3d7b5d528

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-11

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/ago/2022	**Fecha Egreso:** 04/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57762**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 11/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471425	**Fecha Fact.:** 11/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28058971 **Identificación Pcte.** CE - VEN28058971 **Nombre y Apellidos:** WILIENNYS MARIA FARIAS MARCANO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: OLAYA FREDONIA CALLE 15 **Teléfono:** 3245153807

ORIGINAL

13	02/08/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
14	02/08/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1		0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
15	03/08/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
16	03/08/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
17	03/08/2022	12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
18	04/08/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
19	04/08/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500

Total Items 19

Total Plan:	2,310,310.00
SubTotal:	2,310,310.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	60,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,250,310.00

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA MIL TRECIENTOS DIEZ PESOS M/L.

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA - Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) c4b2b1dca1c3e691304e503408290c60ae56831a6e3d7b5d528

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-11

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/ago/2022	**Fecha Egreso:** 04/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE57762
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 11/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471425	**Fecha Fact.:** 11/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28058971 **Identificación Pcte.:** CE - VEN28058971 **Nombre y Apellidos:** WILIENNYS MARIA FARIAS MARCANO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: OLAYA FREDONIA CALLE 15 **Teléfono:** 3245153807

Detalles Recaudo: **Valor Efecti** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

ORIGINAL

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) e4b2b1dca1c3e691304e503408290c60ae56831a6e3d7b5d528

Firma Digital del Facturador Electrónico 9c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-11

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/ago/2022	Fecha Egreso: 11/ago/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE57784
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 11/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 11/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD472830	Fecha Fact.: 11/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No.: VEN28102293 Identificación Pcte.: CE - VEN28102293 Nombre y Apellidos: ROSELIA RUSIBER MADRID EDUARDO

Carnet: Sexo: F Edad: 21 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Cabeza de familia

Dirección: POZON SEC LOS ANGELES MANZANA CALLE SIGLO XXI Teléfono: 3246082612

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	11/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): b78b2528 1996eb480a6bf1862e1712e8f51e6030&dfd118ca2de
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349de1fa573bbc196b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-11

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIO S 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 03/ago/2022	**Fecha Egreso:** 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57805**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 12/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 12/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471695	**Fecha Fact.:** 12/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29523646 **Identificación Pcte.** CE - VEN29523646 **Nombre y Apellidos:** GENESIS CHIQUINQUIRA RIVERA LOZANO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA CANDELARIA SEC CENTRAL CALLEJON CARRILLO **Teléfono:** 3148552396

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	03/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	03/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	03/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
4	03/08/2022		19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
5	03/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
6	03/08/2022		19749	NITRÓGENO UREICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
7	03/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
8	03/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR. PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
9	03/08/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
10	03/08/2022		A03DB0401	N BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20 mg + DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	1	0	0	6,988	0.00	0.00	6,988
11	03/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	6,540

Observación:

Autorizado por. - Recibido por Fecha Entrega Elaborado porLLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 6dcb7f6e365bd7ff1c10bfb82abf4c897c8a3634e8929907dc7
Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-12

La presente factura de-compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 03/ago/2022	Fecha Egreso: 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57805**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 12/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 12/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD471695	Fecha Fact.: 12/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No.: VEN29523646 Identificación Pcte.: CE - VEN29523646 Nombre y Apellidos: GENESIS CHIQUINQUIRA RIVERA LOZANO

Carnet: Sexo: F Edad: 25 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: LA CANDELARIA SEC CENTRAL CALLEJON CARRILLO Teléfono: 3148552396

12	03/08/2022	B05B500470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
13	03/08/2022	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

ORIGINAL

Total Ítems 13

Total Plan:	190,328.00
SubTotal:	190,328.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	190,328.00

SON: CIENTO NOVENTA MIL TRECIENTOS VEINTE Y OCHO PESOS M/L

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores:** ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por: Recibido por Fecha Entrega Elaborado por LLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 6dcb78e365bd7f1f1e10bfb82abf4c897c8a3634e8929078c7de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-08-12

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 07/ago/2022	Fecha Egreso: 07/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57811**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 12/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 12/08/2022	
NIT: 8904801 84-4	Caso: AD472117	Fecha Fact.: 12/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN32158481 **Identificación Pcte.** CE - VEN32158481 **Nombre y Apellidos:** LISBEIDY GODOY ONTIVERO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 17 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS CRR 105 LOTE 38 CASA 40 **Teléfono:** 3108568907

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ite	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	07/08/2022		890802	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	07/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	07/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
4	07/08/2022		J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA Polvo para Reconstituir 2400000 U.I.	1	0	0	6,730	0.00	0.00	6,730
5	07/08/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
6	07/08/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
7	07/08/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700

Total Items 7 **Total Plan:** 265,060.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 553c18988e15c19bb8afd4d305fb84df06cd6dcf31e55585180f
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-12

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 07/ago/2022	Fecha Egreso: 07/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57811**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 12/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 12/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD472117	Fecha Fact.: 12/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN32158481 **Identificación Pcte.** CE - VEN32158481 **Nombre y Apellidos:** LISBEIDY GODOY ONTIVERO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 17 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS CRR 100 LOTE 38 CASA 40 **Teléfono:** 3108568907

ORIGINAL

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL SESENTA PESOS M/L.

SubTotal:	265.060.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	265.060.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 80000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 553c18988e15c19bb8afd4d3051b84df06cd6dcf31e55585180f

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-12

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 07/ago/2022	Fecha Egreso: 07/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57811**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 12/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 12/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD472117	Fecha Fact.: 12/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN32158481 Identificación Pcte.: CE - VEN32158481 Nombre y Apellidos: LISBEIDY GODOY ONTIVERO

Carnet: Sexo: F Edad: 17 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS CRR 100 LOTE 38 CASA 40 Teléfono: 3108568907

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	07/08/2022		890502	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	07/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	07/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
4	07/08/2022		J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA Polvo para Reconstituir 2400000 U.I.	1	0	0	6,730	0.00	0.00	6,730
5	07/08/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
6	07/08/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
7	07/08/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700

Total items 7

Total Plan: 265,060.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por: LLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA-IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 553c18988e15c19bb8afd4d305fb84df06cd6dcf31e55585180f

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349de1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-12

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 03/ago/2022	Fecha Egreso: 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57835**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 12/nov/2022	
Teléfono: 8605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 17/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD471685	Fecha Fact.: 12/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27223454 Identificación Pcte. CE - VEN27223454 Nombre y Apellidos: NAYELETH ELIANA FERNANDEZ ARNAL

Carnet: Sexo: F Edad: 23 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: LA CANDELARIA CALLE 10 DE MAYO NU 40-166 Teléfono: 3243751213

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	V'r. Total
1	03/08/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	03/08/2022		19551	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
3	03/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	03/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH-1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
5	03/08/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
6	03/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
7	03/08/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
8	03/08/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH-2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
9	03/08/2022		31115	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
10	03/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
11	03/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA - Resolución DIAN No. 18764023788779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 4087e3de79b417e5bd018cd2d6aae131ccb99010e0150c69a3
Firma Digital del Facturador Electrónico: 9e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-12

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 03/ago/2022	Fecha Egreso: 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57835**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 12/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 17/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD471685	Fecha Fact.: 12/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27223454 Identificación Pcte. CE - VEN27223454 Nombre y Apellidos: NAYLETH ELIANA FERNANDEZ ARNAL

Carnet: Sexo: F Edad: 23 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: LA CANDELARIA CALLE 10 DE MAYO NU 40-166 Teléfono: 3243751213

12	03/08/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
13	03/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

ORIGINAL

Total items 13

Total Plan:	573,270.00
SubTotal:	573,270.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	573,270.00

SON: QUINIENTOS SETENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS M/L

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34859 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): d4087e3de79b417e5bd018cd2d6aae131ccb99010e0150c69a3

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-12

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 03/ago/2022	**Fecha Egreso:** 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57836**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 12/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471732	**Fecha Impresión:** 17/08/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 12/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza Nó.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN21404574 **Identificación Pcte.** CE - VEN21404574 **Nombre y Apellidos:** AIDEE ALEJANDRA RUIZ ALBIZU

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: NAZARENO SECT NUEVA VENECIA CALLE PRINCIPAL **Teléfono:** 3248454724

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	03/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	03/08/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
3	03/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total Items 3

Total Plan:	161,800.00
SubTotal:	161,800.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	161,800.00

SON: CIENTO SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 09-01-2022 a 09-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) bfbd4492f535a5481d5b64b48f64a50feeee7a37baa3ab5d2be1
Firma Digital del Facturador Electrónico 9c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-12

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 03/ago/2022	Fecha Egreso: 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57850**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 12/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 17/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD471662	Fecha Fact.: 12/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.: -		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30739013 Identificación Pcte.: CE - VEN30739013 Nombre y Apellidos: RONNYANYELIS COLINA MALDONADO

Carnet: Sexo: F Edad: 18 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: 20 DE JULIOS SECT SUCRE POR LA BANANERA Teléfono: 3022963194

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	03/08/2022		890802	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	03/08/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
3	03/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total Items 3

Total Plan:	161,800.00
SubTotal:	161,800.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	161,800.00

SON: CIENTO SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: EILEEN PATRICIA MAZA MONROY

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5b94ce7b7cc5d21e861547d1dabce3c33fab681d5fdad9f26169
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-12

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/ago/2022	Fecha Egreso: 08/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57906**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 12/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 17/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD472217	Fecha Fact.: 12/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN32653185 Identificación Pcte. CE - VEN32653185 Nombre y Apellidos: WILLIANNYS MICHAEL GUERRA TORRES

Carnet: Sexo: F Edad: 13 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: NAZARENO CALLE PRINCIPAL NO 3 MANZ 1 LOTE 1 Teléfono: 3216413319

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar. IVA	Vlr Total
1	08/08/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00 0.00	40,500
2	08/08/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00 0.00	37,000
3	08/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00 0.00	59,000

Total items 3

Total Plan:	136,500.00
SubTotal:	136,500.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	136,500.00

SON: CIENTO TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/L

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023769779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 58c9eca5198771cf45fc1cf7e6a6e42ad0c4af7681eeb4679264d
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-12

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Softwsre de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/ago/2022	Fecha Egreso: 08/ago/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE57940
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 12/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 12/08/2022	
NIT: 8904801 84-4	Caso: AD472295	Fecha Fact.: 12/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31695738 Identificación Pcte. CE - VEN31695738 Nombre y Apellidos: MAIYKELIS YULEIVID MARTINEZ GARCIA

Carnet: Sexo: F Edad: 16 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: LA ESPERANZA SECT LAS DELICIAS CALLE 39 26-56 Teléfono: 3245335379

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: 2

Ite	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%.	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	08/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	08/08/2022		1010269	JERINGA DESECHABLE 10 C.C. CON CONO CIEGO Disp. Med	1	0	0	1,320	0.00	0.00	1,320
3	08/08/2022		J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA Polvo para Reconstituir 2400000 U.I.	1	0	0	6,730	0.00	0.00	6,730
4	08/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total Items: 4

Total Plan:	104,050.00
SubTotal:	104,050.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	104,050.00

SON: CIENTO CUATRO MIL CINCUENTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Codigo Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5ff75e95f244b475404bc54d3bd0f537896f1eb53e5429e5f1e

Firma Digital del Facturador Electrónico: 9f1a573bbc199b7c6cab9507fdd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-12

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

N.I. No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/ago/2022	Fecha Egreso: 08/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE57940
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 12/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 12/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD472295	Fecha Fact.: 12/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No.: VEN31695738 Identificación Pcte.: CE - VEN31695738 Nombre y Apellidos: MAHYKELIS YULEIVID MARTINEZ GARCIA

Carnet: Sexo: F Edad: 16 ANOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: LA ESPERANZA SECT LAS DELICIAS CALLE 36 26-56 Teléfono: 3245335379

Prestadores: DAYRO ESTRADA IRIARTE

ORIGINAL

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): d5ff75c95f244b475404bc54d3bd0f537896f1eb53e5429e5f1e

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-12

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 09/ago/2022	Fecha Egreso: 09/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57944**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 13/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 13/08/2022	
NIT: 8904801184-4	Caso: AI5472433	Fecha Fact.: 13/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN25706526 Identificación Pcte. CE - VEN25706526 Nombre y Apellidos: LEIDY ALEJANDRA ORTIZ COLMENARES

Carnet: Sexo: F Edad: 24 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: LAS PALMERAS MZ 24 LOTE 26 Teléfono: 3123946068

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ip	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	09/08/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
2	09/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
3	09/08/2022		906039	Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
4	09/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
5	09/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
6	09/08/2022		B05BS00478	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
7	09/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	0	0	50,000	0.00	0.00	50,000

Total Items: 7 **Total Plan:** 213,870.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34000 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): ab7717309d0177d0ac4f2ea989948e078e33eb1cf0d899c9a37b5

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1f1a573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7e6

Fecha de la Firma: 2022-08-13

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 09/ago/2022	Fecha Egreso: 09/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE57944
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 13/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 13/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AB472433	Fecha Fact.: 13/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN25706526 **Identificación Pcte.** CE - VEN25706526 **Nombre y Apellidos:** LEIDY ALEJANDRA ORTIZ COLMENARES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LAS PALMERAS MZ 24 LOTE 26 **Teléfono:** 3123946068

ORIGINAL

SON: DOSCIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS SETENTA PESOS M/L

SubTotal:	213,870.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	213,870.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 68000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 2ab71730980177d0ac4f2ea98948c078c33eb1cf0d99c9a37b5

Firma Digital del Facturador Electrónico: 931a573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-13

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA.

Fecha Ing.: 14/ago/2022	Fecha Egreso: 14/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58022**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 15/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 15/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD473049	Fecha Fact.: 15/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN25402550 **Identificación Pcte.** CE - VEN25402550 **Nombre y Apellidos:** MAYERLYN NOHELI ROJAS MARTES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 29 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA CALLE 45 NO 28-25 **Teléfono:** 302275422

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr Total
-1	14/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total ítems: 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34059 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): a1d25a38094b3ddfa37c500eee967ad37fc4483d96bde927f0db
Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-15

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 04/ago/2022	**Fecha Egreso:** 06/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE58025
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 15/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/08/2022	
NIT: 8904801844	**Caso:** AD471759	**Fecha Fact.:** 15/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32320198 **Identificación Pcte.** CE - VEN32320198 **Nombre y Apellidos:** YOSILETH ANDREINA SEGURA VELIZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA SULDANI MANZNA B LOTE 17 **Teléfono:** 3217642014

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar. IVA	Vlr. Total
1	04/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00 0.00	2,900
2	04/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00 0.00	3,300
3	04/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	8	0	0	530	0.00 0.00	4,240
4	04/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00 0.00	20,800
5	04/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00 0.00	12,500
6	04/08/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00 0.00	82,700
7	04/08/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00 0.00	61,700
8	04/08/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	2	0	0	97,000	0.00 0.00	194,000
9	04/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	4	0	0	5,540	0.00 0.00	22,160
10	04/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	2	0	0	6,470	0.00 0.00	12,940
11	04/08/2022		H01BO007700 1	OXITOCINA Ampolla 5 U.I. / 1 ml	1	0	0	3,980	0.00 0.00	3,980
12	04/08/2022		J01CA026722	AMPICILINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	3	0	0	2,900	0.00 0.00	8,700

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 4cc08acfc759aa3bae7a29a7e3913ac9bb8d6c43fd2eb634e0c9

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-15

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturacion SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 04/ago/2022	**Fecha Egreso:** 06/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE58025
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP, INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 15/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471759	**Fecha Fact.:** 15/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32320196 **Identificación Pcte.** CE - VEN32320196 **Nombre y Apellidos:** YOSILETH ANDREINA SEGUIRA VELIZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA SULDANI MANZNA B LOTE 17 **Teléfono:** 3217642014

13	04/08/2022	M01AB01570 1	DICLOFENACO SODICO Ampolla 75 mg / 3 ml	3	0	0	1,320	0.00	0.00	3,960
	04/08/2022	N02AX0202	TRAMADOL CLORHIDRATO Ampolla 50 mg / 1 ml	1	0	0	1,720	0.00	0.00	1,720
15	04/08/2022	N02BA00101 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	14	0	0	130	0.00	0.00	1,820
16	04/08/2022	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
17	04/08/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
18	04/08/2022	12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
19	04/08/2022	20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500
20			Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
21		39002	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			107,800	0.00	0.00	0
22		39102	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			77,500	0.00	0.00	0
23		39206	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			190,300	0.00	0.00	0
24		39302	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			106,800	0.00	0.00	0
	04/08/2022	12111	LEGRADO UTERINO (OBSTÉTRICO); INCLUYE POR ABORTO ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL	1	0	0	462,400	0.00	0.00	462,400

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA A/A Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 4cc08acfc759aa3bae7a29a7e3913ae9bb8d6c43fd2eb634e0e9

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-15

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621 774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 04/ago/2022	**Fecha Egreso:** 06/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE58025
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 15/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471759	**Fecha Fact.:** 15/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32320198 **Identificación Pcte.:** CE - VEN32320198 **Nombre y Apellidos:** YOSILETH ANDREINA SEGURA VELIZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA SULDANI MANZNA B LOTE 17 **Teléfono:** 3217642014

Total items 25

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS TRECE MIL CIEN PESOS M/L.

Total Plan:	2,640,100.00
SubTotal:	2,640,100.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	127,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,513,100.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 4cc08acfc759aa3bae7a29a7e3913ae9bb8d6c43fd2eb634e0c9

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54c1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-15

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621 774 del codigo de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/ago/2022	**Fecha Egreso:** 14/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58080**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 15/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472762	**Fecha Fact.:** 15/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29749634 **Identificación Pcte.** CE - VEN29749634 **Nombre y Apellidos:** JOSELYN CAROLINA BANDRES CUPIDO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA CALLE LAS MARAVILLAS POR EL CUARTELILLO **Teléfono:** 3232976599

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Num	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	11/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	3	0	0	146,800	0.00	0.00	440,400
2	11/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	11/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	11/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	11/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
6	12/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
7	13/08/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
8	14/08/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
9	14/08/2022		19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
10	14/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
	14/08/2022		19749	NITRÓGENO UREICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 62032ac2fc1a2eb71a4113828ebf9a5074a2883e8969a1a89c4a
Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-15

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/ago/2022	**Fecha Egreso:** 14/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58080**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 15/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472762	**Fecha Fact.:** 15/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29749634 **Identificación Pcte.** CE - VEN29749634 **Nombre y Apellidos:** JOSELYN CAROLINA BANDRES CUPIDO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA CALLE LAS MARAVILLAS POR EL CUARTELILLO **Teléfono:** 3232976599

12	14/08/2022	19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
	14/08/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
14	14/08/2022	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
15	14/08/2022	19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800
16	14/08/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
17	14/08/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
18	14/08/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
19	14/08/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
20	14/08/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
21	14/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	2	0	0	130	0.00	0.00	260

Total items 21 **Total Plan:** 981,430.00

Observación:

2022 SEP. 21

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 62032ae2fc1a2eb71a4113828ebf9a5074a2883c8969a1a89c4a de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-08-15

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/ago/2022	**Fecha Egreso:** 14/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58080**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 15/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472762	**Fecha Fact.:** 15/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29749634 **Identificación Pcte.:** CE - VEN29749634 **Nombre y Apellidos:** JOSELYN CAROLINA BANDRES CUPIDO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA CALLE LAS MARAVILLAS POR EL CUARTELILLO **Teléfono:** 3232976599

SON: NOVECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS TREINTA PESOS M/L.

