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 MATERNIDA RAFAEL CALVO C.	
IDENTIFICACION:	806.001.061-8	
FECHA DEL CONTRATO O CONVENIO:	11/07/2022	
Nº DEL CONTRATO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 08 DE 2022 ACLATORIO 001 DE 30/12/2022	
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

SEGURIDAD SOCIAL - PERSONAS JURIDICAS

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

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**	**03/03/2022**	**$ 500.000.000.00**
Registro	460	**10**	**13/07/2022**	**$ 500.000.000.00**

OBSERVACIONES: SE ANEXA ACLARATORIO 001 DE FECHA 30/12/2022 DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 08 DE 2022

La presente certificación se expide para el cobro de CIENTO CUARENTA Y SEIS MILLONES OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS QUINCE PESOS CON CERO CENTAVO M/L ($ 146.883.415.00) que corresponde a 164 facturas por atenciones a pacientes durante el periodo del 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

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 capitulo 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 ídem, 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

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 armónicamente 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. 2°, Numeral 4°, 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
	366	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 auditoria 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 víctimas 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. 28) 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	$2.500.000
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	ESCISION 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
852902	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
666220	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 LAPARCSCOPIA	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 ayudantia 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 ginecologia 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 pediatria	1	
Laboratorio Clinico			
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	Ecografia obstétrica	1	Aplica para partos y cesáreas
	Monitoreo fetal anteparto	1	
	Ecografia Transvaginal	1	Aplica para legrados
Procedimientos por Cirugia laparoscópica *(baja, mediana y alta complejidad)*			
14. Control post quirúrgicos	Consulta de control o de seguimiento por especialista en ginecologia 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 cirugia	1	
	Derechos de sala de parto	1	
6. Materiales en Sala de Cirugia	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 físicas, 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 articulo 17 de la ley 1150 de 2007, y el articulo 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) dias 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 vinculo 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 Getsemaní, 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

Proyecto: 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 GINECOOBSTETRICIA 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 NCTE ($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 su 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. 73.175.414, en mi calidad de Representante Legal de **LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO – ESE CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO** con Nit. No. 806.001.361-8 declaramos que las obligaciones correspondientes en el contrato citado en el encabezamiento de la presente acta se inician el 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. 73.175.414
Representante Legal
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO –ESE-CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO.
Nit No. 806.001.361-8

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. Rada 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)** dias 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	:	*2.3.1905.0300.2021130010153*
Concepto Presupuestal	:	*FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN 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
Secretaría 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 Secretaría de Planeación Distrital.

Proyectó MLAPEIRA

Generado 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. 469

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 Codigo DANE: 93199 - 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 RÉGIMEN 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 minimo 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 MARIA LLAMAS MARIN
Directora (E)

Proyectó: Mlapeira

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	CODSUC	NO.PÓLIZA	ANEXO
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-44-101122698	0

FECHA EXPEDICIÓN DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
04	07	2022	18	07	2022	00:00	31	12	2023	23:59	EMISIÓN ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO DE CARTAGENA	IDENTIFICACIÓN NIT: 890.480.184-4
DIRECCIÓN: CL 29 NRO 38 - 20 SEC MA AUXILIADORA BR ALCIBIA	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR	TELEFONO 6724090

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO	DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	IDENTIFICACION NIT: 890.480.184-4
DIRECCIÓN: DG 30 NRO. 30 - 78	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR	TELEFONO 6501000

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ACEPTADAS QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO ESTABLECIDO EN ESTA MISMA, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA

CUBRIR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS POR EL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL AFIANZADO, MEDIANTE CONTRATO No. 09 DE 2022 QUE TIENE COMO OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD NATURO ,INFANTIL Y DE GINECOBSTETRICIA PARA LA POBLACION POBRE NO ASEGURADA (PPNA) AL REGIMEN SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS.

AMPAROS

ACCESO: CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

AMPAROS	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA/VALOR
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/07/2022	30/04/2023	$50,000,000.00
CALIDAD DEL SERVICIO	31/07/2022	30/04/2023	$100,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	31/07/2022	31/12/2025	$25,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS DE EXPEDICION	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ [illegible]1,394,383.06	$ [illegible]20,000.00	$ [illegible]268,732.94	$ [illegible]1,683,116.00	$ [illegible]175,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCION COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% PARTICIPACION	NOMBRE COMPAÑIA	% PART.	VALOR PARTICIPACION
ROBERTO HERRERA HERRERA	999:66	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 POLIZA, 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 34-62 PISO 6 - TELEFONO: 6601164 - CARTAGENA

75-44-101122698

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zamudio B. - Subscriptor Técnico

FIRMA TOMADOR

VIGILADO Superintendencia Financiera de Colombia

[redacted] 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 PÓLIZA	ANEXO
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-40-101045395	0

FECHA EXPEDICION DÍA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DÍA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
14	07	2022	14	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: 806.001.861-8
DIRECCIÓN:	CL 29 NRO 39 -20 SEC MA AUXILIADORA BR ALC BIA	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR	TELÉFONO: 6724080

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO:	DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	IDENTIFICACION NIT:	890.480.184-4
DIRECCION:	DG 30 NRO. 30 - 76	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR	TELÉFONO: 6601196

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

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA QUE EL ASEGURADO E-ACE-0439 MAYO 01-06 / E-ACE-0018, QUE DECLARA HABER ENTENDIDO EN SU TOTALIDAD Y QUE SE ENTIENDE Y EL TOMADOR DECLARAN HABERLA RECIBIDO Y HASTA EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA

INDEMNIZAR 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 EJECUCION DE LOS TRABAJOS A QUE SE REFIERE EL CONTRATO NO 08 DE 2022 QUE TIENE COMO OBJETO PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD MATERNO INFANTIL Y DE ODONTOESTOMATOLOGIA PARA LA POBLACION POBRE NO AFILIADA (PPNA) AL SISTEMA SUBSIDIADO Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS

BENEFICIARIOS: TERCEROS AFECTADOS

AMPAROS

PREDIO CONVENIOS INTERADMINISTRATIVOS

AMPARO	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEG. M/CTE.
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - MINIMO 1 SMMLV	14/07/2022	31/12/2022	$400.000.000,00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ ****589.797,00	$ ****20,000.00	$ ****111,665.00	$ ****700,632.00	$ ****200.000.000,00	CONTADO

INTERMEDIARIO			ESTIPULACIONES CONDICIONES		
NOMBRE	CLAVE	% PARTICIP	NOMBRE COASEGURADORA	% PART	VALOR ASEGURADO
ROSA CECILIA HERRERA HERRERA	9992-01	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.

CREDA 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 POLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACION

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 8 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 - CARTAGENA

75-40-101045395

Póliza AUTORIZADA mediante Resolución No. [redacted] de [redacted]

FIRMA AUTORIZADA

USTED PUEDE CONSULTAR ESTA PÓLIZA EN WWW.SEGUROSDELESTADO.COM OFICINA PRINCIPAL: CRA. 11 NO. 96-56 BOGOTA D.C. TELEFONO: [illegible]

ORIGINAL

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA

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 **0016**321457A 1 6010104297

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 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					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
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

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código 6	7	1 4	1 6	4 2	5 2																				

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									
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código									
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

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

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



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 237579824



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

1.047.404.235
NUMERO

MENESES MERCADO
APELLIDOS

ADRIAN RICARDO
NOMBRES

FIRMA

Scanned with CamScanner

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

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. 1047404235
RESOLUCION INSCRIPCION 1422 FECHA 15/10/2014
UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