SubTotal:	981,430.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	30,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	951,430.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 62032ae2fc1a2eb71a4113828ebf9a5074a2883e8969a1a89c4a
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-15

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 12/ago/2022	**Fecha Egreso:** 13/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58200**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 16/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472944	**Fecha Fact.:** 16/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN22572974 **Identificación Pcte.:** CE - VEN22572974 **Nombre y Apellidos:** CARMELIS DEL VALLE PEREZ RIVAS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BAYUNCA BARRIO 16 DE JUNIO **Teléfono:** 3017181011

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar. IVA	Vlr. Total
1	12/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00 0.00	59,000
2	12/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00 0.00	2,900
3	12/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00 0.00	3,300
4	12/08/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00 0.00	20,800
5	12/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00 0.00	26,500
6	12/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00 0.00	71,800
7	12/08/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00 0.00	65,800
8	12/08/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00 0.00	22,500
9	12/08/2022		908039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00 0.00	82,700
10	12/08/2022		908249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00 0.00	71,800
11	12/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00 0.00	6,470
12	12/08/2022		38925	SALA DE OBSERVACIÓN	1	0	0	70,700	0.00 0.00	70,700

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 357b7cd19616e056e8af585d9cefaddc5db70f9c15e704d8d4cb

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-16

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 12/ago/2022	**Fecha Egreso:** 13/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58200**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 16/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472944	**Fecha Fact.:** 16/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN22572974 **Identificación Pcte.** CE - VEN22572974 **Nombre y Apellidos:** CARMELIS DEL VALLE PEREZ RIVAS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BAYUNCA BARRIO 16 DE JUNIO **Teléfono:** 3017181011

13	13/08/2022	890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000

ORIGINAL

Total Items 13

Total Plan:	541,270.00
SubTotal:	541,270.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	541,270.00

SON: QUINIENTOS CUARENTA Y UN MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS M/L

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: MAURICIO ORTIZ BANQUEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 357b7cd19616e056e8af585d9cefaddc5db70f9c15e704d8d4cb

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-16

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 04/ago/2022	Fecha Egreso: 05/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58204**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 17/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 17/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD471900	Fecha Fact.: 17/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA,			

Historia Clinica No. YEN30567220 Identificación Pcte. CE - VEN30567220 Nombre y Apellidos: ANA PAOLA GUTIERREZ FERNANDEZ

Carnet: Sexo: F Edad: 21 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: CALAMARES MANZ 40 LOTE 2 A 201 Teléfono: 3158444712

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

It	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	04/08/2022		19165	BETAHCG CUANTITATIVA	1	0	0	45,800	0.00	0.00	45,800
2	04/08/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
3	04/08/2022		19505	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
4	04/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
5	04/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
6	04/08/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
7	04/08/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
8	04/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
9	04/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
10	04/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
11	04/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
12	04/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % x 100 CC Solucion Inyectable	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023769779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 2af6789528731f63a513b5291c560f6b85f9d170b7a7dc59032

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-17

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 04/ago/2022	Fecha Egreso: 05/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58204**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 17/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 17/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD471900	Fecha Fact.: 17/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA,			

Historia Clinica No. VEN30567220 Identificación Pcte.: CE - VEN30567220 Nombre y Apellidos: ANA PAOLA GUTIERREZ FERNANDEZ

Carnet: Sexo: F Edad: 21 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: CALAMARES MANZ 40 LOTE 2 A 201 Teléfono: 3158444712

13	04/08/2022	A03BB01	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220
14	04/08/2022	B05XR00770	LACTATO DE RINGER Solución Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
15	05/08/2022	31115	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
16	05/08/2022	890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000

ORIGINAL

Total Items 16

Total Plan:	483,890.00
SubTotal:	483,890.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	483,890.00

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS NOVENTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34669 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): af6789528731 1f63a513b5291c560f6b85f9d170b7a7dc59032

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1e1fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0eb54e1349de1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-17

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/ago/2022	**Fecha Egreso:** 17/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58306**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 17/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 17/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473362	**Fecha Fact.:** 17/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. VEN15900189 **Identificación Pcte.** CE - VEN15900189 **Nombre y Apellidos:** ADRIANA CAROLINA APONTE HERNANDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 43 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TORICES CRA 16 NO 482 **Teléfono:** 3205259160

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	17/08/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43,300	0.00	0.00	43,300

Total items 1

Total Plan:	43,300.00
SubTotal:	43,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	43,300.00

SON: CUARENTA Y TRES MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: CLARENA MARGARITA CEBALLOS DIAZ

Observación:

Autorizado por	Recibido por	Fecha Entrega	Elaborado por LOROZCO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA-IVA **Resolución DIAN** No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 68c9a193951bd7f9868e993b50cf8f7cf88f4fc7a9f2ae90cab2b
Firma Digital del Facturador Electrónico: fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-17

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/ago/2022	**Fecha Egreso:** 10/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58309**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 17/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.** 08	**Fecha Impresión:** 18/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 17/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26279201 **Identificación Pcte.** CE - YEN26279201 **Nombre y Apellidos:** ARIANA VANESSA CONOPOY CONOPOY

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA CRA 52 POR EL COLEGIO LA SHAKIRA **Teléfono:** 3225980782

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	08/08/2022		19075	ANTIBIOGRAMA	1	0	0	26,000	0.00	0.00	26,000
2	08/08/2022		19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800
3	08/08/2022		31110	VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSBDOMINAL)	1	0	0	117,800	0.00	0.00	117,800
4	08/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
5	08/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
6	08/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	9	0	0	530	0.00	0.00	4,770
7	08/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
8	08/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
9	08/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
10	08/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
11	08/08/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
12	08/08/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ 2022 SEP. 7

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE / AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7b753f4b1fc6de1b705f095ac1b8cec8b432bc3feba713ca5e32e

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7cficab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-17

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa máxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/ago/2022	**Fecha Egreso:** 10/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58309**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 17/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 18/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 17/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26279201 **Identificación Pcte.** CE - VEN26279201 **Nombre y Apellidos:** ARIANA VANESSA CONOPOY CONOPOY

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA CRA 52 POR EL COLEGIO LA SHAKIRA **Teléfono:** 3225980782

13	08/08/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
14	08/08/2022	A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	7	0	0	4,220	0.00	0.00	29,540
15	08/08/2022	A03FM01671	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
16	08/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	9	0	0	5,540	0.00	0.00	49,860
17	08/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
18	08/08/2022	G01AC03150 1	CLOTRIMAZOL OVULOS O TABLETA VAGINAL tabletas vaginales 100 mg	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
19	08/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	12	0	0	130	0.00	0.00	1,560
20	08/08/2022	P01AB0101	METRONIDAZOL Tableta 500 mg	4	0	0	790	0.00	0.00	3,160
21	08/08/2022	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
22	08/08/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
23	09/08/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
24	10/08/2022	19017	ACIDO URICO	1	0	0	14,000	0.00	0.00	14,000
25	10/08/2022	19224	CLORURO	1	0	0	9,500	0.00	0.00	9,500
26	10/08/2022	19792	POTASIO	1	0	0	29,800	0.00	0.00	29,800

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ 2022 SEP. 2 /

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34658 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7b753f4b1fc6dc1b705f095ac1b8cec8b432bc3feba713ca5e32e

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-17

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/ago/2022	**Fecha Egreso:** 10/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58309**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 17/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Impresión:** 18/08/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 17/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26279201 **Identificación Pcte.** CE - VEN26279201 **Nombre y Apellidos:** ARIANA VANESSA CONOPOY CONOPOY

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA CRA 52 POR EL COLEGIO LA SHAKIRA **Teléfono:** 3225980782

27	10/08/2022	19891	SODIO	1	0	0	24,500	0.00	0.00	24,500
28	10/08/2022	890466	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA POR MEDICINA INTERNA.	1	0	0	47,800	0.00	0.00	47,800
29	10/08/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
30	10/08/2022	19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
31	10/08/2022	19482	GASES ARTERIALES	1	0	0	46,500	0.00	0.00	46,500
32	10/08/2022	19749	NITRÓGENO URÉICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000

Total items 32

Total Plan:	1,290,510.00
SubTotal:	1,290,510.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	1,290,510.00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS M/L

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ 2022 SEP 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA - Resolucion DIAI No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 97b753f4b1fc6de1b705f095ac1b8cec8b432bc3feba713ca5e32e

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-17

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/ago/2022	**Fecha Egreso:** 10/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58309**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 17/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 18/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 17/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26279201 **Identificación Pcte.** CE - VEN26279201 **Nombre y Apellidos:** ARIANA VANESSA CONOPOY CONOPOY

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA CRA 52 POR EL COLEGIO LA SHAKIRA **Teléfono:** 3225980782

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

2022 SEP. 21

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7b753f4b1fc6de1b705f095ac1b8cec8b432bc3feba713ca5e32e

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-17

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/ago/2022	**Fecha Egreso:** 17/ago/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE58336**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 18/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 18/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473344	**Fecha Fact.:** 18/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30231852 **Identificación Pcte.:** CE - VEN30231852 **Nombre y Apellidos:** LUISMARY DEL CARMEN LABARCA LABARCA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 22 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ARROZ BARATO CALLE 5 NO05-05 **Teléfono:** 320396031

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	17/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49.300	0.00	0.00	49.300

Total items 1

Total Plan:	49.300,00
SubTotal:	49.300,00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	49.300,00

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: RONAL ENRIQUE OLAVE TRESPALACIOS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

2022 AGO. 2 /

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA **Resolución DIAN** No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 490278a2d81be76590e5b0a4f03cbb30c9020b8b24b4ba9ae14

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-18

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 14/ago/2022	**Fecha Egreso:** 18/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58462**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 19/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473023	**Fecha Fact.:** 19/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN20782580 **Identificación Pcte.** CE - VEN20782580 **Nombre y Apellidos:** JOHANA ELIZABETH CARRASCO GONZALEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: REPUBLICA DEL LIBANO CALLE SAN MARTIN DIAGONAL A L **Teléfono:** 3012448941

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	14/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	14/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	14/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
4	14/08/2022		19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
5	14/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
6	14/08/2022		19332	DESHIDROGENASA LÁCTICA LDH	1	0	0	14,800	0.00	0.00	14,800
7	14/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
8	14/08/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
9	14/08/2022		19749	NITRÓGENO URÉICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
10	14/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
11	14/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
12	14/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): e27ff915bcdcb6c79daddafc016dfff9f23549d6f02d767ca7665
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54c1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-19

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 14/ago/2022	**Fecha Egreso:** 16/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58462**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 19/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.** 08	**Fecha Impresión:** 19/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473023	**Fecha Fact.:** 19/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN20782580 **Identificación Pcte.** CE - VEN20782580 **Nombre y Apellidos:** JOHANA ELIZABETH CARRASCO GONZALEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: REPUBLICA DEL LIBANO CALLE SAN MARTIN DIAGONAL A L **Teléfono:** 3012448941

13	14/08/2022	19886	SIFILIS, SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
	14/08/2022	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
15	14/08/2022	31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
16	14/08/2022	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800
17	14/08/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
18	14/08/2022	906249	SIDA. ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
19	14/08/2022	A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220
20	14/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
21	14/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
22	14/08/2022	C08CN00615 1	NIFEDIPINO Capsula de liberacion 30 mg	5	0	0	400	0.00	0.00	2,000
23	14/08/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
24	14/08/2022	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
	15/08/2022	890802	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
26	15/08/2022	19821	PROTEINURIA EN 24 HORAS	1	0	0	9,500	0.00	0.00	9,500

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

2022 SEP 21

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): bc27ff915bcdcb6c79daddafe016dfff9f23549d6f02d767ca7665

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0cb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-19

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 14/ago/2022	**Fecha Egreso:** 16/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58462**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 19/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473023	**Fecha Fact.:** 19/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN20782580 **Identificación Pcte.** CE - VEN20782580 **Nombre y Apellidos:** JOHANA ELIZABETH CARRASCO GONZALEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: REPUBLICA DEL LIBANO CALLE SAN MARTIN DIAGONAL A L **Teléfono:** 3012448941

27	16/08/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

Total Items 27

Total Plan:	1,056,860.00
SubTotal:	1,056,860.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,056,860.00

SON: UN MILLON CINCUENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: KARCLAY YULIANNA MOLINA MENDEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

2022 SEP 21

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 9e27ff915bcdcb6c79daddafe016dfff9f23549d6f02d767ca7665de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-08-19

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/ago/2022	**Fecha Egreso:** 11/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58531**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 20/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472816	**Fecha Fact.:** 20/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31674853 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31674853 **Nombre y Apellidos:** CAROLAY MICHEL GAMARRA GUTIERREZ

Camet: **Sexo:** F **Edad:** 16 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRR PASACABALLO SECT CALLE EL GUAMO **Teléfono:** 3042461005

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	11/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	11/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	11/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
4	11/08/2022		19551	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
5	11/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
6	11/08/2022		31100	OBSTETRICIA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
7	11/08/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
8	11/08/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800

Total items 8 **Total Plan:** 499,100.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vgente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 02c1ee6763cf7aa830bef5d4bdccde3253054174f14f1ed2663d

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-20

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/ago/2022	**Fecha Egreso:** 11/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58531**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 20/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472816	**Fecha Fact.:** 20/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31674853 **Identificación Pcte.** CE - VEN31674853 **Nombre y Apellidos:** CAROLAY MICHEL GAMARRA GUTIERREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 16 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRR PASACABALLO SECT CALLE EL GUAMO **Teléfono:** 3042461005

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL CIEN PESOS M/L.

SubTotal:	499,100.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	499,100.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LLORENTE

2022 SEP 21

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 02c1ee6763cf7aa830bef5d4bdccde3253054174f14f1ed2663d

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-20

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 16/ago/2022	Fecha Egreso: 16/ago/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE58543**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 20/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 20/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD473224	Fecha Fact.: 20/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN33482345 Identificación Pcte. CE - VEN33482345 Nombre y Apellidos: JOHANSI KATIUSCA FERRER PEREZ

Carnet: Sexo: F Edad: 22 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: OLAYA SEC RICAUTE SEGUNDA SEGUNDA CRA 59 N° 37- Teléfono: 3004054971

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	16/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	16/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300

Total items 2

Total Plan:	86,300.00
SubTotal:	86,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	86,300.00

SON: OCHENTA Y SEIS MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: LUIS POMPILIO GONZALEZ GOMEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1367de032d7d339dab5c6fe6030aaa6057c4ecd2795d3447f3b
Firma Digital del Facturador Electrónico: 9e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-20

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 16/ago/2022	**Fecha Egreso:** 16/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58546**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 20/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473127	**Fecha Fact.:** 20/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31695738 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31695738 **Nombre y Apellidos:** MAHYKELIS YULEIVID MARTINEZ GARCIA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA ESPERANZA SECT LAS DELICIAS CALLE 39 26-56 **Teléfono:** 3245335379

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vr. Total
1	16/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37.000	0.00	0.00	37.000
2	16/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49.300	0.00	0.00	49.300
3	16/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med	1	0	0	530	0.00	0.00	530
4	16/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5.540	0.00	0.00	5.540
5	16/08/2022		J01CE0602	PENICILINA G BENZATINICA Polvo para Reconstituir 2400000 U.I.	1	0	0	6.730	0.00	0.00	6.730

Total items 5

Total Plan:	99.100,00
SubTotal:	99.100,00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	99.100,00

SON: NOVENTA Y NUEVE MIL CIEN PESOS M/L.

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

2022 SEP. 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 05c14ceef6513c7e391809e6a08699584828a51a3b5a3992ecc

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-20

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 16/ago/2022	**Fecha Egreso:** 16/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58546**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 20/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473127	**Fecha Fact.:** 20/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31695738 **Identificación Pcte.** CE - VEN31695738 **Nombre y Apellidos:** MAHYKELIS YULEIVID MARTINEZ GARCIA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 16 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA ESPERANZA SECT LAS DELICIAS CALLE 39 26-56 **Teléfono:** 3245335379

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: NATALIA ISABEL MAESTRE ROMERO

ORIGINAL

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 805c14ceef6513c7e391809e6a08699584828a51a3b5a3992ecc

Firma Digital del Facturador Electrónico 3fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-20

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/ago/2022	**Fecha Egreso:** 11/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58547**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 20/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472683	**Fecha Fact.:** 20/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN13832308 **Identificación Pcte.** CE - VEN13832308 **Nombre y Apellidos:** ARELYS DEL CARMEN SALAS TERAN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 44 AÑOS **Nivel:** B **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TIERRA BOMBA PUNTA ARENA **Teléfono:** 3112589365

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vr. Total
1	11/08/2022		19177	CALCIO COLORIMETRICO	1	0	0	17,800	0.00	0.00	17,800
2	11/08/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
3	11/08/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR. PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
4	11/08/2022		890802	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
5	11/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
6	11/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
7	11/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
8	11/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
9	11/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
10	11/08/2022		A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220
	11/08/2022		B05BS00470	SOLUCIÓN SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

2022/08/21

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA | Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 9d67ef4b5afbb0aeba6798fefe9fb54fecde06f25709658c23274
Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma 2022-08-20

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/ago/2022	**Fecha Egreso:** 11/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58547**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 20/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472663	**Fecha Fact.:** 20/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN13832308 **Identificación Pcte.** CE - VEN13832308 **Nombre y Apellidos:** ARELYS DEL CARMEN SALAS TERAN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 44 AÑOS **Nivel:** 6 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TIERRA BOMBA PUNTA ARENA **Teléfono:** 3112589365

Total Items 11

ORIGINAL

	Total Plan:	170,060.00
	SubTotal:	170,060.00
	Iva:	0.00
	Cuota Moderadora	0.00
	Cuota Recup.	0.00
	Pago Compartido:	0.00
	Descuento:	0.00
	Retención:	0.00
SON: CIENTO SETENTA MIL SESENTA PESOS M/L.	**TOTAL**	170,060.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

2022 SEP 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 9d67ef4b5afbb0aeba6798fefe9fb54fecde06f25709658c23274

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-20

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 13/ago/2022	**Fecha Egreso:** 13/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58553**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 20/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472992	**Fecha Fact.:** 20/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN33482345 **Identificación Pcte.** CE - VEN33482345 **Nombre y Apellidos:** JOHANSI KATIUSCA FERRER PEREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 22 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SEC RICAUTE SEGUNDA SEGUNDA CRA 59 N° 37- **Teléfono:** 3004064971

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	13/08/2022		31115	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
2	13/08/2022		890802	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
3	13/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total Ítems 3

Total Plan:	196,700.00
SubTotal:	196,700.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	196,700.00

SON: CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

2022 SEP. 21

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 442670fff68da9e7b8df6b03a6bd627a99bc7fdb5c7ad45d28ffa

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-20

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/ago/2022	**Fecha Egreso:** 11/ago/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE58577**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 21/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472677	**Fecha Impresión:** 21/08/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 21/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31458108 **Identificación Pcte.** CE - VEN31458108 **Nombre y Apellidos:** MARIA DE LOS ANGELES MARQUEZ AMESTY
Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TORICES PASEO BOLIVA CALLE SANTANDER 17A -32 **Teléfono:** 3246223113

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	11/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por OGARCIA

2022 SEP 21

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) e6cbc6aac3b73e0cbb8e44da89a6c04a438616dd0af7203d098a
Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-21

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 14/ago/2022	**Fecha Egreso:** 17/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58601**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 21/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 21/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. JAM1865874 **Identificación Pcte.** CE - JAM1865874 **Nombre y Apellidos:** JESSICA PRICILLA DAVIS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA BOQUILLA CRA 11 NO 77-18 **Teléfono:** 3162240098

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
EPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	14/08/2022		890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGÍA	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	14/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	14/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
4				Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
5			39002	Cirugia 1 - H. Cirujano 50%	1			53,900	0.00	0.00	0
6			39102	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00	0.00	0
7			39206	Cirugia 1 - D. Sala 0%	1			0	0.00	0.00	0
8			39302	Cirugia 1 - Materiales 0%	1			0	0.00	0.00	0
9	14/08/2022		11613	LIMPIEZA, DEBRIDAMIENTO Y CIERRE DE DEHISCENCIA DE EPISIORRAFIA	1	0	0	53,900	0.00	0.00	53,900
10	14/08/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
11	14/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
12	14/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

2022 58 21

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) fd5012d5ecde7f0a94f3bbf407e23d02b2d48d4805d31ad585d0

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-21

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 14/ago/2022	**Fecha Egreso:** 17/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58601**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 21/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 21/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. JAM1865874 **Identificación Pcte.** CE - JAM1865874 **Nombre y Apellidos:** JESSICA PRICILLA DAVIS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA BOQUILLA CRA 11 NO 77-18 **Teléfono:** 3162240098

13	14/08/2022	19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
14	14/08/2022	19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
15	14/08/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
16	14/08/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1,	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
17	14/08/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	2	0	0	97,000	0.00	0.00	194,000
18	14/08/2022	898301	AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA	1	0	0	1,000,000	0.00	0.00	1,000,000
19	14/08/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
20	14/08/2022	B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
21	14/08/2022	N02BA00101 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	12	0	0	130	0.00	0.00	1,560

Total items 21 **Total Plan:** 3,324,530.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): fd5012d5ecde7f0a94f3bbf407e23d02b2d48d4805d31ad585d0

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-21

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 14/ago/2022	**Fecha Egreso:** 17/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58601**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 21/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 21/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. JAM1865874 **Identificación Pcte.** CE - JAM1865874 **Nombre y Apellidos:** JESSICA PRICILLA DAVIS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA BOQUILLA CRA 11 NO 77-18 **Teléfono:** 3162240098

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS VEINTE Y CUATRO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS M/L.

SubTotal:	3,324,530.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	100,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	3,224,530.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

2022 SEP.

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): fd5012d5ecde7f0a94f2bbf407e23d02b2d48d4805d31ad585d0

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-21

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 20/ago/2022	**Fecha Egreso:** 20/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58618**
Ciudad: Cañagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 22/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473756	**Fecha Impresión:** 22/08/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 22/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26908533 **Identificación Pcte.** CE - VEN26908533 **Nombre y Apellidos:** YOSELYN CAROLINA RODRIGUEZ VASQUEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CAMPESTRE SECT VISTA HERMOSA POR EL SUPERGIRO **Teléfono:** 3007619706

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	20/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total ítems 1

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: HERNANDO CASTRO SOLENO

Observación:

Autorizado por	Recibido por	Fecha Entrega	Elaborado por VAVILAO

2022 SEP

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 9b9801e16f56037f80151d30fefaba6fd2e3d0bf03e2f9880d58a

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-22

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 20/ago/2022	Fecha Egreso: 20/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58706**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 22/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 22/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD473754	Fecha Fact.: 22/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30093031 Identificación Pcte. CE - VEN30093031 Nombre y Apellidos: YORBEYS MARGARITA LOZANO MACHADO

Carnet: Sexo: F Edad: 19 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: POZON SECTOR LAS ACACIAS CRA 87 B MANZ 146 LOTE 3 Teléfono: 3242066332

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	20/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300

Total items 1

Total Plan:	49,300.00
SubTotal:	49,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	49,300.00

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: WALTER DAVID PALENCIA CISNEROS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 6191f3e5f5f9251f4abdf48c9b3dfe4ebefe3da32431c26a9cbdb
Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-22

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 20/ago/2022	Fecha Egreso: 20/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58707**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 22/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 22/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD473752	Fecha Fact.: 22/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN816 Identificación Pcte.: CE - YEN816 Nombre y Apellidos: YESICA DEL CARMEN BARRIOS TRUJILLO

Carnet: Sexo: F Edad: 20 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: SAN FERNANDO CLL LAS DELICIAS DETRAS DE LA CARCEL Teléfono: 3006668197

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	20/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300

Total Items 1

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Total Plan:	49,300.00
SubTotal:	49,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	49,300.00

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: WALTER DAVID PALENCIA CISNEROS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 9d38816ef8a00143576a1af2222c69506f421c4461eace914390
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-22

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/ago/2022	**Fecha Egreso:** 19/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58733**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 22/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 22/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN11257214 **Identificación Pcte.** CE - VEN11257214 **Nombre y Apellidos:** MARIA CHIQUINQUIRA PEREZ MENDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 49 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN FRANCISCO LOTE 30 CLLE 17 **Teléfono:** 3023103370

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	17/08/2022		1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
2	17/08/2022		A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
3	17/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
4	17/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
5				Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
6			39000	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			73,300	0.00	0.00	0
7			39100	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00	0.00	0
8			39204	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			125,000	0.00	0.00	0
9			39301	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			57,000	0.00	0.00	0
10	17/08/2022		18903	COLPOSCOPIA (VAGINOSCOPIA)	1	0	0	255,300	0.00	0.00	255,300
11	17/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
12	17/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA - Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 25a57a13078338af1671c1f8c504de6c4466330bbfc4028ecbc7

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7e6

Fecha de la Firma: 2022-08-22

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/ago/2022	**Fecha Egreso:** 19/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58733**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 22/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 22/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. VEN11257214 **Identificación Pcte.** CE - VEN11257214 **Nombre y Apellidos:** MARIA CHIQUINQUIRA PEREZ MENDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 49 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN FRANCISCO LOTE 30 CLLE 17 **Teléfono:** 3023103370

13	17/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	4	0	0	6,470	0.00	0.00	25,880
14	17/08/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
15	17/08/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
16	17/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
17	17/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	3	0	0	530	0.00	0.00	1,590
18	17/08/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
19	17/08/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
20	17/08/2022	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
21	17/08/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
22	17/08/2022	A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220
23	17/08/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
24	17/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
25	17/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	3	0	0	5,540	0.00	0.00	16,620
26	17/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

2022 SEP 21

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 25a57a13078338af1671c1f8c504de6c4466330bbfc4028ecbc7

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-22

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/ago/2022	**Fecha Egreso:** 19/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58733**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 22/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 22/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. VEN11257214 **Identificación Pcte.** CE - VEN11257214 **Nombre y Apellidos:** MARIA CHIQUINQUIRA PEREZ MENDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 49 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN FRANCISCO LOTE 30 CLLE 17 **Teléfono:** 3023103370

27	17/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1		3	0	0	130	0.00	0.00	390
28	17/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1		3	0	0	130	0.00	0.00	390
29	17/08/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml 1		3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700
30		39005	Cirugia 2 - H. Cirujano 75%		1			168,800	0.00	0.00	0
31		39005	Cirugia 3 - H. Cirujano 75%		1			168,800	0.00	0.00	0
32		39005	Cirugia 4 - H. Cirujano 50%		1			112,500	0.00	0.00	0
33		39105	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 75%		1			99,400	0.00	0.00	0
34		39105	Cirugia 3 - H. Anestesiólogo 75%		1			99,400	0.00	0.00	0
35		39105	Cirugia 4 - H. Anestesiólogo 50%		1			66,300	0.00	0.00	0
36		39118	Cirugia 2 - H. Ayudante 75%		1			44,400	0.00	0.00	0
37		39118	Cirugia 3 - H. Ayudante 75%		1			44,400	0.00	0.00	0
38		39118	Cirugia 4 - H. Ayudante 50%		1			29,600	0.00	0.00	0
		39209	Cirugia 2 - D. Sala 50%		1			211,000	0.00	0.00	0
40		39209	Cirugia 3 - D. Sala 50%		1			211,000	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

2022 SEP

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 25a57a13078338af1671c1f8c504de6c4466330bbfc4028ecbc7

Firma Digital del Facturador Electrónico 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-22

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/ago/2022	**Fecha Egreso:** 19/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58733**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 22/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 22/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN11257214 **Identificación Pcte.** CE - VEN11257214 **Nombre y Apellidos:** MARIA CHIQUINQUIRA PEREZ MENDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 49 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN FRANCISCO LOTE 30 CLLE 17 **Teléfono:** 3023103370

41		39209	Cirugia 4 - D. Sala 0%	1		0	0.00	0.00	0
42		39303	Cirugia 2 - Materiales 75%	1		186,000	0.00	0.00	0
43		39303	Cirugia 3 - Materiales 75%	1		186,000	0.00	0.00	0
44		39303	Cirugia 4 - Materiales 0%	1		0	0.00	0.00	0
45	18/08/2022	1010060	CATGUT 0 CT/1 (HR37S) x 70 CM Sutura	1	0	0	0.00	0.00	0
46	18/08/2022	1010061	CATGUT 1 CT/1 (HR37S) x 90 CM Sutura	1	0	0	0.00	0.00	0
47	18/08/2022	1010067	CYSTOFLO BOLSA X 2000 ML Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
48	18/08/2022	1010069	ELECTRODOS DESECHABLE	3	0	0	0.00	0.00	0
49	18/08/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
50	18/08/2022	1010107	Jeringa Desechable 1 ml x 27 G/ 1/2 Disp. Med.	2	0	0	0.00	0.00	0
51	18/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	0.00	0.00	0
52	18/08/2022	1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
53	18/08/2022	1010117	LAPIZ DE ELECTROBISTURI	1	0	0	0.00	0.00	0
54	18/08/2022	1010134	NYLON 3/0 (CDSS24) AGUJA CURVA Sutura	1	0	0	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 25a57a13078338af1671c1f8c504de6c4466330bbfc4028ecbc7

Firma Digital del Facturador Electrónico 3c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-22

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/ago/2022	**Fecha Egreso:** 19/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58733**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 22/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 22/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN11257214 **Identificación Pcte.** CE - YEN11257214 **Nombre y Apellidos:** MARIA CHIQUINQUIRA PEREZ MENDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 49 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN FRANCISCO LOTE 30 CLLE 17 **Teléfono:** 3023103370

55	18/08/2022	1010153	SEDA 2-0 AGUJA CT-1 Sutura	1	0		0	0.00	0.00	0
56	18/08/2022	1010164	SONDA FOLEY # 16 Fr DOS VIAS Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
57	18/08/2022	1010171	SONDA NELATON # 16 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
58	18/08/2022	1010175	SONDA NELATON # 8 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
59	18/08/2022	1010209	VICRYL 1 CT-1(HR37S) x 90 CM Sutura	1	0		0	0.00	0.00	0
60	18/08/2022	1010219	AGUJA ESPINAL TIPO PUNTA DE LAPIZ # 26 G x 90 MM Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
61	18/08/2022	11120	OOFORECTOMÍA	1	0	0	208,400	0.00	0.00	208,400
62	18/08/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	709,600	0.00	0.00	709,600
63	18/08/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	709,600	0.00	0.00	709,600
64	18/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
65	18/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
66	18/08/2022	B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	3	0		0	0.00	0.00	0
67		39009	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			440,500	0.00	0.00	0
68		39109	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			252,000	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 25a57a13078338af1671c1f8c504de6c4466330bbfc4028ecbc7

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-22

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/ago/2022	**Fecha Egreso:** 19/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58733**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 22/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 22/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN11257214 **Identificación Pcte.** CE - VEN11257214 **Nombre y Apellidos:** MARIA CHIQUINQUIRA PEREZ MENDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 49 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN FRANCISCO LOTE 30 CLLE 17 **Teléfono:** 3023103370

69		39122	Cirugia 1 - H. Ayudante 100%	1			120,800	0.00	0.00	0
70		39213	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			748,700	0.00	0.00	0
71		39304	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			393,000	0.00	0.00	0
72	18/08/2022	11470	HISTERECTOMÍA ABDOMINAL (TOTAL O SUBTOTAL)	1	0	0	1,955,000	0.00	0.00	1,955,000
73	18/08/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	4	0	0	102,200	0.00	0.00	408,800

Total items 73

Total Plan:	4,793,788.00
SubTotal:	4,793,788.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	100,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	4,693,788.00

SON: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/L.

talles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 25a57a13078338af1671c1f8c504de6c4466330bbfc4028ecbc7

Firma Digital del Facturador Electrónico 9b1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-22

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 20/ago/2022	Fecha Egreso: 20/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58736**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 22/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 22/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD473744	Fecha Fact.: 22/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27913202 Identificación Pcte.: CE - VEN27913202 Nombre y Apellidos: KEIDYBETH DEL VALLE LAREZ RUIZ

Carnet: Sexo: F Edad: 25 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: PASACABALLO CALLE LAS POSITAS Teléfono: 3002769958

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	20/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300

Total items 1

Total Plan:	49,300.00
SubTotal:	49,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	49,300.00

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL TRECIENTOS PESOS M/L

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: WALTER DAVID PALENCIA CISNEROS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34656 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): bf75a626c3c99d0a7afae4f2f1cb8415b1d53f2923e3bf9c98ad1e

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-22

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 06/ago/2022	Fecha Egreso: 06/ago/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE58761**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 23/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 23/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD472046	Fecha Fact.: 23/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27444799 **Identificación Pcte.** CE - VEN27444799 **Nombre y Apellidos:** WISGLEIDIS CAROLINA CHACIN FUENMAYOR

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: VILLA ROSA MANZANAN C LOTE 15 **Teléfono:** 3133443485

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	06/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	06/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	06/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	06/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	06/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
6	06/08/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
7	06/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
8	06/08/2022		N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml 1	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900

Total items 8 **Total Plan:** 151,670.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 58e3efabb108c20f9a7bead5cfc5b74b4df0506e7399a74d9175
Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-23

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.:06/ago/2022	Fecha Egreso: 06/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58761**
Ciudad: Cartagena	Servicio:URGENCIAS	Fecha Venc.:23/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.:08	Fecha Impresión: 23/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD472046	Fecha Fact.:23/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27444799 Identificación Pcte.: CE - VEN27444799 Nombre y Apellidos: WISGLEIDIS CAROLINA CHACIN FLENMAYOR

Carnet: Sexo: F Edad: 25 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Cabeza de familia

Dirección: VILLA ROSA MANZANAN C LOTE 15 Teléfono: 3133443485

ORIGINAL

SON: CIENTO CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SETENTA PESOS M/L

SubTotal:	151,670.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	151,670.00

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: HERNANDO CASTRO SOLENO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado pogLLORENTE

2022 SEP 2 /

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE):58e3efabb108c20f9a7bcad5cfc5b74b4df0506e7399a74d9175

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-23

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 14/ago/2022	**Fecha Egreso:** 14/ago/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE58769**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 23/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473026	**Fecha Fact.:** 23/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27971313 **Identificación Pcte.:** CE - VEN27971313 **Nombre y Apellidos:** ESMERALDA JOSEFINA BRACHO ABREU

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BAYUNCA CALLE LAS LATAS N° 23 **Teléfono:** 3016762084

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	14/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	14/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	14/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
4	14/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
5	14/08/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
6	14/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
7	14/08/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
8	14/08/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
9	14/08/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800

Total items 9

Total Plan: 456,200.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por dLLORENTE

2022 SEP.

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) ac8e864e46752a0c542e3cfe471abc57e1d1a9e08d28829ec80f

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma 2022-08-23

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 14/ago/2022	**Fecha Egreso:** 14/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58769**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 23/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473026	**Fecha Fact.:** 23/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27971313 **Identificación Pcte.** CE - VEN27971313 **Nombre y Apellidos:** ESMERALDA JOSEFINA BRACHO ABREU

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BAYUNCA CALLE LAS LATAS N° 23 **Teléfono:** 3016782084

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	456,200.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	456,200.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 3ac8e864e46752a0c542e3cfe471abc57e1d1a9e08d28829ec80f

Firma Digital del Facturador Electrónico 9e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349de1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma 2022-08-23

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 15/ago/2022	**Fecha Egreso:** 15/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58787**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 23/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473052	**Fecha Fact.:** 23/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN19451793 **Identificación Pcte.:** CE - VEN19451793 **Nombre y Apellidos:** SULEGDY CHIQUINQUIRA ZARRAGA ZARRAGA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 33 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: HENEQUEN MIRADOR DE LA BAHIA MANZ B LOTE 6 **Teléfono:** 3145629600

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(2022) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	15/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	15/08/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
3	15/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	15/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
5	15/08/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
6	15/08/2022		906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
7	15/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
8	15/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
9	15/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
10	15/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
11	15/08/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

2022 SEP

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA - Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): f51a7e75e75cc03e23805282ec41f7d68d1d2704f87f4f4c6ca93

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-23

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 15/ago/2022	**Fecha Egreso:** 15/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58787**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 23/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473052	**Fecha Fact.:** 23/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN19451793 **Identificación Pcte.** CE - VEN19451793 **Nombre y Apellidos:** SULEGDY CHIQUINQUIRA ZARRAGA ZARRAGA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 33 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: HENEQUEN MIRADOR DE LA BAHIA MANZ B LOTE 6 **Teléfono:** 3145629600

12	15/08/2022	B05BS004706	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

ORIGINAL

Total Items 12

Total Plan:	342,770.00
SubTotal:	342,770.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	342,770.00

SON: TRECIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: MAURICIO ORTIZ BANQUEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 1f51a7e75e75cc03e23805282ec41f7d68d1d2704f87f4f4c6ca93

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-23

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 16/ago/2022	**Fecha Egreso:** 18/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58811**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 23/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 23/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31703355 **Identificación Pcte.** CE - VEN31703355 **Nombre y Apellidos:** MIGLEIDIS CAROLONA ESTANGA POLO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SEC 11 DE NOVIEMBRE CAI DE LA ARROCERA **Teléfono:** 3007299272