DIRECTOR GENERAL

JULIO CESAR ACUÑA GONZALEZ 203396



ACLARATORIO No. 001 DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 DE 2022 SUSCRITO ENTRE EL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS Y LA E.S.E CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Entre el **DISTRITO TURÍSTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS**, Entidad Publica identificado con NIT: 890.480.184-4 representada legalmente para efectos de la suscripción de este contrato interadministrativo por **CARLOS LA ROTA GARCIA**, mayor de edad, identificado con la cedula de ciudadanía No. 73.009.318 expedida en Cartagena (Bolívar), en su calidad de Secretario General de la Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias, nombrado mediante Decreto No. 1021 del 13 de julio de 2022, y posesionado mediante diligencia No.107 del 13 de julio de 2022, delegado según el artículo 8 del Decreto 1061 del 28 de septiembre de 2021, quien adelante se denominará **EL DISTRITO**, por una parte; y por la otra parte la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.**, entidad descentralizada del orden departamental, creada mediante Decreto 664 del 5 de julio de 1995, identificada con el NIT.: 806.001.061-8, que para los efectos de este aclaratorio actúa por conducto de **TOMAS RODRIGUEZ MANOTAS**, identificado con cedula de ciudadanía No. 73.475.414, en calidad de Gerente, designado mediante Decreto No. 18 del 28 de enero de 2021 que en adelante se denominará **LA ESE CMRC** hemos acordado celebrar el presente **ACLARATOTORIO No. 001 DE 2022** con fundamento en las siguientes consideraciones: **1.** Que el día 11 de julio de 2022 se suscribió el **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 DE 2022** con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.**, firmado por las partes y aceptado ese mismo día en la plataforma Secop II por lo que intervinientes en este proceso, cuyo objeto es **PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE MEDIANA COMPLEJIDAD PARA LA POBLACIÓN POBRE NO AFILIADA AL RÉGIMEN SUBSIDIADO DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS**, por valor de **QUINIENTOS MILLONES DE PESOS MCTE ($500.000.000.00)**, suma respaldada por el CDP No. 298 de 2022. **2.** Que por un error de transcripción se omitió la letra **C** en la parte final de la identificación del nombre de la entidad contratista que debe ser como esta consignado en el RUT que es **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.**, por lo que a través de este aclaratorio se corrige el error que se cometió cuando se realizó la minuta del contrato **3.** Que en lo sucesivo en todos los documentos del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 de 2022** el contratista se denominara **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.**, cuyo nombre comercial es **ESE CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C. 4.** Que en virtud de lo anterior, las partes suscriben el presente ACLARATORIO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 DEL 2022 que se regirá por las cláusulas que a continuación se señalan: **CLÁUSULA PRIMERA-** ACLARESE que en toda la foliatura del contrato interadministrativo No. 08 de 2022 el nombre completo y correcto del contratista es **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C. CLAUSULA SEGUNDA: VIGENCIA DE LAS ESTIPULACIONES:** Todas las cláusulas del contrato interadministrativo No. 08 suscrito con la **EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.** que no fueron objeto de ACLARACION, quedaron incólumes y permanecerán vigentes, al igual que su exigibilidad. Para constancia se firma en Cartagena de Indias, D. T. y C., a los

POR EL DISTRITO

CARLOS LA ROTA GARCIA
Secretario General
Alcaldía Mayor de Cartagena de Indias D. T. y C.

Vobo: BARTOLO HERNANDEZ ROMERO
Director (E) DADIS
Decreto No. 1633 del 29 de noviembre de 2022
Proyectó: Jesus Roda V-PE-DADIS
Revisó: Jorge Quintero -PE-DOPS-DADIS
Revisó: Yesenia Maria Ortega López P.E DADIS

POR LA ESE HLCI

TOMAS RODRIGUEZ MANOTAS
Gerente
ESE CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Powered by CamScanner

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	1 día para terminar *(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

© 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.

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 Con…
9 Incumplimientos

Volver | Evaluar proveedor | Imprimir | < | >

Modificación del Contrato

Ref. de Modificación	Tipo de modificación	Fecha de modificación	Fecha de Aprobación	Estado	Versión	Versión previa	Cambios
CO1.CTRMOD.10018507	Modificar el contrato	13/12/2022 6:44 AM *(UTC -5 horas)*	14/12/2022 11:34 AM *(UTC -5 horas)*	En revisión del Proveedor	-	-	Editar

Volver | Evaluar proveedor | Imprimir | < | >

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/sept/2022	**Fecha Egreso:** 01/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60245**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 01/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 1/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475399	**Fecha Fact.:** 01/sept/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: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vr. Total
1	01/09/2022		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: 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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 3aa421e155ca3d8f81fd199f74895dd5065de5f85ab7bba3b54e