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	16/08/2022		12110	CESAREA TRANSPERITONEAL MAS SALPINGECTOMIA (PAQUETE)	1	0	0	2,600,000	0.00	0.00	2,600,000
2	16/08/2022		898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
3	16/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	16/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	16/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	7	0	0	530	0.00	0.00	3,710
6	16/08/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
7	16/08/2022		19865	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
8	16/08/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
9	16/08/2022		A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
10	16/08/2022		B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
11	16/08/2022		B05BSD0470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	7	0	0	5,540	0.00	0.00	38,780
12	16/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución D
No. 18764025789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 635382f9141842ec4f6d3bd7a3d7615418 4dcb8a2a8ffed5b1
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2c0cb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-23

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 16/ago/2022	**Fecha Egreso:** 18/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58811**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 23/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 23/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN31703355 **Identificación Pcte.** CE - VEN31703355 **Nombre y Apellidos:** MIGLEIDIS CAROLONA ESTANGA POLO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SEC 11 DE NOVIEMBRE CAI DE LA ARROCERA **Teléfono:** 3007299272

13	16/08/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	3	0	0	10,480	0.00	0.00	31,44
14	16/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00	0.00	52
15	16/08/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,80
16	16/08/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,80
17	17/08/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,80
18	17/08/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,50
19	18/08/2022	890402	VALORACIÓN POR EL PEDIATRA DEL RECIÓN NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,00

Total ítems 19

Total Plan:	3,302,378.0
SubTotal:	3,302,378.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	3,302,378.00

SON: TRES MILLONES TRECIENTOS DOS MIL TRECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS M/L

Observación:

Autorizado por	Recibido por	Fecha Entrega	Elaborado por YGONZALEZ

2022 SEP. 21

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 00b35382f9141842ec4f6d3bd7a3d76154184dcb8a2a8ffed5b1

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-23

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.1 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 16/ago/2022	**Fecha Egreso:** 18/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58811**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 23/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 23/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31703355 **Identificación Pcte.** CE - YEN31703355 **Nombre y Apellidos:** MIGLEIDIS CAROLONA ESTANGA POLO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SEC 11 DE NOVIEMBRE CAI DE LA ARROCERA **Teléfono:** 3007299272

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución D No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 0fb33382f9141842ec4f6d3bd7a3d76154184dcb8a2a8ffed5b1

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-23

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de usta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 23/ago/2022	**Fecha Egreso:** 23/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58868**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 23/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474080	**Fecha Fact.:** 23/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D	**Póliza No.**		
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN2471 **Identificación Pcte.** CE - VEN2471 **Nombre y Apellidos:** YELIBETH MARIA LEON MENDOZA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 15 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA ESTRELLA CALLE PRINCIPAL FRENTE FERRETERIA E **Teléfono:** 3016191015

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	23/08/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43,300	0.00	0.00	43,300

Total ítems 1

Total Plan:	43,300.00
SubTotal:	43,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	43,300.00

SON: CUARENTA Y TRES MIL TRECIENTOS PESOS M/L

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ANTONIO LLACH SARA

Observación:

Autorizado por | Recibido por: Yelibeth L | Fecha Entrega | Elaborado por: YMOSCOTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 8c72bb0df1010979e80f48872fb51daaa270a1d3dbb26154c6f55

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-23

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 22/ago/2022	Fecha Egreso: 22/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58896**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 24/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD473947	Fecha Fact.: 24/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30567847 Identificación Pcte.: CE - VEN30567847 Nombre y Apellidos: DELIA BEATRIS HUERTAS ARIAS

Carnet: Sexo: F Edad: 21 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: HENEQUEN SEC BARRIO NUEVO MANZANA S 1 LOTE 1 Teléfono: 3017274273

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	22/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 586317471533 19f4bb28ace76768e71dfcb7bdb49a88fc0e8ef

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-24

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 23/ago/2022	**Fecha Egreso:** 23/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58900**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 24/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474178	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 24/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26524803 **Identificación Pcte.** CE - VEN26524803 **Nombre y Apellidos:** ROANGENIS DEL MAR GUTIERREZ PALENCIA
Carnet: **Sexo:** F Edad: 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CHAMBACU INVASION LA CABALLERIZA **Teléfono:** 3042666092

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	23/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total ítems 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 2a929872995aca3aca34acf5422cc85b177b7c4a563b5d6a0deb
Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-24

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 23/ago/2022	**Fecha Egreso:** 23/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58919**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 24/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474169	**Fecha Fact.:** 24/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29573290 **Identificación Pcte.:** CE - VEN29573290 **Nombre y Apellidos:** ZULEIMY CAROLINA ZABALA ALBORNOZ

Camet: **Sexo:** F **Edad:** 22 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ALBORNOZ VIA MAMONAL SECT 11 DE MARZO **Teléfono:** 3106116128

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	23/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59.000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 253194fd95c96511e3cf3efc022dd77b73f7ee990cee66798578
Firma Digital del Facturador Electrónic 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-24

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 23/ago/2022	**Fecha Egreso:** 23/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58932**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 24/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474103	**Fecha Fact.:** 24/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27852721 **Identificación Pcte.** CE - VEN27852721 **Nombre y Apellidos:** YUSBELI YAQUELIN PERAZA ROJAS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SANTA ANA ISLA BARU **Teléfono:** 3022359976

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	23/08/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43,300	0.00	0.00	43,300

Total ítems 1

Total Plan:	43,300.00
SubTotal:	43,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	43,300.00

SON: CUARENTA Y TRES MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: JORGE ELIECER RAMIREZ MERLANO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LOROZCO

2022 SEP 27

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1d9e72fd3031d2d2615b0176c6a94e6112e6d25bbfb182898999
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-24

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 23/ago/2022	**Fecha Egreso:** 23/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58933**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 24/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474097	**Fecha Fact.:** 24/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26616327 **Identificación Pcte.:** CE - VEN26616327 **Nombre y Apellidos:** VIRGINA DEL CARMEN MARTINEZ BRICEÑO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS **Teléfono:** 3054147426

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	23/08/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43,300	0.00	0.00	43,300

Total ítems 1

Total Plan:	43,300.00
SubTotal:	43,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	43,300.00

SON: CUARENTA Y TRES MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ANTONIO LLACH SARA

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LOROZCO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 99bb09c1676e52b0f9bf18f5894de5056398e325600bc65eda8b

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-24

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/ago/2022	**Fecha Egreso:** 24/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58995**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 24/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474273	**Fecha Fact.:** 24/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29605152 **Identificación Pcte.** CE - VEN29605152 **Nombre y Apellidos:** LUISA HERRERA LOPEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLAS DE ARANJUEZ **Teléfono:** 3116695607

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	24/08/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43,300	0.00	0.00	43,300

otal items 1

SON: CUARENTA Y TRES MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Total Plan:	43,300.00
SubTotal:	43,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	43,300.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ANTONIO LLACH SARA

Observación:

Autorizado por	Recibido por	Fecha Entrega	Elaborado por YMOSCOTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA - Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): e52556ef09e4cd4a944aa06f0a1d674fc72d043437a8b826b5b7de1fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-08-24

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.:24/ago/2022	Fecha Egreso: 24/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59018**
Ciudad: Cartagena	Servicio:URGENCIAS	Fecha Venc.:24/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.:08	Fecha Impresión: 24/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD474344	Fecha Fact.:24/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30999731 Identificación Pcte.:CE - VEN30999731 Nombre y Apellidos: RUTH DE LOS ANGELES CHOURIO PIRELA

Carnet: Sexo: F Edad: 21 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: CAMILO TORRES CRA 50 C NO 4 F -38 Teléfono: 3235056370

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	24/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: JOSE LUIS ACEVEDO MONRROY

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

2022 SEP. 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023769779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE):d72a5ad5f8bd2a83fbdade96bff06c21bd7c631ca92259bacbf21
Firma Digital del Facturador Electrónico:1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma:2022-08-24

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/ago/2022	**Fecha Egreso:** 25/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59021**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474366	**Fecha Fact.:** 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26709559 **Identificación Pcte.:** CE - VEN26709559 **Nombre y Apellidos:** MELENZANDER MARIELEIS GONZALEZ

Camet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: EDUCADOR CRR 76 POR ABASTO EDUCADOR **Teléfono:** 3235672596

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	25/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: JOSE LUIS ACEVEDO MONRROY

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 66a7a8de965a17f51162b1009f65d757abe2727ff98bf7a46804

Firma Digital del Facturador Electrónico 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 20/ago/2022	**Fecha Egreso:** 20/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59025**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473760	**Fecha Fact.:** 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26896216 **Identificación Pcte.:** CE - VEN26896216 **Nombre y Apellidos:** KATHIUSKA YASMIN PALMA NARTINEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SECT RICAUTE CALLEJON LLANE MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3005151563

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	20/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
2	20/08/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
3	20/08/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000

Total items 3

Total Plan:	136,500.00
SubTotal:	136,500.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	136,500.00

SON: CIENTO TREINTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: EDGAR FABIAN GOMEZ RHENALS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA **Resolución DIAN** No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 30b6ca1ffdf40083fe5cb7b185329464de1241943de5616bfca1
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0cb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 20/ago/2022	**Fecha Egreso:** 21/ago/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE59032**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473789	**Fecha Fact.:** 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN32045463 **Identificación Pcte.:** CE - VEN32045463 **Nombre y Apellidos:** RAIXA ANTONELA LONGARES GUZMAN

Camet: **Sexo:** F **Edad:** 17 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: EL NAZARENO AL LADO DE LA CANCHA LA ESMERALDA **Teléfono:** 3042920628

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ite...	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	20/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	20/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
3	20/08/2022		19776	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	20/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
5	20/08/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
6	20/08/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO. SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
7	20/08/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
8	20/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
9	21/08/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE. DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000

Total items 9 **Total Plan:** 336,000.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): d23d9b4a8950ae84f8cade7041dc03a87a51e3b83b0c903fa4b
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 20/ago/2022	Fecha Egreso: 21/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59032**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	**Fecha Impresión:** 25/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD473789	**Fecha Fact.:** 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN32045463 **Identificación Pcte.** CE - VEN32045463 **Nombre y Apellidos:** RAIXA ANTONELA LONGARES GUZMAN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 17 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: EL NAZARENO AL LADO DE LA CANCHA LA ESMERALDA **Teléfono:** 3042920628

SON: TRECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL PESOS M/L

SubTotal:	336,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	336,000.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: LUIS POMPILIO GONZALEZ GOMEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023788779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1d23d9b4a8950ae84f8cade7041dc03a87a51e3b83b0c903fa4b

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349de1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 19/ago/2022	**Fecha Egreso:** 19/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59071**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473611	**Fecha Fact.:** 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29112007 **Identificación Pcte.** MS - VEN29112007 **Nombre y Apellidos:** LINDA DEL CARMEN LOZANO MARIMON

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 14 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: HENEQUEN INVACION 20 DE ENERO **Teléfono:** 3182973164

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	19/08/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	19/08/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
3	19/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA. INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	19/08/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
5	19/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
6	19/08/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
7	19/08/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
8	19/08/2022		38935	SALA DE OBSERVACIÓN	1	0	0	90,000	0.00	0.00	90,000
9	19/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
10	19/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
	19/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

2022 SEP 21

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA | Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 090f72248bcb7ae2bbaf6a107c70dc183218cb611c61cbe92bfb

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 19/ago/2022	**Fecha Egreso:** 19/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59071**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473611	**Fecha Fact.:** 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. VEN29112007 **Identificación Pcte.** MS - VEN29112007 **Nombre y Apellidos:** LINDA DEL CARMEN LOZANO MARIMON

Carnet: **Sexo:** F Edad: 14 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: HENEQUEN INVACION 20 DE ENERO **Teléfono:** 3182973164

12	19/08/2022	B05BB00470SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
13	9/08/2022	N02BA00101ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	2	0	0	130	0.00	0.00	260

ORIGINAL

Total items 13

Total Plan:	346,330.00
SubTotal:	346,330.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	346,330.00

SON: TRECIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL TRECIENTOS TREINTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023769779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 090f72248bcb7ae2bba6a107c70dc183218cb611c61cbe92bfb

Firma Digital del Facturador Electróni 801fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 04/ago/2022	Fecha Egreso: 04/ago/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE59105**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 25/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD471827	Fecha Fact.: 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. VEN30999731 Identificación Pcte.: CE - VEN30999731 Nombre y Apellidos: RUTH DE LOS ANGELES CHOURIO PIRELA

Carnet: Sexo: F Edad: 21 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: CAMILO TORRES CRA 80 C NO 4 F -38 Teléfono: 3236056370

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	04/08/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	04/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
3	04/08/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
4	04/08/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
5	04/08/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
6	04/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
7	04/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
8	04/08/2022		1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
9	04/08/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
10	04/08/2022		A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220
	04/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): dfcc06b1cc76bc0b09bd7a8b54115c946a66004453fbc1e2c2cc

Firma Digital del Facturador Electrónico: 9371fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 04/ago/2022	**Fecha Egreso:** 04/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59105**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471827	**Fecha Fact.:** 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30999731 **Identificación Pcte.** CE - VEN30999731 **Nombre y Apellidos:** RUTH DE LOS ANGELES CHOURIO PIRELA

Carnet: **Sexo:** F Edad: 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CAMILO TORRES CRA 80 C NO 4 F -38 **Teléfono:** 3235056370

12	04/08/2022	805BS004705	CLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
13	04/08/2022	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total Items 13

Total Plan:	253,860.00
SubTotal:	253,860.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	253,860.00

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) dfcc06b1cc7f8bc0b09bd7a8b54115c946a66004453fbc1e2c2cc

Firma Digital del Facturador Electróni 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/ago/2022	Fecha Egreso: 25/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59183**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 25/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD474541	Fecha Fact.: 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26541141 Identificación Pcte. CE - VEN26541141 Nombre y Apellidos: DANIELA ROSANA ESPINA BUSTAMANTE

Carnet: Sexo: F Edad: 24 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: FREDONIA CALLE 15 POR EL COLEGIO DE LA 15 Teléfono: 3232867648

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	25/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total ítems 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 383c985e1345371135ec1217e31d80f75db76adc04a19de88df

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 21/ago/2022	Fecha Egreso: 21/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59189**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 26/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 26/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD473810	Fecha Fact.: 26/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN18944500 Identificación Pcte.: CE - VEN18944500 Nombre y Apellidos: JUHANCY MARIA CHIRINOS AGRESOT

Carnet: Sexo: F Edad: 34 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Cabeza de familia

Dirección: DANIEL LEMAITRE SEC 20 DE JULIO CALLE SANTO DOMIG Teléfono: 3146700477

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	21/08/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	21/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
3	21/08/2022		890802	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
4	21/08/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
5	21/08/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
6	21/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
7	21/08/2022		1010004	ABOCATH NO. 20 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
8	21/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
9	21/08/2022		1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
10	21/08/2022		A03FM01671	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
	21/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA - Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): fa19517157fea5bd6736e348a84cf539bc9512d379439645b8c

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-26

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001051-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 21/ago/2022	**Fecha Egreso:** 21/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59189**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 26/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 26/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473810	**Fecha Fact.:** 26/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN18944500 **Identificación Pcte.** CE - VEN18944500 **Nombre y Apellidos:** JUHANCY MARIA CHIRINOS AGRESOT

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 34 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: DANIEL LEMAITRE SEC 20 DE JULIO CALLE SANTO DOMIG **Teléfono:** 3146700477

12	21/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % x 100 CC Solucion Inyectable	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
13	1/08/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500

ORIGINAL

Total ítems 13

Total Plan:	386,720.00
SubTotal:	386,720.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	386,720.00

SON: TRECIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) fa19517157fea5bd6736e348a84cf539bc9512d379439645b8c

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma 2022-08-26

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 21/ago/2022	**Fecha Egreso:** 22/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59194**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 26/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 26/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473835	**Fecha Fact.:** 26/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN20198120 **Identificación Pcte.** CE - VEN201981201 **Nombre y Apellidos:** ESTEFANIA CAROLINA CAMARGO BALDRICHI

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VISTA HERMOSA MIRADOR DE LA BAHIA **Teléfono:** 3117192161

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ite.	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	21/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
2	22/08/2022		890502	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
3	22/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	22/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	22/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
6	22/08/2022		31115	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
7	22/08/2022		A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220
8	22/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540

Total items 8 **Total Plan:** 213,190.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 7f65f6ea02240bcedb54efc5779e89d4921c34f26e989cfa22aba

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-26

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 21/ago/2022	**Fecha Egreso:** 22/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59194**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 26/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 26/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473835	**Fecha Fact.:** 26/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN20198120 **Identificación Pcte.** CE - VEN201981201 **Nombre y Apellidos:** ESTEFANIA CAROLINA CAMARGO BALDRICHI

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VISTA HERMOSA MIRADOR DE LA BAHIA **Teléfono:** 3117192161

ORIGINAL

SON: DOSCIENTOS TRECE MIL CIENTO NOVENTA PESOS M/L.

SubTotal:	213,190.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	213,190.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7f65f6ea02240bcedb54efc5779e89d4921e34f26e989cfa22aba

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-26

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/ago/2022	**Fecha Egreso:** 26/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59205**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 26/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 26/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474548	**Fecha Fact.:** 26/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30150440 **Identificación Pcte.** CE - VEN30150440 **Nombre y Apellidos:** NEIVELIN JOSEFINA ROMERO RINCON

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 22 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: DANIEL LEMAITRE - SEC LA PAZ AL LADO DE LA TIENDA PA **Teléfono:** 3113077295

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	26/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA - Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 78488177117297030687 5cf705340b55fb76085711b0b528cf6

Firma Digital del Facturador Electrónico 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-26

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 18/ago/2022	**Fecha Egreso:** 18/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59370**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 26/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 26/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473520	**Fecha Fact.:** 26/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29752385 **Identificación Pcte.** CE - VEN29752385 **Nombre y Apellidos:** RIGMARI ELIZABETH MARIN MELENDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA CALLE 48 #50-20 **Teléfono:** 3006636261

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ite	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	18/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	18/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
3	18/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
4	18/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
5	18/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
6	18/08/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGIA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
7	18/08/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
8	18/08/2022		31115	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
9	18/08/2022		38935	SALA DE OBSERVACIÓN	1	0	0	90,000	0.00	0.00	90,000
10	18/08/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
[illegible]	18/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 5980bd7d39b0bd523f56f3fc82bd599b828c21b6ac52df91b4fc
Firma Digital del Facturador Electrónico 93fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-26

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 18/ago/2022	**Fecha Egreso:** 18/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59370**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 26/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 26/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473520	**Fecha Fact.:** 26/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29752385 **Identificación Pcte.** CE - VEN29752385 **Nombre y Apellidos:** RIGMARI ELIZABETH MARIN MELENDEZ

Carnet: **Sexo:** F Edad: 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA CALLE 48 #50 20 **Teléfono:** 3006636261

12	18/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
13	18/08/2022	J01CE8802	PENICILINA G BENZATINICA Polvo para Reconstituir 2400000 U.I	1	0	0	6,730	0.00	0.00	6,730
14	18/08/2022	1010063	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
15	18/08/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
16	18/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
17	18/08/2022	A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220
18	18/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
19	18/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % x 100 CC Solucion Inyectable	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Total items 19 **Total Plan:** 616,050.00

ORIGINAL

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE)5980bd7d39b0bd523f56f3fc82bd599b828c21b6ac52df91b4fc

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-26

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 18/ago/2022	**Fecha Egreso:** 18/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59370**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 26/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 26/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473520	**Fecha Fact.:** 26/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29752385 **Identificación Pcte.** CE - VEN29752385 **Nombre y Apellidos:** RIGMARI ELIZABETH MARIN MELENDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA CALLE 48 #50-20 **Teléfono:** 3006636261

ORIGINAL

SON: SEISCIENTOS DIEZ Y OCHO MIL CINCUENTA PESOS M/L.

SubTotal:	618,050.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	618,050.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

2022 SEP. 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5980bd7d39b0bd523f56f3fc82bd599b828c21b6ac52df91b4fc

Firma Digital del Facturador Electrónic 9e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-26

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 18/ago/2022	**Fecha Egreso:** 18/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59375**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 26/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 26/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473464	**Fecha Fact.:** 26/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31698679 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31698679 **Nombre y Apellidos:** MARIANA ISABEL FUENTES ANTIPPAS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CAMPESTRE CONJUNTO NEW POOL APT 19-13 **Teléfono:** 3156857609

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	18/08/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	18/08/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
3	18/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	18/08/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
5	18/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 5

Total Plan:	170,600.00
SubTotal:	170,600.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	170,600.00

SON: CIENTO SETENTA MIL SEISCIENTOS PESOS M/L.

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 8bed6481a196eeefb7af577b7b99c22ec6a7c1525d9d3e495d8b3
Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma 2022-08-26

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 18/ago/2022	**Fecha Egreso:** 18/ago/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE59375**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 26/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 26/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473464	**Fecha Fact.:** 26/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31698679 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31698679 **Nombre y Apellidos:** MARIANA ISABEL FUENTES ANTIPPAS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CAMPESTRE CONJUNTO NEW POOL APT 19-13 **Teléfono:** 3156857609

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

ORIGINAL

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

SEP. 2 /

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) bcd6481a196eeefb7af577b7b99c22ec6a7c1525d9d3e495d8b3

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-26

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/ago/2022	Fecha Egreso: 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59480**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 28/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 28/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD474727	Fecha Fact.: 28/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31474177 Identificación Pcte. CE - VEN31474177 Nombre y Apellidos: BARBARA RAQUEL SANCHEZ PETIT

Carnet: Sexo: F Edad: 18 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: AMBERES CALLE 20 N40-42 Teléfono: 3104322078

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	28/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total ítems 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: JOSE LUIS ACEVEDO MONRROY

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por ILLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 277b7017b14d5724667e6d0e06678c12f73383ff2ee572ef3a61
Firma Digital del Facturador Electrónico: 31fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-28

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 28/ago/2022	Fecha Egreso: 28/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59487**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 28/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 28/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD474750	Fecha Fact.: 28/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. VEN23027103 Identificación Pcte. CE - VEN23027103 Nombre y Apellidos: ANYI YOBALY FARIAS MOLINA

Carnet: Sexo: F Edad: 29 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: 0000 Teléfono: 00000

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	28/08/2022		890760	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total Items 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

2022 SEP. 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): fc4dd52b153f044102fac38d9d8bd3795f9d676e838309ba9f88

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-28

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/ago/2022	Fecha Egreso: 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59505**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 28/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 28/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD474708	Fecha Fact.: 28/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN19561507 Identificación Pcte. CE - YEN19561507 Nombre y Apellidos: MARYOBIS CASTRO CORREAL

Carnet: Sexo: F Edad: 33 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: TORICE SAN PEDRO # 13 01 Teléfono: 3022722159

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	27/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300

Total items 1

	Total Plan:	49,300.00
SubTotal:		49,300.00
Iva:		0.00
Cuota Moderadora		0.00
Cuota Recup.		0.00
Pago Compartido:		0.00
Descuento:		0.00
Retención:		0.00
TOTAL		49,300.00

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: JUAN CARLOS PEREZ MARTINEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 9f7e025f3a80dbe83d0607dc4e100bbe89eb898c82ec7052f26
Firma Digital del Facturador Electrónico: 3fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7e6
Fecha de la Firma: 2022-08-28

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/ago/2022	**Fecha Egreso:** 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59575**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 29/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474693	**Fecha Fact.:** 29/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27971313 **Identificación Pcte.** CE - VEN27971313 **Nombre y Apellidos:** ESMERALDA JOSEFINA BRACHO ABREU

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BAYUNCA CALLE LAS LATAS N° 23 **Teléfono:** 3016762084

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	27/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300

Total Items 1

Total Plan:	49,300.00
SubTotal:	49,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	49,300.00

SON: CUARENTA Y NUEVE MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: JUAN CARLOS PEREZ MARTINEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA - Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1f9d60ad1457fd8fc91027be21f3499148011 0b5f5b4600d61df0
Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-29

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 30/ago/2022	**Fecha Egreso:** 30/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59660**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474975	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D	**Póliza No.**		
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN2471 **Identificación Pcte.:** CE - YEN2471 **Nombre y Apellidos:** YELIBETH MARIA LEON MENDOZA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 15 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA ESTRELLA CALLE PRINCIPAL FRENTE FERRETERIA E **Teléfono:** 3018191015

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(20222) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	30/08/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
2	30/08/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO. SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500

Total items 2

Total Plan:	88,300.00
SubTotal:	88,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	88,300.00

SON: OCHENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Pr adores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YMOSCOTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 739cf74e359de107afaf0b9353b844b0d54def0b76816866b952

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 30/ago/2022	**Fecha Egreso:** 30/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59681**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475032	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN2471 **Identificación Pcte.:** CE - VEN2471 **Nombre y Apellidos:** YELIBETH MARIA LEON MENDOZA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 15 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA ESTRELLA CALLE PRINCIPAL FRENTE FERRETERIA E **Teléfono:** 3016191015

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DE ARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

tem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
	30/08/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43,300	0.00	0.00	43,300

otal Items 1

Total Plan:	43,300.00
SubTotal:	43,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	43,300.00

SON: CUARENTA Y TRES MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ANTONIO LLACH SARA

Observación:

Autorizado por | Recibido por Yelibeth L. | Fecha Entrega | Elaborado por LOROZCO

2022 SEP 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 64d84472965093398 4a6d629f5bacbbc3654cc4d3a5306d51c

Firma Digital del Facturador Electrónico: fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 30/ago/2022	**Fecha Egreso:** 30/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59685**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/now/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475028	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN2471 **Identificación Pcte.** CE - VEN2471 **Nombre y Apellidos:** YELIBETH MARIA LEON MENDOZA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 15 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA ESTRELLA CALLE PRINCIPAL FRENTE FERRETERIA E **Teléfono:** 3016191015

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(201272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
	30/08/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43,300	0.00	0.00	43,300

Total Items 1

Total Plan:	43,300.00
SubTotal:	43,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	43,300.00

SON: CUARENTA Y TRES MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: GASPAR DEL RIO CONTRERAS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LOROZCO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 83005c0b6b73630a10622bc974fcf5ad8a2b874e8ded2f3fd1e5

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 30/ago/2022	**Fecha Egreso:** 30/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59687**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475052	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN19546500 **Identificación Pcte.:** CE - VEN19546500 **Nombre y Apellidos:** ANGELA CAROLINA GARCIA HERNANDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 32 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: EL ESPINAL CALLE LA PAZ N° 18 A 69 **Teléfono:** 3044597485

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

tem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
	30/08/2022		898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	1	0	0	102,200	0.00	0.00	102,200
2				Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
3			39000	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			73,300	0.00	0.00	0
4			39100	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00	0.00	0
5			39204	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			125,000	0.00	0.00	0
6			39301	Cirugia 1 - Materiales 0%	1			0	0.00	0.00	0
7	30/08/2022		18903	COLPOSCOPIA (VAGINOSCOPIA)	1	0	0	198,300	0.00	0.00	198,300

otal items 7 **Total Plan:** 300,500.00

Observación:

Autorizado por | Angela G Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YMOSCOTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 6ad5bd61b9ef35a5dd267d21b12e6e7888851771c2275fd763b2

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 30/ago/2022	**Fecha Egreso:** 30/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59687**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475052	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN19546500 **Identificación Pcte.:** CE - VEN19546500 **Nombre y Apellidos:** ANGELA CAROLINA GARCIA HERNANDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 32 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: EL ESPINAL CALLE LA PAZ N° 18 A 69 **Teléfono:** 3044597485

ORIGINAL

SON: TRECIENTOS MIL QUINIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	300,500.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cucta Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	300,500.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por Angela G | Fecha Entrega | Elaborado por YMOSCOTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34859 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1ad5bd61b9ef35a5dd267d21b12e6e7888851771c2275fd763b2e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/ago/2022	**Fecha Egreso:** 24/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59740**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474240	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN2471 **Identificación Pcte.** CE - YEN2471 **Nombre y Apellidos:** YELIBETH MARIA LEON MENDOZA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 15 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA ESTRELLA CALLE PRINCIPAL FRENTE FERRETERIA E **Teléfono:** 3016191015

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Ale | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (2022078) Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	24/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	24/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
3	24/08/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
4	24/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
5	24/08/2022		19827	PROTROMBINA, TIEMPO PT	1	0	0	30,200	0.00	0.00	30,200
6	24/08/2022		19857	RUBEOLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69,000	0.00	0.00	69,000
7	24/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
8	24/08/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
9	24/08/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
10	24/08/2022		19958	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)	1	0	0	29,500	0.00	0.00	29,500
11	24/08/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800

Total Ítems 11 **Total Plan:** 512,700.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LOROZCO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vgente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) ffab657f94210b2308f5555ccb8a0f3caba13fade89b323468823

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/ago/2022	**Fecha Egreso:** 24/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59740**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474240	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN2471 **Identificación Pcte.** CE - YEN2471 **Nombre y Apellidos:** YELIBETH MARIA LEON MENDOZA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 15 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA ESTRELLA CALLE PRINCIPAL FRENTE FERRETERIA E **Teléfono:** 3016191015

ORIGINAL

SON: QUINIENTOS DOCE MIL SETECIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	512,700.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	512,700.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LOROZCO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): ffab657f94210b2308f5555ccb8a0f3caba13fade89b323468823de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 18/ago/2022	**Fecha Egreso:** 18/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59787**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473477	**Fecha Fact.:** 30/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN21353455 **Identificación Pcte.:** CE - VEN21353455 **Nombre y Apellidos:** OSCARIS JOSEFINA REBOLLEDO YANEZ

Carnet **Sexo:** F **Edad:** 32 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BAYUNCA SEC EL CEIBAL CALLE PRINCIPAL **Teléfono:** 3219306496

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (2022) Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	18/08/2022		19211	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS M	1	0	0	55,500	0.00	0.00	55,500

Total items 1

Total Plan:	55,500.00
SubTotal:	55,500.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	55,500.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL QUINIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LOROZCO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): ae44212e41daf35a23b345443124c3128d5b1c4129f1942002b

Firma Digital del Facturador Electrónico: fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-30

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 02/ago/2022	**Fecha Egreso:** 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59833**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471589	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN24449824 **Identificación Pcte.** CE - VEN24449824 **Nombre y Apellidos:** KEHISY JURAHISMMY DURAN RESTREPO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 27 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA CAMPIÑA DIG AL RESTURANTE YAS **Teléfono:** 3114530855

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	02/08/2022		19177	CALCIO COLORIMETRICO	1	0	0	17,800	0.00	0.00	17,800
2	02/08/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
3	02/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	02/08/2022		19792	POTASIO	1	0	0	29,800	0.00	0.00	29,800
5	02/08/2022		19891	SODIO	1	0	0	24,500	0.00	0.00	24,500
6	02/08/2022		31115	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
7	02/08/2022		890802	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
8	02/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	2	0	0	5,540	0.00	0.00	11,080
9	02/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
10	02/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	530	0.00	0.00	1,060
11	03/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por OGARCIA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 428a875acf7cd189b00d7dc5af6cc166a0f94f1020c8f8b18ab87

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del codigo de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001051-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 02/ago/2022	**Fecha Egreso:** 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59833**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.** 08	**Fecha Impresión:** 31/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471589	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN24449824 **Identificación Pcte.** CE - VEN24449824 **Nombre y Apellidos:** KEHISY JURAHISIMMY DURAN RESTREPO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 27 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA CAMPIÑA DIG AL RESTURANTE YAS **Teléfono:** 3114530855

12	03/08/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
13	03/08/2022	A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220
14	03/08/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
15	03/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Total items 15

Total Plan:	333,380.00
SubTotal:	333,380.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	333,380.00

SON: TRECIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRECIENTOS OCHENTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: MAURICIO ORTIZ BANQUEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por OGARCIA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 428a875aef7cd189b00d7dc5af6cc166a0f94f1020c8f8b18ab87

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 02/ago/2022	**Fecha Egreso:** 02/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59838**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471564	**Fecha Impresión:** 31/08/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN33397541 **Identificación Pcte.:** CE - VEN33397541 **Nombre y Apellidos:** HILLARY PAIPPER FAJARDO BOLIVAR

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 15 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: BOSQUE SEC ZAPATERO MZ 44-53 **Teléfono:** 3242444013

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	02/08/2022		19165	BETAHCG CUANTITATIVA	1	0	0	45,800	0.00	0.00	45,800
2	02/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
3	02/08/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
4	02/08/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
5	02/08/2022		38925	SALA DE OBSERVACIÓN	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700
6	02/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
7	02/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
8	02/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
9	02/08/2022		31115	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
10	02/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
11	02/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por OGARCIA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolucion DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) be97a58a63fee90eecf4534243487 47c31069b7367dd5a53283f
Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 02/ago/2022	**Fecha Egreso:** 02/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59838**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471564	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN33397541 **Identificación Pcte.** CE - VEN33397641 **Nombre y Apellidos:** HILLARY PAIPPER FAJARDO BOLIVAR

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 15 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: BOSQUE SEC ZAPATERO MZ 44-53 **Teléfono:** 3242444013

12	02/08/2022	A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220
13	02/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	2	0	0	130	0.00	0.00	260

Total ítems 13

Total Plan:	391,250.00
SubTotal:	391,250.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	391,250.00

SON: TRECIENTOS NOVENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por OGARCIA

2022 SEP

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) be97a58a63fee90eecf453424348747c31069b7367dd5a53283f

Firma Digital del Facturador Electrónico 2fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIGS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 30/ago/2022	**Fecha Egreso:** 30/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59878**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474989	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29714261 **Identificación Pcte.** CE - VEN29714261 **Nombre y Apellidos:** YORISBETH BEATRIZ MANAURE PARADA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: EL NAZARENO SECTOR 13 DE JUNIO MANZ H LOTE 12 **Teléfono:** 3023211262

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítm	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	30/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1931f7d43b50bcc8cb95615c661aaa2c2358ac4de87ff9c9664de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Firma Digital del Facturador Electrónico:
Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 30/ago/2022	**Fecha Egreso:** 30/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59885**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475068	**Fecha Impresión:** 31/08/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN18368475 **Identificación Pcte.:** CE - VEN18368475 **Nombre y Apellidos:** ERIKA YEXIMAR JAUREGUI MENDOZA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 35 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA CANDELARA SEC OMAIRA SANCHEZ CRA 40 **Teléfono:** 3043377354

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	30/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5dfab0e48c19e544991e18cad62ff8ca50d340083b7b7eab692d8

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 18/ago/2022	**Fecha Egreso:** 18/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59939**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473462	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN27852721 **Identificación Pcte.:** CE - VEN27852721 **Nombre y Apellidos:** YUSBELI YAQUELIN PERAZA ROJAS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SANTA ANA ISLA BARU **Teléfono:** 3022359976

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(20273) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	18/08/2022		19207	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS G	1	0	0	55,500	0.00	0.00	55,500
2	18/08/2022		19211	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS M	1	0	0	55,500	0.00	0.00	55,500
3	18/08/2022		19857	RUBEOLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69,000	0.00	0.00	69,000
4	18/08/2022		19861	RUBEOLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
5	18/08/2022		19911	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
6	18/08/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
7	18/08/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300

Total Items 7

Total Plan: 470,900.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YMOSCOTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 81356717bdff7dc5b35da4fd101d789b7dc2dd66d8c5261c06
Firma Digital del Facturador Electrónico: 9c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 18/ago/2022	**Fecha Egreso:** 18/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59939**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473462	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27852721 **Identificación Pcte.** CE - VEN27852721 **Nombre y Apellidos:** YUSBELI YAQUELIN PERAZA ROJAS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SANTA ANA ISLA BARU **Teléfono:** 3022359976

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS SETENTA MIL NOVECIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	470,900.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	470,900.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YMOSCOTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 181356717bdff7dc5b35da4fd101d789b7dc2dd66d8e5261c06

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/ago/2022	**Fecha Egreso:** 25/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60029**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474414	**Fecha Impresión:** 31/08/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27303385 **Identificación Pcte.** CE - VEN27303385 **Nombre y Apellidos:** YENNILET DAYARIS MENA RIOS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRR CHAMBACU SECT LA PESEBRERA AVE PEDRO HERE **Teléfono:** 3116440335

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ite	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	25/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
2	25/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
3	25/08/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
4	25/08/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
5	25/08/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
6	25/08/2022		37106	MONITORIA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
7	25/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total Items 7 **Total Plan:** 485,100.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA - Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 3a13ba263ceb0eb6ec832343f49c9404a2e34d810349ef67ecffa4de1fa573bbc199b7c6ca9950711dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/ago/2022	**Fecha Egreso:** 25/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60029**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474414	**Fecha Impresión:** 31/08/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27303385 **Identificación Pcte.:** CE - VEN27303385 **Nombre y Apellidos:** YENNILET DAYARIS MENA RIOS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRR CHAMBACU SECT LA PESEBRERA AVE PEDRO HERE **Teléfono:** 3116440335

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO MIL CIEN PESOS M/L.