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-01

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/sept/2022	Fecha Egreso: 01/sept/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE60246
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 01/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 1/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475397	Fecha Fact.: 01/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN20190812 Identificación Pcte. CE - Nombre y Apellidos: ESTEFANIA CAROLINA CAMARGO BALDRICHI

Carnet: Sexo: F Edad: 20 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Cabeza de familia

Dirección: BARRIO ANTONIO JOSE DE SUCRE MANZAN R LOTE 5 Teléfono: 3005638711

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	01/09/2022		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: ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO

Observación:

RECIBIDO DE LA FACTURA NO IMPLICA ACEPTACION LA CUAL ESTA SUJETA A AUDITORIA 1/09/22

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7eff9e7c206e2490f1875bebb357364b2902a160000faab6ed2a

Firma Digital del Facturador Electrónico: ee1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-01

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/sept/2022	**Fecha Egreso:** 01/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60247**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 01/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475395	**Fecha Impresión:** 1/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 01/sept/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31850876 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31850876 **Nombre y Apellidos:** STEPHANNY VALENTINA FLORES ANTUNEZ

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

Dirección: CAMPESTRE POR EL PATIDROMO **Teléfono:** 3243753803

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	01/09/2022		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 LANGEL

1/9/2022

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): 6798b07a8151ce71566 1cdc8379a36270057a2888fechb7f0b5

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349de1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-01

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.: 05/sep/2022	**Fecha Egreso:** 05/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60416**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 05/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475695	**Fecha Impresión:** 05/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 05/sep/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26640655 **Identificación Pcte.:** CE - VEN26640655 **Nombre y Apellidos:** GRISBED ALEJANDRA GONZALEZ PINOL

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SEC EL PROGRESO OLAYA SEC EL PROGRESO CR **Teléfono:** 3008244624

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	V r Total
1	05/09/2022		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: GUILLERMO RAFAEL PAYARES TORRENEGRA

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): 1f032c6dd918f078f9769a31f54e48cb8d05d35ed3c0f2ef3e7478
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-05

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sep/2022	Fecha Egreso: 02/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60436**
Ciudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.: 02/dic/2022	
Teléfono: 6805252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 05/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475535	Fecha Fact.: 02/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. VEN16621259 Identificación Pcte. CE - VEN16621259 Nombre y Apellidos: MARIA EUGENIA NAVARRO HERNANDEZ

Tamet: Sexo: F Edad: 39 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: OLAYA SECTOR RAFAEL NUÑEZ NO 38A -52 Teléfono: 3107182318

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	02/09/2022		890202	CONSULTA POR PERINATOLOGIA (PRIMERA VEZ Y DE CONTROL)	1	0	0	150,000	0.00	0.00	150,000

Total ítems 1

Total Plan:	150,000.00
SubTotal:	150,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	150,000.00

SON: CIENTO CINCUENTA MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: JOSE LUIS PEREZ OLIVO

Observación:

Autorizado por | Recibido por: Myrla Navarro | 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): 54b9f5f42a8238fc1cddf946b27c9fc49d51b59212162fb862e5f
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-02

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.: 05/sep/2022	**Fecha Egreso:** 05/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60448**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 05/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 05/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475700	**Fecha Fact.:** 05/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D	**Póliza No.**		
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29697198 **Identificación Pcte.** CE - YEN29697198 **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	05/09/2022		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:

Operadores: JORGE ELIECER RAMIREZ MERLANO

Observación:

Autorizado por | Cinthya T. 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): 3fd27187513f7eaa8847abecc6e1d8219ef40c754a627e9c8655

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-05

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sep/2022	Fecha Egreso: 05/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60458**
Ciudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.: 05/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 05/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475732	Fecha Fact.: 05/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN16029354 Identificación Pcte.: CE - YEN16029354 Nombre y Apellidos: YERSIE MARIA ESPINOZA

Carnet: Sexo: F Edad: 48 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: FREDONIA CALLE 39 #39 77-94 Teléfono: 3043590562

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	05/09/2022		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: INGRID MARIA STRUSS GARCIA

Observación:

Autorizado por | Recibido por: Yersie Espinoza | 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): 6d71df194517a1d1b6044def83dd4d13d688a6f2b0a0c