SubTotal:	485,100.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	485,100.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1a13ba263ccb0eb6ec832343f49c9404a2e34d810349ef67ecffa4

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/ago/2022	Fecha Egreso: 25/ago/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE60030
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 31/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD474413	Fecha Fact.: 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29752385 Identificación Pcte.: CE - VEN29752385 Nombre y Apellidos: RIGMARI ELIZABETH MARIN MELENDEZ

Carnet: Sexo: F Edad: 20 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: LA MARIA CALLE 48 #50-20 Teléfono: 3006636261

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ite	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	25/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	25/08/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
3	25/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
4	25/08/2022		J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA Polvo para Reconstituir 2400000 U.I.	1	0	0	6,730	0.00	0.00	6,730

Total Items 4

Total Plan:	93,560.00
SubTotal:	93,560.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora:	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	93,560.00

SON: NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): fa2b8d8594bd403dcc2f88529cbcd314cadc423c72ebc2561681
Firma Digital del Facturador Electrónico: fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/ago/2022	**Fecha Egreso:** 25/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60030**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474413	**Fecha Impresión:** 31/08/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29752385 **Identificación Pcte.:** CE - VEN29752385 **Nombre y Apellidos:** RIGMARI ELIZABETH MARIN MELENDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA CALLE 48 #50-20 **Teléfono:** 3006636261

Prestadores: RONAL ENRIQUE OLAVE TRESPALACIOS

ORIGINAL

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-06-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): fa2b8d8594bd403dcc2f88529cbcd314cadc423c72cbc2561681

Firma Digital del Facturador Electrónico: fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/ago/2022	**Fecha Egreso:** 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60056**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 1/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474712	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31950063 **Identificación Pcte.** CE - VEN31950063 **Nombre y Apellidos:** YOSBETH DILEIDY DEFFITT UTRERA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 15 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ESPINAL CALLE EL RESPIRO 13-51 **Teléfono:** 3013947840

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ite	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	27/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	27/08/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
3	27/08/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260
4	27/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
5	27/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
6	27/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
7	27/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
8	27/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
9	27/08/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
10	27/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
11	27/08/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente da 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5cdf6a0296352d52e4f16da17683bfc37e8fb31782d7e2064051

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/ago/2022	**Fecha Egreso:** 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60056**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474712	**Fecha Impresión:** 1/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31950063 **Identificación Pcte.** CE - VEN31950063 **Nombre y Apellidos:** YOSBETH DILEIDY DEFFITT UTRERA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 15 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ESPINAL CALLE EL RESPIRO 13-51 **Teléfono:** 3013947840

12	27/08/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
13	27/08/2022	19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
14	27/08/2022	31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
15	27/08/2022	906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
16	27/08/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800

Total items 16

Total Plan:	577,630.00
SubTotal:	577,630.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	577,630.00

SON: QUINIENTOS SETENTA Y SIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5c0f6a0296352d52e4f16da17683bfc37c8fb31782d7e2064051

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/ago/2022	**Fecha Egreso:** 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60060**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 1/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474699	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29605152 **Identificación Pcte.** CE - VEN29605152 **Nombre y Apellidos:** LUISA HERRERA LOPEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLAS DE ARANJUEZ MANZANA 1G LOTE 49 **Teléfono:** 3116695607

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	27/08/2022		31115	PERFIL BIOFISICO	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
2	27/08/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
3	27/08/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
4	27/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 4

Total Plan:	219,200.00
SubTotal:	219,200.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	219,200.00

SON: DOSCIENTOS DIEZ Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 3aea174ac55e2722e204a248476f2e839ab0382d363683f5eedf9

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/ago/2022	**Fecha Egreso:** 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60060**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 1/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474699	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29605152 **Identificación Pcte.** CE - VEN29605152 **Nombre y Apellidos:** LUISA HERRERA LOPEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLAS DE ARANJUEZ MANZANA 1G LOTE 49 **Teléfono:** 3116695607

Prestadores: JOSE LUIS ACEVEDO MONRROY

ORIGINAL

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado poLLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) aca174ac55e2722c204a248476f2e839ab0382d363683f5eedf9

Firma Digital del Facturador Electrónico 9c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7e6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	**Fecha Egreso:** 31/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60087**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6805252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475199	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30234942 **Identificación Pcte.** CE - VEN30234942 **Nombre y Apellidos:** ARISLEIDY CARRILLO VARGAS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA CRA 34 #51-12 **Teléfono:** 3004221607

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	31/08/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43,300	0.00	0.00	43,300

Total Items 1

SON: CUARENTA Y TRES MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Total Plan:	43,300.00
SubTotal:	43,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	43,300.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ANTONIO LLACH SARA

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YMOSCOTE

2022 SEP. 27

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 348f579969b4e10b2e152ac4f97a7761e015a56fd4f4d0e6f9eae
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/ago/2022	**Fecha Egreso:** 25/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60091**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474532	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26524803 **Identificación Pcte.** CE - VEN26524803 **Nombre y Apellidos:** ROANGENIS DEL MAR GUTIERREZ PALENCIA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CHAMBACU INVASION LA CABALLERIZA **Teléfono:** 3042666092

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C. Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ite	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	25/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	530	0.00	0.00	1,060
2	25/08/2022		19062	AMILASA	1	0	0	16,300	0.00	0.00	16,300
3	25/08/2022		19189	BILIRRUBINA DIRECTA	1	0	0	8,800	0.00	0.00	8,800
4	25/08/2022		19224	CLORURO	1	0	0	9,500	0.00	0.00	9,500
5	25/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
6	25/08/2022		19480	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
7	25/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
8	25/08/2022		19792	POTASIO	1	0	0	29,800	0.00	0.00	29,800
9	25/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
10	25/08/2022		19891	SODIO	1	0	0	24,500	0.00	0.00	24,500
11	25/08/2022		19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7084506510ad67494cdca930e2f239e7641fff06097b56398b6

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/ago/2022	**Fecha Egreso:** 25/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60091**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 8904801 84-4	**Caso:** AD474532	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26524803 **Identificación Pcte.** CE - VEN26524803 **Nombre y Apellidos:** ROANGENIS DEL MAR GUTIERREZ PALENCIA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CHAMBACU INVASION LA CABALLERIZA **Teléfono:** 3042666092

ORIGINAL

12	25/08/2022	890802	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA POR EL ESPECIALISTA TRATANTE DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
13	25/08/2022	903809	BILIRRUBINAS TOTAL	1	0	0	11,300	0.00	0.00	11,300
14	25/08/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA , ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
15	25/08/2022	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
16	25/08/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
17	25/08/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
18	25/08/2022	A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220
19	25/08/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
20	25/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
21	25/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
22	25/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Total Items 22 **Total Plan:** 329,380.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 7084506510ad67494cdca930e2f239e7641ffff06097b56398b6

Firma Digital del Facturador Electrónico 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/ago/2022	**Fecha Egreso:** 25/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60091**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474532	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26624803 **Identificación Pcte.** CE - VEN26624803 **Nombre y Apellidos:** ROANGENIS DEL MAR GUTIERREZ PALENCIA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CHAMBACU INVASION LA CABALLERIZA **Teléfono:** 3042666092

ORIGINAL

SON: TRECIENTOS VEINTE Y NUEVE MIL TRECIENTOS OCHENTA PESOS M/L.

SubTotal:	329,380.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	329,380.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7084506510ad67494cdca930e2f239e7641ffff06097b56398b6

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	**Fecha Egreso:** 31/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60122**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475266	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27304561 **Identificación Pcte.** CE - VEN27304561 **Nombre y Apellidos:** MERLIS MARGARITA GUANIPA AGUILAR

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CAMILO TORRES CRR 80 -B2 **Teléfono:** 3222147840

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ite...	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	31/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 881aaf83639e29592314394b6085dfbb5b272c246eba160d637

Firma Digital del Facturador Electrónico: 881fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresariel Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	Fecha Egreso: 31/ago/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE60125
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475263	Fecha Fact.: 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN15409374 Identificación Pcte. CE - VEN15409374 Nombre y Apellidos: IVONNE DEL CARMEN LEON FERNANDEZ

Carnet: Sexo: F Edad: 39 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: BARRIO DANIEL LEMAITRE CARR 17 DG ALA IGLESIA CUAD Teléfono: 3246727018

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ite	Fecha	Autoriz	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr Total
1	31/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

Total Plan:	59.000.00
SubTotal:	59.000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59.000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 791ccd41ad64c754aaf588ba00c7a0bb3ec5b063018bf5b5b7a
Firma Digital del Facturador Electrónico: fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 20/ago/2022	**Fecha Egreso:** 21/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60191**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473740	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YENZ2572974 **Identificación Pcte.** CE - YENZ2572974 **Nombre y Apellidos:** CARMELIS DEL VALLE PEREZ RIVAS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BAYUNCA BARRIO 16 DE JUNIO **Teléfono:** 3017181011

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	20/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
2	20/08/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
3	21/08/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
4	21/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
5	21/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
6	21/08/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
7	21/08/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	5	0	0	130	0.00	0.00	650

Total Items 7 **Total Plan:** 1,564,150.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA - Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 795fc8da82504d323fae796b248f510f210bf8a493e126751fbc

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 20/ago/2022	**Fecha Egreso:** 21/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60191**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473740	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN22572974 **Identificación Pcte.** CE - VEN22572974 **Nombre y Apellidos:** CARMELIS DEL VALLE PEREZ RIVAS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BAYUNCA BARRIO 16 DE JUNIO **Teléfono:** 3017181011

SON: UN MILLON QUINIENTOS CATORCE MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/L.

SubTotal:	1,564,150.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	50,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,514,150.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: HERNANDO CASTRO SOLENO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA. Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 795fc8da82504d323fae796b248f510f210bf8a493e126751fbc

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA -

Fecha Ing.: 28/ago/2022	**Fecha Egreso:** 29/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60242**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474753	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29973878 **Identificación Pcte.** CE - VEN29973878 **Nombre y Apellidos:** LISSETH MARGARITA HERNANDEZ RAMIREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: POOZN SECT LAS FLORES MANZANA 25 LOTE 120 **Teléfono:** 3105319297

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
EPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	V r Total
1	28/08/2022		1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
2	28/08/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
3	28/08/2022		31115	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
4	28/08/2022		906039	Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
5	28/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
6	28/08/2022		J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA Polvo para Reconstituir 2400000 U.I.	1	0	0	6,730	0.00	0.00	6,730
7	28/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
8	29/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
9	29/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
10	29/08/2022		1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
11	29/08/2022		1010176	TAPON HEPARINIZADO Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
	29/08/2022		19914250-3	MISOPROSTOL tabletas orales 200 mcg	1	0		0	0.00	0.00	0

Observacion:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 6234d4bd8d30da2152e205c943cb1e6e8565821b60734361e6

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 28/ago/2022	**Fecha Egreso:** 29/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE60242
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD474753	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN29973878 **Identificación Pcte.** CE - VEN29973878 **Nombre y Apellidos:** LISSETH MARGARITA HERNANDEZ RAMIREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: POOZN SECT LAS FLORES MANZANA 25 LOTE 120 **Teléfono:** 3105319297

13	29/08/2022	J01AD03114	DOXICICLINA Capsula 100 mg	1	0		0	0.00	0.00	0
14	29/08/2022	M01AD01570	DICLOFENACO SODICO Ampolla 75 mg / 3 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
15	29/08/2022	ND1BL011702	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA Ampoulepack 10 ml / 2 %	1	0		0	0.00	0.00	0
16	29/08/2022	12111	LEGRADO UTERINO (OBSTÉTRICO); INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL AMEU (PAQUETE)	1	0	0	880,000	0.00	0.00	880,000
17	29/08/2022	20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500

Total Items 17

Total Plan:	1,257,460.00
SubTotal:	1,257,460.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,257,460.00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA. Resolución DIAN No. 18764035179512 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) b6234d4bd8d30da2152e205c943cb1e6e856f5821b60734361e6

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	Fecha Egreso: 31/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60308**
Ciudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.: 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475204	Fecha Fact.: 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29979900 Identificación Pcte.: CE - YEN29979900 Nombre y Apellidos: ANGELIN COROMOTO DUNO GOMEZ

Carnet: Sexo: F Edad: 20 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: NUEVO PORVENIR MZ C LOTE 3 Teléfono: 3175948886

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	31/08/2022		19207	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS G	1	0	0	55,500	0.00	0.00	55,500
2	31/08/2022		19857	RUBEOLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69,000	0.00	0.00	69,000
3	31/08/2022		19861	RUBEOLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
4	31/08/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
5	31/08/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300

Total Items 5

Total Plan:	349,600.00
SubTotal:	349,600.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	349,600.00

SON: TRECIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS M/L.

Observación:

Autorizado por | Recibido por: Angelin Duno | Fecha Entrega | Elaborado por: MOSCOTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 004f8f2d13a1a4e77f73054f7bba707ef01db34413196ae28dfd

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	Fecha Egreso: 31/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60308**
Ciudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.: 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475204	Fecha Fact.: 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29979900 Identificación Pcte. CE - VEN29979900 Nombre y Apellidos: ANGELIN COROMOTO DUNO GOMEZ

Carnet: Sexo: F Edad: 20 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: NUEVO PORVENIR MZ C LOTE 3 Teléfono: 3175948866

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores:

ORIGINAL

Observación:

Autorizado por | Recibido por Angelin Duno | Fecha Entrega | Elaborado por YMOSCOTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 004f8f2d13a1a4e77f73054f7bba707ef01db34413196ae28dfd

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	Fecha Egreso: 31/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60327**
Ciudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.: 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475177	Fecha Fact.: 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN30692163 Identificación Pcte.: CE - VEN30692163 Nombre y Apellidos: TULIANNY CAROLINA ESCALONA BASTIDAS

Carnet: Sexo: F Edad: 20 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: EL EDUCADOR MANZ K LOTE 4 Teléfono: 3218521884

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	31/08/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
2	31/08/2022		19857	RUBEOLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69,000	0.00	0.00	69,000
3	31/08/2022		19861	RUBEOLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
4	31/08/2022		19911	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
5	31/08/2022		19915	TIROXINA, EN SANGRE	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
6	31/08/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
7	31/08/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300

Total items 7 **Total Plan:** 515,900.00

Observación:

Autorizado por	Recibido por	Fecha Entrega	Elaborado por YMOSCOTE
	tulianny E		

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 05992ed22ce2cbe770be8b6136f9822659e26f914555013c47c

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	**Fecha Egreso:** 31/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60327**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475177	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30692163 **Identificación Pcte.:** CE - VEN30692163 **Nombre y Apellidos:** TULIANNY CAROLINA ESCALONA BASTIDAS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: EL EDUCADOR MANZ K LOTE 4 **Teléfono:** 3218521884

ORIGINAL

SON: QUINIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS PESOS M/L

SubTotal:	515,900.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	515,900.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YMOSCOTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 95992ed22ce2cbe770be8b61361f9822659e26f914555013c47c

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 18/ago/2022	**Fecha Egreso:** 18/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60415**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 05/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473500	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN21443638 **Identificación Pcte.:** CE - VEN21443638 **Nombre y Apellidos:** MARIA FERNANDA LECUMBRRE MOLINA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 32 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: Arenal - Bolivar BARRIO EL RINCON **Teléfono:** 3106487139

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ite	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	18/08/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20.800	0.00	0.00	20.800
2	18/08/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40.500	0.00	0.00	40.500
3	18/08/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37.000	0.00	0.00	37.000
4	18/08/2022		1010176	TAPON HEPARINIZADO Disp. Med.	1	0	0	1.850	0.00	0.00	1.850
5	18/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59.000	0.00	0.00	59.000
6	18/08/2022		18901	COLPOMICROSCOPIA	1	0	0	295.400	0.00	0.00	295.400
7	18/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2.900	0.00	0.00	2.900

Total items 7 **Total Plan:** 457.450.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 99c24fb77dc5a246467b6852892d37f601f76054d32209358b7

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 18/ago/2022	**Fecha Egreso:** 18/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60415**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6805252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473500	**Fecha Impresión:** 05/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN21443638 **Identificación Pcte.:** CE - VEN21443638 **Nombre y Apellidos:** MARIA FERNANDA LECUMBRRE MOLINA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 32 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: Arenal - Bolivar BARRIO EL RINCON **Teléfono:** 3106487139

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/L

SubTotal:	457,450.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	457,450.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 99c24fb77db5a246467b6852892d37f601f76054d32209358b7

Firma Digital del Facturador Electrónico: fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

2022 SEP 1

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 05/ago/2022	**Fecha Egreso:** 05/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57522**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	Fecha Venc.: 10/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 10/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472012	Fecha Fact.: 10/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1143370104 **Identificación Pcte.** CC - 1143370104 **Nombre y Apellidos:** LEIDYS JOHANNA RODRIGUEZ ORTEGA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Contributivo **Tipo de Usuari** Cotizante

Dirección: CHIQUINQUIRA MANZANA 10 CASA 20 **Teléfono:** 3053638018

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Itc	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	05/08/2022		8906020	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA. POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	05/08/2022		N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
3	05/08/2022		890760	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
4	05/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
5	05/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
6	05/08/2022		1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
7	05/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % x 100 CC Solucion Inyectable	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
8	05/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Total Items 8 **Total Plan:** 118,570.00

Observación:

2022 SEP. 7

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): ef562fd471b285e5d7520aa5e0a063c0a0386a9f94fc103939f06
Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-10

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 05/ago/2022	**Fecha Egreso:** 05/ago/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE57522**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	Fecha Venc.: 10/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 10/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472012	Fecha Fact.: 10/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1143370104 **Identificación Pcte.:** CC - 1143370104 **Nombre y Apellidos:** LEIDYS JOHANNA RODRIGUEZ ORTEGA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Contributivo **Tipo de Usuari** Cotizante

Dirección: CHIQUINQUIRA MANZANA 10 CASA 20 **Teléfono:** 3053638018

ORIGINAL

SON: CIENTO DIEZ Y OCHO MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS M/L.

SubTotal:	118,570.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	118,570.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: MELISSA SIERRA PEREA

2022 SEP 27

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1f562fd471b285e5d7520aa5e0a063c0a0386a9f94fc103939f06

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-10

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 10/ago/2022	**Fecha Egreso:** 10/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57534**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 10/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472532	**Fecha Fact.:** 10/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. 22022004 **Identificación Pcte.** AS - 22022004 **Nombre y Apellidos:** RITAICELA CANOLES PADILLA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CANDELARIA CALLEJON CARRILLO CASA NO 32-67 **Teléfono:** 3054375766

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	10/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: JOSE LUIS ACEVEDO MONRROY

Observación:

2022 SEP. 2

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) fd1b073d013c1998464a2cc460d6000ec9803854803e85a8034

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-10

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 07/ago/2022	Fecha Egreso: 07/ago/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE57813
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 12/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 12/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD472111	Fecha Fact.: 12/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. §193095 Identificación Pcte. MS - 8193095 Nombre y Apellidos: ANGELY JOHANNA RIASCO CASTELLAR

Carnet: Sexo: F Edad: 14 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Cabeza de familia

Dirección: DANIEL LEMAITRE SEC 20 DE JULIO DIAGONAL A LA TIEND Teléfono: 3222946904

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Re	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	07/08/2022		19304*	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	07/08/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
3	07/08/2022		19551	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
4	07/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
5	07/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
6	07/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
7	07/08/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA. POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
8	07/08/2022		906039	Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
9	07/08/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
10	07/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
11	07/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): b98148d86393bed05d6215c06794a7851963451f0c35c8050de4
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-12

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 07/ago/2022	Fecha Egreso: 07/ago/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE57813
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 12/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 12/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: A0472111	Fecha Fact.: 12/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 8193095 Identificación Pcte. MS - 8193095 Nombre y Apellidos: ANGELY JOHANNA RIASCO CASTELLAR

Carnet: Sexo: F Edad: 14 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Cabeza de familia

Dirección: DANIEL LEMAITRE SEC 20 DE JULIO DIAGONAL A LA TIEND Teléfono: 3222946904

12	07/08/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
13	07/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
14	07/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	1	0	0	130	0.00	0.00	130

Total items 14

Total Plan:	484,400.00
SubTotal:	484,400.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	484,400.00

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LLORENTE

2022 SEP. 21

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): b98148d86393bed05d6215e06794a785196345f0c35c8050de1

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-12

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/ago/2022	**Fecha Egreso:** 11/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58058**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 15/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472214	**Fecha Fact.:** 15/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 19092000 **Identificación Pcte.:** AS - 19092000 **Nombre y Apellidos:** YUSETH PAOLA POLO BARRAGAN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SANTANA ISLA DE BARU FINCA SANTA ANA **Teléfono:** 3014148127

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	08/08/2022		890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
2	08/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	08/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
4	08/08/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
5	08/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
6	08/08/2022		12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000
7	08/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
8	08/08/2022		1010072	EQUIPO BOMBA DE INFUSION	1	0	0	35,640	0.00	0.00	35,640
9	08/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
10	08/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
11	08/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
12	10/08/2022		890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000

Observación:

2022 SEP 12

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 28a85698f9c7376ee8d0724b27459d8a27e8c0a6479f9e2221e
Firma Digital del Facturador Electrónico 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-15

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/ago/2022	**Fecha Egreso:** 11/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58058**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 15/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472214	**Fecha Fact.:** 15/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 19092000 **Identificación Pcte.** AS - 19092000 **Nombre y Apellidos:** YUSETH PAOLA POLO BARRAGAN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SANTANA ISLA DE BARU FINCA SANTA ANA **Teléfono:** 3014148127

13	10/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
14	10/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	530	0.00	0.00	1,060
15	10/08/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	4	0	0	530	0.00	0.00	2,120
16	10/08/2022	19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
17	10/08/2022	19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
18	10/08/2022	19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
19	10/08/2022	19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
20	10/08/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
21	10/08/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
22	10/08/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
23	10/08/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
24	10/08/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
25	10/08/2022	19332	DESHIDROGENASA LÁCTICA LDH	1	0	0	14,800	0.00	0.00	14,800
26	10/08/2022	19332	DESHIDROGENASA LÁCTICA LDH	1	0	0	14,800	0.00	0.00	14,800

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023769779 con prefijo FE del 34859 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 78a85698f9c7376ee8d0724b27459d8a27e8c0a6479f9e2221c

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-15

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/ago/2022	**Fecha Egreso:** 11/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58058**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 15/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472214	**Fecha Fact.:** 15/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 19092000 **Identificación Pcte.** AS - 19092000 **Nombre y Apellidos:** YUSETH PAOLA POLO BARRAGAN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SANTANA ISLA DE BARU FINCA SANTA ANA **Teléfono:** 3014148127

27	10/08/2022	19332	DESHIDROGENASA LÁCTICA LDH	1	0	0	14,800	0.00	0.00	14,800
28	10/08/2022	19332	DESHIDROGENASA LÁCTICA LDH	1	0	0	14,800	0.00	0.00	14,800
29	10/08/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
30	10/08/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
31	10/08/2022	19749	NITRÓGENO URÉICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
32	10/08/2022	19749	NITRÓGENO URÉICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
33	10/08/2022	19749	NITRÓGENO URÉICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
34	10/08/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
35	10/08/2022	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
36	10/08/2022	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
37	10/08/2022	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
38	10/08/2022	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
39	10/08/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
40	10/08/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

2022 SEP-2 /

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 78a85698f9c7376ee8d0724b27459d8a27e8c0a6479f9e2221e

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-15

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/ago/2022	**Fecha Egreso:** 11/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58058**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 15/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472214	**Fecha Fact.:** 15/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 19092000 **Identificación Pcte.** AS - 19092000 **Nombre y Apellidos:** YUSETH PAOLA POLO BARRAGAN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SANTANA ISLA DE BARU FINCA SANTA ANA **Teléfono:** 3014148127

41	10/08/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
42	10/08/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
43	10/08/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
44	10/08/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	3	0	0	31,158	0.00	0.00	93,474
45	10/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
46	10/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	4	0	0	5,540	0.00	0.00	22,160
47	10/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
48	10/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
49	10/08/2022	C08CN00615 1	NIFEDIPINO Capsula de liberacion 30 mg	1	0	0	400	0.00	0.00	400
50	10/08/2022	C08CN00615 1	NIFEDIPINO Capsula de liberacion 30 mg	5	0	0	400	0.00	0.00	2,000
51	10/08/2022	N02BA00101 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00	0.00	520
52	10/08/2022	N02BA00101 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	6	0	0	130	0.00	0.00	780
53	10/08/2022	N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
54	10/08/2022	N03AM00170 1	SULFATO DE MAGNESIO Solucion Inyectable 20 meq / 10 ml	2	0	0	3,186	0.00	0.00	6,372

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 78a85698f9c7376ec8d0724b27459d8a27e8c0a6479f9e2221e

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-15

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/ago/2022	**Fecha Egreso:** 11/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58058**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 15/nov/2022	
Teléfono: 8605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472214	**Fecha Fact.:** 15/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 19092000 **Identificación Pcte.** AS - 19092000 **Nombre y Apellidos:** YUSETH PAOLA POLO BARRAGAN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SANTANA ISLA DE BARU FINCA SANTA ANA **Teléfono:** 3014148127

55	10/08/2022	N03AM00170 1	SULFATO DE MAGNESIO Solucion Inyectable 20 meq / 10 ml	5	0	0	3,186	0.00	0.00	15,930
56	10/08/2022	N03AM00170 1	SULFATO DE MAGNESIO Solucion Inyectable 20 meq / 10 ml	5	0	0	3,186	0.00	0.00	15,930
57	10/08/2022	19828	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR INCLUYE: HEMOCLASIFICACIÓN DE DONANTE RECEPTOR	1	0	0	35,500	0.00	0.00	35,500
58	10/08/2022	1010078	EQUIPO PARA TRANSFUSION DE SANGRE Disp. Med.	1	0	0	7,130	0.00	0.00	7,130
59	10/08/2022	19828	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR INCLUYE: HEMOCLASIFICACIÓN DE DONANTE RECEPTOR	2	0	0	35,500	0.00	0.00	71,000
60	10/08/2022	19842	RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES	1	0	0	33,800	0.00	0.00	33,800
61	10/08/2022	30105	UNIDAD DE SANGRE POBRE EN LEUCOCITOS	2	0	0	324,000	0.00	0.00	648,000
62	10/08/2022	30202	APLICACIÓN DE GLÓBULOS ROJOS O SANGRE, EN PACIENTE HOSPITALIZADO	2	0	0	67,000	0.00	0.00	134,000

Total Items 62 **Total Plan:** 4,250,266.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 78a85698f9c7376ee8d0724b27459d8a27e8c0a6479f9e2221e

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-15

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/ago/2022	**Fecha Egreso:** 11/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE58058**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 15/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472214	**Fecha Fact.:** 15/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 19092000 **Identificación Pcte.** AS - 19092000 **Nombre y Apellidos:** YUSETH PAOLA POLO BARRAGAN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SANTANA ISLA DE BARU FINCA SANTA ANA **Teléfono:** 3014148127

SON: CUATRO MILLONES CIENTO SETENTA MIL DOSCIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/L.

SubTotal:	4,250,266.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	80,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	4,170,266.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

Observación:

2022 SEP. 27

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

2022 SEP. 27

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023786779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 78a85698f9c7376ee8d0724b27459d8a27e8c0a6479f9e2221e

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-15

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 19/ago/2022	**Fecha Egreso:** 22/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59252**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 26/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresion:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473607	**Fecha Fact.:** 26/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 99062002 **Identificación Pcte.:** AS - 09062002 **Nombre y Apellidos:** LEYDIS BENITEZ LEON

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Subsidiado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: NELSON MANDELA SEC FRANSISCO DE PAULA 2 MANZANA **Teléfono:** 3145264346

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	19/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2.900	0.00	0.00	2.900
2	19/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3.300	0.00	0.00	3.300
3	19/08/2022		19075	ANTIBIOGRAMA	1	0	0	26.000	0.00	0.00	26.000
4	19/08/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20.800	0.00	0.00	20.800
5	19/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26.500	0.00	0.00	26.500
6	19/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13.300	0.00	0.00	13.300
7	19/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71.800	0.00	0.00	71.800
8	19/08/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82.700	0.00	0.00	82.700
9	19/08/2022		19942680-2	PROGESTERONA Capsula 200 mg	1	0	0	14.260	0.00	0.00	14.260
10	19/08/2022		19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54.800	0.00	0.00	54.800
	19/08/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71.800	0.00	0.00	71.800
12	19/08/2022		C08CN00615-1	NIFEDIPINO Capsula de liberacion 30 mg	5	0	0	400	0.00	0.00	2.000

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por: GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 083819afebc1f47f8013311a149bbf53b931f1241838b20d2def

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7e6

Fecha de la Firma: 2022-08-26

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 19/ago/2022	**Fecha Egreso:** 22/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE59252
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 26/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473607	**Fecha Fact.:** 26/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 09062002 **Identificación Pcte.** AS - 09062002 **Nombre y Apellidos:** LEYDIS BENITEZ LEON

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Subsidiado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: NELSON MANDELA SEC FRANSISCO DE PAULA 2 MANZANA **Teléfono:** 3145264346

13	19/08/2022	H02AB00570 1	BETAMETASONA Ampolla 4 mg / 1 ml	6	0	0	1,060	0.00	0.00	6,360
14	19/08/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	3	0	0	146,800	0.00	0.00	440,400
15	19/08/2022	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
16	20/08/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
17	20/08/2022	31100	OBSTÉTRICA	2	0	0	65,800	0.00	0.00	131,600
18	20/08/2022	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800
19	21/08/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
20	22/08/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

Total items 20 **Total Plan:** 1,281,220.00

Observación:

2022 SEP 27

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 983819afebc1f47f8013311a149bbf53b931f1241838b20d2def

Firma Digital del Facturador Electrónico 821fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7e6

Fecha de la Firma: 2022-08-26

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 19/ago/2022	**Fecha Egreso:** 22/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE59252
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 26/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473607	**Fecha Fact.:** 26/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 99062002 **Identificación Pcte.** AS - 99062002 **Nombre y Apellidos:** LEYDIS BENITEZ LEON

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Subsidiado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: NELSON MANDELA SEC FRANSISCO DE PAULA 2 MANZANA **Teléfono:** 3145264346

SON: UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTE PESOS M/L.

SubTotal:	1,281,220.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	40,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,241,220.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 083819afebc1f47f8013311a149bbf53b931f1241838b20d2def

Firma Digital del Facturador Electronico: 21fa573bbc199b7cbcab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7cb

Fecha de la Firma: 2022-08-26

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/ago/2022	Fecha Egreso: 12/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59463**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 27/nov/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 27/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD472693	Fecha Fact.: 27/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1235044676 **Identificación Pcte.** CC - 1235044676 **Nombre y Apellidos:** YINA PAOLA MARRUGO OROZCO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: PROVIDENCIA MZ C LOT 17 **Teléfono:** 3246236254

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	11/08/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20.800	0.00	0.00	20.800
2	11/08/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40.500	0.00	0.00	40.500
3	11/08/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13.300	0.00	0.00	13.300
4	11/08/2022		31115	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100.700	0.00	0.00	100.700
5	11/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59.000	0.00	0.00	59.000
6				Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
7			39002	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			107.800	0.00	0.00	0
8			39102	Cirugia 1 - H. Anestesiologo 100%	1			77.500	0.00	0.00	0
9			39206	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			160.300	0.00	0.00	0
10			39302	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			106.800	0.00	0.00	0
11	12/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
12	12/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

2022 SEP. 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 6bd0fcb947134f893dcdbef03420f3c6be264f0e738e47c6f21f3

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-27

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/ago/2022	Fecha Egreso: 12/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59463**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 27/nov/2022	
Teléfono: 9605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 27/08/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD472693	Fecha Fact.: 27/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1235044676 Identificación Pcte. CC - 1235044676 **Nombre y Apellidos:** YINA PAOLA MARRUGO OROZCO

Carnet: **Sexo:** F Edad: 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: PROVIDENCIA MZ C LOT 17 **Teléfono:** 3246236254

13	12/08/2022	1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med	1	0		0	0.00	0.00	0
14	12/08/2022	12111	LEGRADO UTERINO (OBSTETRICO); INCLUYE POR ABORTO ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL	1	0	0	482,400	0.00	0.00	482,400
15	12/08/2022	C05AA0101	LIDOCAINA + HIDROCORTISONA ACETATO Unguento 10 g	1	0		0	0.00	0.00	0
16	12/08/2022	J01AD03114	DOXICICLINA Capsula 100 mg	1	0		0	0.00	0.00	0
17	12/08/2022	N02BB02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
18	12/08/2022	20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500

Total items 18

Total Plan:	831,200.00
SubTotal:	831,200.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	831,200.00

SON: OCHOCIENTOS TREINTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: **Valor Pendiente de Pago:**

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO 2022 SEP 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 6bd0fcb947134f893dcdbef03420f3c6be264f0e738e47c6f21f3
Firma Digital del Facturador Electrónico 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma 2022-08-27

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/ago/2022	**Fecha Egreso:** 12/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59463**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 27/nov/2022	
Teléfono: 8605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/08/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD472693	**Fecha Fact.:** 27/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1235044676 **Identificación Pcte.** CC - 1235044676 **Nombre y Apellidos:** YINA PAOLA MARRUGO OROZCO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: PROVICENCIA MZ C LOT 17 **Teléfono:** 3246236254

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

ORIGINAL

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por CRARROYO

2022 SEP 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 80000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 6bd0fcb947134f893dcdbef03420f3c6be264f0e738e47e6f21f3

Firma Digital del Facturador Electrónico: 9e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-27

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 22/ago/2022	**Fecha Egreso:** 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60220**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473836	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1048469313 **Identificación Pcte.:** CC - 1048469313 **Nombre y Apellidos:** ARYELIN GRACIELA PEÑA CHACIN

Camet: **Sexo:** F **Edad:** 21 ANOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Subsidiado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: NUEVO CAMPESTRE MANZ H LOTE 15 **Teléfono:** 3206039916

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

PARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	22/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	5	0	0	146.800	0.00	0.00	734.000
2	22/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59.000	0.00	0.00	59.000
3	23/08/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37.000	0.00	0.00	37.000
4	24/08/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50.300	0.00	0.00	50.300
5	25/08/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50.300	0.00	0.00	50.300
6	26/08/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50.300	0.00	0.00	50.300
7	26/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2.900	0.00	0.00	2.900
8	27/08/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50.300	0.00	0.00	50.300
9	27/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3.300	0.00	0.00	3.300
10	27/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	23	0	0	530	0.00	0.00	12.190
	27/08/2022		19261	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	1	0	0	9.200	0.00	0.00	9.200

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5304f1bd696abdbc9aa4a95ef2ca8533025 1ec2f08b3d3349ca4

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 22/ago/2022	**Fecha Egreso:** 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60220**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473836	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1048469313 **Identificación Pcte.** CC - 1048469313 **Nombre y Apellidos:** ARYELIN GRACIELA PENA CHACIN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Subsidiado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: NUEVO CAMPESTRE MANZ H LOTE 15 **Teléfono:** 3206039916

12	27/08/2022	19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
13	27/08/2022	19319	CULTIVOS ESPECIALES PARA MICROORGANISMOS	1	0	0	33,800	0.00	0.00	33,800
14	27/08/2022	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
15	27/08/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
16	27/08/2022	19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
17	27/08/2022	19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
18	27/08/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
19	27/08/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
20	27/08/2022	19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
21	27/08/2022	31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	85,800	0.00	0.00	85,800
22	27/08/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	9	0	0	22,500	0.00	0.00	202,500
23	27/08/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
24	27/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	23	0	0	5,540	0.00	0.00	127,420
25	27/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764035179812 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5304f1bd696abdbc9aa4a95ef2ca85330251cc2f08b3d3349ca4

Firma Digital del Facturador Electrónico: 3e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha.Ing.: 22/ago/2022	**Fecha Egreso:** 27/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60220**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATCLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD473836	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1048469313 **Identificación Pcte.** CC - 1048469313 **Nombre y Apellidos:** ARYELIN GRACIELA PEÑA CHACIN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Subsidiado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: NUEVO CAMPESTRE MANZ H LOTE 15 **Teléfono:** 3206039916

26	27/08/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	18	0	0	6,470	0.00	0.00	116,460
27	27/08/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	1	0	0	10,480	0.00	0.00	10,480
28	27/08/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	22	0	0	10,480	0.00	0.00	230,560

Total items 28

Total Plan:	2,254,380.00
SubTotal:	2,254,380.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	100,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,154,380.00

SON: DOS MILLONES CIENTO CINCUENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS OCHENTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5304f1bd696abdbc9aa4a95ef2ea85330251ee2f08b3d3349ca4

Firma Digital del Facturador Electrónico: 9e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	Fecha Egreso: 31/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60309**
Ciudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.: 30/nov/2022	
Teléfono: 6606252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475185	Fecha Fact.: 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1193136638 **Identificación Pcte.** CC - 1193136638 **Nombre y Apellidos:** JULIETH ROCIO MARTINEZ PALACIO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 22 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA ESPERANZA CALLE BENJAMIN HERRERA Teléfono: 3204576339

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	31/08/2022		19857	RUBEOLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69,000	0.00	0.00	69,000
2	31/08/2022		19861	RUBEOLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
3	31/08/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
4	31/08/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300

Total Items 4

Total Plan:	294,100.00
SubTotal:	294,100.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	294,100.00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL CIEN PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YMOSCOTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA- Resolución DIAN No. 18764035179512 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1a136a223a351549410cc3a4141558438caf0f5da26718bca7bb

Firma Digital del Facturador Electrónico: 2e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	**Fecha Egreso:** 31/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60309**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475185	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. 1193138638 **Identificación Pcte.:** CC - 1193138638 **Nombre y Apellidos:** JULIETH ROCIO MARTINEZ PALACIO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 22 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA ESPERANZA CALLE BENJAMIN HERRERA **Teléfono:** 3204576339

Prestadores:

ORIGINAL

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YMOSCOTE

2022 SEP. 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): a136a223a3515494 10cc3a4141558438caf0f5da26718bca7bb

Firma Digital del Facturador Electrónico: 9c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 03/ago/2022	**Fecha Egreso:** 03/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE57064**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 03/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471744	**Fecha Fact.:** 03/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29973878 **Identificación Pcte.** CE - VEN29973878 **Nombre y Apellidos:** LISSETH MARGARITA HERNANDEZ RAMIREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: POOZN SECT LAS FLORES MANZANA 25 LOTE 120 **Teléfono:** 3105319297

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	03/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

Total Plan:	59,000.00
SubTotal:	59,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,000.00

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 2b9f4d9e5a82da74de61a87f86e81b11a49ec205e1df2846b242
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-03

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 18/jul/2022	**Fecha Egreso:** 21/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59075**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD469511	**Fecha Fact.:** 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29523646 **Identificación Pcte.:** CE - VEN29523646 **Nombre y Apellidos:** GENESIS CHIQUINQUIRA RIVERA LOZANO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA CANDELARIA SEC CENTRAL CALLEJON CARRILLO **Teléfono:** 3148552396

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) / Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	19/07/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
2	19/07/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	3	0	0	146,800	0.00	0.00	440,400
3	19/07/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	13	0	0	530	0.00	0.00	6,890
4	19/07/2022		19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
5	19/07/2022		19749	NITROGENO UREICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
6	19/07/2022		A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	2	0	0	4,220	0.00	0.00	8,440
7	19/07/2022		A06AB01002	BISACODILO Tableta 5 mg	1	0	0	400	0.00	0.00	400
8	19/07/2022		B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	3	0	0	31,158	0.00	0.00	93,474
9	19/07/2022		B03AH01116 1	SULFATO FERROSO Gragea 200 mg	6	0	0	130	0.00	0.00	780
10	19/07/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	13	0	0	5,540	0.00	0.00	72,020
11	19/07/2022		J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	11	0	0	10,480	0.00	0.00	115,280
12	19/07/2022		N02BA00101 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	11	0	0	130	0.00	0.00	1,430

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 80000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): d8385d41881b1ccb4a279cedc901aec7e6fe70ef7b5c34090139

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 18/jul/2022	**Fecha Egreso:** 21/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59075**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD469511	**Fecha Fact.:** 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29523646 **Identificación Pcte.** CE - VEN29523646 **Nombre y Apellidos:** GENESIS CHIQUINQUIRA RIVERA LOZANO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA CANDELARIA SEC CENTRAL CALLEJON CARRILLO **Teléfono:** 3148552396

13	20/07/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
14	20/07/2022	1010003	ABOCATH N 18	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
15	20/07/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
16	21/07/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

ORIGINAL

Total items 16

Total Plan:	918,214.00
SubTotal:	918,214.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	40,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	878,214.00

SON: OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS CATORCE PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: NATALIA ALEJANDRA LOPEZ

Observación:

"RECIBIDO DE LA FACTURA NO IMPLICA ACEPTACION LA CUAL ESTA SUJETA A REVISION"

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 8385d41881b1ccb4a279cedc901aec7e6fe70ef7b5c34090139

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Emeresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 19/jul/2022	**Fecha Egreso:** 24/jul/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59077**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD469714	**Fecha Fact.:** 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30231767 **Identificación Pcte.:** CE - VEN30231767 **Nombre y Apellidos:** EYLA SHETEFANY LOZANO ANDRADE

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA BENDICION DE DIOS - CALLE 3 N20B **Teléfono:** 3003437366

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C. - Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(20272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	19/07/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
2	19/07/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	21	0	0	530	0.00	0.00	11,130
3	19/07/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	19/07/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
5	19/07/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
6	19/07/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	5	0	0	146,800	0.00	0.00	734,000
7	19/07/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	21	0	0	5,540	0.00	0.00	116,340
8	19/07/2022		G01AC03151	CLOTRIMAZOL 1 % Crema Vaginal 40 g	1	0	0	9,135	0.00	0.00	9,135
9	19/07/2022		J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	21	0	0	10,480	0.00	0.00	220,080
10	20/07/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
11	20/07/2022		19780	PLAQUETAS, RECUENTO	1	0	0	8,500	0.00	0.00	8,500
12	21/07/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 2ec9234e68c3a1529e1650059c9a9fe86020b55035ac8e78aca6

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 19/jul/2022	**Fecha Egreso:** 24/jul/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59077**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD469714	**Fecha Fact.:** 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30231767 **Identificación Pcte.** CE - VEN30231767 **Nombre y Apellidos:** EYLA SHETEFANY LOZANO ANDRADE

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA BENDICION DE DIOS - CALLE 3 N208 **Teléfono:** 3003437366

ORIGINAL

13	21/07/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Dsp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
14	21/07/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
15	22/07/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
16	22/07/2022	19075	ANTIBIOGRAMA	1	0	0	26,000	0.00	0.00	26,000
17	22/07/2022	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
18	22/07/2022	19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800
19	22/07/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	7	0	0	22,500	0.00	0.00	157,500
20	22/07/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
21	23/07/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
22	24/07/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

Total items 22

Total Plan: 1,780,685.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 2ec9234e68c3a1529e1650059c9a9fe86020b55035ac8e78aca6

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 19/jul/2022	**Fecha Egreso:** 24/jul/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59077**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD469714	**Fecha Fact.:** 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30231767 **Identificación Pcte.** CE - VEN30231767 **Nombre y Apellidos:** EYLA SHETEFANY LOZANO ANDRADE

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA BENDICION DE DIOS - CALLE 3 N20B **Teléfono:** 3003437366

ORIGINAL

SON: UN MILLON SETECIENTOS DIEZ MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/L.

SubTotal:	1,780,685.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	70,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,710,685.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: KAROLAY YULIANNA MOLINA MENDEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 2cc9234e68c3a1529e1650059c9a9fe86020b55035ac8e78aca6

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 19/jul/2022	**Fecha Egreso:** 21/jul/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59079**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD469632	**Fecha Fact.:** 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN15660196 **Identificación Pcte.** CE - VEN15660196 **Nombre y Apellidos:** ELEISY ORTEGA LASSO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 38 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: REPUBLICA DE CHILE MANZ 1 LOTE 7 **Teléfono:** 3012464515

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C. - Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	19/07/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
2	19/07/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
3	20/07/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
4	21/07/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
5	21/07/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	14	0	0	530	0.00	0.00	7,420
6	21/07/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	14	0	0	5,540	0.00	0.00	77,560
7	21/07/2022		J01FC01970	CLINDAMICINA Ampolla 600 mg / 4 ml	11	0	0	3,830	0.00	0.00	42,130
8	21/07/2022		J01GG00370 4	GENTAMICINA SULFATO Ampolla 160 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350

Total Items 8 **Total Plan:** 575,960.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): d3631f7e3f9b685b8b1c1fbc87ea2d03da4969660983f6a91293
Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 19/jul/2022	**Fecha Egreso:** 21/jul/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE59079**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 25/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD469632	**Fecha Fact.:** 25/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN15660196 **Identificación Pcte.:** CE - VEN15660196 **Nombre y Apellidos:** ELEISY ORTEGA LASSO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 38 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: REPUBLICA DE CHILE MANZ 1 LOTE 7 **Teléfono:** 3012464515

ORIGINAL

SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS SESENTA PESOS M/L.

SubTotal:	575,960.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	20,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	555,960.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: KAROLAY YULIANNA MOLINA MENDEZ

Observación:

2022 SEP. 21

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764023789779 con prefijo FE del 34659 al 60000 vigente de 05-01-2022 a 05-01-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): d3631f7e3f9b685b8b1c1fbc87ea2d03da4969660983f6a91293

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-25

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 16/jul/2022	**Fecha Egreso:** 19/jul/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60665**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD469504	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26657099 **Identificación Pcte.:** CE - VEN26657099 **Nombre y Apellidos:** YORGELIS DEL CARMEN JARAMILLO CUADRO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: PASEO BOLIVAR SCT LOMA FRESCA CL SANTAFE **Teléfono:** 3017012077

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) | Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Iten	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	19/07/2022		890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
2	19/07/2022		19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
3	19/07/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
4	19/07/2022		19332	DESHIDROGENASA LÁCTICA LDH	1	0	0	14,800	0.00	0.00	14,800
5	19/07/2022		19749	NITRÓGENO URÉICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
6	19/07/2022		19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
7	19/07/2022		903866	TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
8	19/07/2022		C03CF01701 1	FUROSEMIDA Tableta 40 mg	1	0	0	130	0.00	0.00	130
9	19/07/2022		C08CN00615 1	NIFEDIPINO Capsula de liberacion 30 mg	2	0	0	400	0.00	0.00	800
10	19/07/2022		N02BA00101 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260

Total Items 10 **Total Plan:** 153,390.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYCLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 552f43a69fd3eb0ada5a14d7cd20eb3095600a9b0b5effe0ee6b

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 16/jul/2022	**Fecha Egreso:** 19/jul/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60665**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD469504	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26657099 **Identificación Pcte.** CE - VEN26657099 **Nombre y Apellidos:** YORGELIS DEL CARMEN JARAMILLO CUADRO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: PASEO BOLIVAR SCT LOMA FRESCA CL SANTAFE **Teléfono:** 3017012077

ORIGINAL

SON: CIENTO CINCUENTA Y TRES MIL TRECIENTOS NOVENTA PESOS M/L.

SubTotal:	153,390.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	153,390.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 552f43a69fd3eb0ada5a14d7cd20eb3095600a9b0b5effe0ec6b

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 16/jul/2022	**Fecha Egreso:** 19/jul/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60667**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD469499	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26419700 **Identificación Pcte.** CE - VEN26419700 **Nombre y Apellidos:** YENNIFER DEL VALLE RUIZ VELASQUEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: ALBORNOZ CALLE 40 B N° 59-56 **Teléfono:** 3156542842

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) / Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	19/07/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	7	0	0	530	0.00	0.00	3,710
2	19/07/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0,9 % Solucion Inyectable 100 ml	7	0	0	5,540	0.00	0.00	38,780
3	19/07/2022		J01CA02872	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM Polvo para Reconstituir 1.5 g	14	0	0	5,020	0.00	0.00	70,280

Total items 3

Total Plan:	112,770.00
SubTotal:	112,770.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	112,770.00

SON: CIENTO DOCE MIL SETECIENTOS SETENTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3e0d6dae1fdbe82dfe4df2d5deee01e4605da6375c5e459601a36

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 30/jul/2022	**Fecha Egreso:** 01/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60847**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471220	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31913087 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31913087 **Nombre y Apellidos:** LUISANA MICHELL BATISTA ISEA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 22 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: LA ESPERANZA CRA 30 N° 39 **Teléfono:** 3043187573

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) | Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	30/07/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	30/07/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
3	30/07/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
4	30/07/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
5	30/07/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
6	30/07/2022		B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	2	0	0	6,470	0.00	0.00	12,940
7	31/07/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
8	01/08/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
9	01/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
10	01/08/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
11	01/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 63b2621fa2dc96db97893fe0fb6530d492a164d333a88cd97cf1
Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 30/jul/2022	**Fecha Egreso:** 01/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60847**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471220	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31913087 **Identificación Pcte.** CE - VEN31913087 **Nombre y Apellidos:** LUISANA MICHELL BATISTA ISEA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 22 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: LA ESPERANZA CRA 30 N° 39 **Teléfono:** 3043187573

ORIGINAL

12	01/08/2022	19965	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800
13	01/08/2022	J01CR0501	PIPERACILINA+TAZOBACTAM Polvo para Reconstituir 4.5 g	1	0	0	14,260	0.00	0.00	14,260
14	01/08/2022	J01CR0501	PIPERACILINA+TAZOBACTAM Polvo para Reconstituir 4.5 g	4	0	0	14,260	0.00	0.00	57,040
15	01/08/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260
16	01/08/2022	P01AB0101	METRONIDAZOL Tableta 500 mg	1	0	0	790	0.00	0.00	790
17	01/08/2022	P01AB0101	METRONIDAZOL Tableta 500 mg	2	0	0	790	0.00	0.00	1,580
18	01/08/2022	19943837-5	FOSFOMICINA Sobre 3 g	1	0	0	34,358	0.00	0.00	34,358
19	01/08/2022	19943837-5	FOSFOMICINA Sobre 3 g	1	0	0	34,358	0.00	0.00	34,358
20	01/08/2022	19943837-5	FOSFOMICINA Sobre 3 g	1	0	0	34,358	0.00	0.00	34,358

Total Items 20

Total Plan: 778,044.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179812 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 63b2621fa2dc96db97893fe0fb6530d492a164d333a88cd97cf1

Firma Digital del Facturador Electrónico 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 30/jul/2022	**Fecha Egreso:** 01/ago/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60847**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/nov/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471220	**Fecha Fact.:** 31/ago/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31913087 **Identificación Pcte.** CE - VEN31913067 **Nombre y Apellidos:** LUISANA MICHELL BATISTA ISEA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 22 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: LA ESPERANZA CRA 30 N° 39 **Teléfono:** 3043187573

ORIGINAL

SON: SETECIENTOS DIEZ Y SEIS MIL CUARENTA Y CUATRO PESOS M/L.

SubTotal:	778,044.00
IVA	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	62,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	716,044.00

Detalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

Observación:

2022 SEP. 2

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 63b2621fa2dc96db97893fe0fb6530d492a164d333a88cd97cf1

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-08-31

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación SIOS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

ESE CLÍNICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

ACTA DE POSESIÓN DEL REVISOR FISCAL

En la ciudad de Cartagena de Indias, siendo el día 19 de abril de 2019, ante la Gerente de la **ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo C**, se presentó el señor **ALFONSO BEJ BERRIO**, identificado con cedula de ciudadanía Numero 73.583.121 de Cartagena, delegado de la Empresa **ABB CONSULTING**, con Nit 900.581.477-06, con el objeto de tomar posesión del cargo de REVISOR FISCAL de la Empresa Social del Estado Clínica de Maternidad Rafael Calvo C, para el cual fue designado en sesión de fecha 11 de marzo de 2019 por la Junta Directiva de la entidad, tal como consta en Acta No 001 de 11 de marzo de 2019.

El posesionado juro en forma legal, prometiendo cumplir fielmente y sometido a la Ley, los deberes que el cargo impone.

El posesionado afirma bajo la gravedad de juramento que no se halla incurso en las causales de inhabilidades e incompatibilidad señaladas en las disposiciones constitucionales o legales, ni pesan sobre él sanciones penales ni disciplinarias que le impidan el ejercicio del cargo.

Para constancia de lo anterior, se suscribe la presenta acta, de conformidad con lo dispuesto en el Articulo 135 de la Ley 019 de 2012.

GERENTE DE LA ESE CMRC
Dra. HEYLIANA GUZMAN LOPEZ

EL POSESIONADO
ALFONSO BUJ BERRIO

GOBERNACIÓN de BOLÍVAR

ACTA DE POSESION

En el Distrito de Cartagena de Indias - Bolivar, a los tres (03) días del mes de febrero de dos mil veintiuno (2021), se presentó en el DESPACHO DEL GOBERNADOR, el Doctor TOMAS JOSE RODRIGUEZ MANOTAS, identificado con la cédula de ciudadanía No. 73.475.414, con el objeto de tomar posesión del cargo de Gerente de la GERENTE de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C., nombrado mediante Decreto No. 18 del 28 de enero de 2021, por un periodo institucional a partir de su posesión y finalizará el 31 de Marzo de 2024, de conformidad con lo consagrado en el artículo 20 de la Ley 1797 de 2016.

Las funciones y asignación salarial del gerente, corresponderán a las estipuladas en el Manual de Funciones, competencias laborales y requisitos de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C., y en las demás normas que regulan la materia, y el gasto se imputará al presupuesto de dicha entidad, por pertenecer a su planta de cargos.

El Posesionado juró en forma legal, prometiendo cumplir fiel y legalmente los deberes propios de su cargo.

Afirma bajo la gravedad del juramento que no se halla incurso en las causales de incompatibilidad e inhabilidad señaladas por disposiciones constitucionales o legales, ni pesan sobre él sanciones penales ni disciplinarias que le impidan el ejercicio del cargo.

TOMAS JOSE RODRIGUEZ MANOTAS
EL POSESIONADO

VICENTE ANTONIO BLEL SCAFF
GOBERNADOR DE BOLIVAR

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **73.475.414**

RODRIGUEZ MANOTAS

APELLIDOS

TOMAS JOSE

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-NOV-1966**

SAN CRISTOBAL
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

16-MAR-1985 SOPLAVIENTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0500100-00179899-M-0073475414-20090920 **00163**21457A 1 6010104297



FECHA DE NACIMIENTO 26-DIC-1988

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

15-ENE-2007 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

Scanned with CamScanner

P-0500100-32158261-M-1047404235-20070419 02888 07109A 02 2375796824



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.047.404.235
NUMERO

MENESES MERCADO
APELLIDOS

ADRIAN RICARDO
NOMBRES

FIRMA

Scanned with CamScanner

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO



195037-T

ADRIAN RICARDO
MENESES MERCADO
C.C. 10474042 35
RESOLUCION INSCRIPCION 1422 **FECHA 15/10/2014**
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ **203396**

196485

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.

CamScanner
www.ideas.com

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

C e r t i f i c a:

Que la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C., N.I.T. 806.001.061-8, se encuentra a paz y salvo por concepto de los aportes y descuentos efectuados, según las planillas No 24706157-E, en el sistema de seguridad social en salud a corte de noviembre del 2022 y pensión a corte de octubre de 2022 y por los correspondientes aportes parafiscales al SENA, I.C.B.F. y la Caja de Compensación Familiar de COMFENALCO, de acuerdo a lo preceptuado en la Ley 100 de 1993 y la Ley 21 de 1983 respectivamente.

Se expide la presente en la ciudad de Cartagena de indias a los dieciocho (18) días del mes de noviembre del 2022.

ADRIAN R. MENESES MERCADO
Revisor Fiscal – ABB Consulting
T. P. No 195037

Banco Caja Social
Su banco amigo

HACE CONSTAR:

Que el (los) cliente(s)

E S E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO identificado con NI 8060010618

Actualmente tiene(n) el producto Cuenta Ahorros, radicado(a) en la oficina BOCAGRANDE, con las siguientes caracteristicas.

Cuenta de Ahorros

Número:	24524129249
Fecha de apertura:	7 de Julio de 2009
Condiciones de uso:	Individual, 2 firmas(s). 1 sello(s) húmedo(s) o de caucho, con protector, 5 sello(s) seco(s)
Estado:	Cuenta activa

VIGILADO

Esta constancia se expide con destino a QUIEN CORRESPONDA, realizada en la Oficina 0450 CARTAGENA de la ciudad de CARTAGENA, el dia Miércoles, 09 de Noviembre de 2022.

Cordialmente,

Vicepresidencia de Banca Masiva

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 14810988866

(415)7707212489984(8020) 000001481098886 6

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 6 0 0 1 0 6 1	8	Impuestos de Cartagena 6	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

36. Nombre comercial	37. Sigla
ESE CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.	ESECMRC

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Bolívar 1 3	Cartagena 0 0 1

41. Dirección principal
BRR ALCIBIA SEC MARIA AUXILIADORA CL 29 38 20

42. Correo electrónico contabilidad@maternidadrafaelcalvo.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	6 7 2 4 0 6 0	

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	1 9 9 4 1 1 2 5							

Responsabilidades, Calidades y Atributos

53. Código: 6 7 14 16 42 52

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

54. Código

Exportadores

55. Forma | 56. Tipo | Servicio 1 2 3 | 57. Modo | 58. CPC

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] | 60. No. de Folios: 0 | 61. Fecha 2022 - 02 - 07 / 08 : 34: 39

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre RODRIGUEZ MANOTAS TOMAS JOSE
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO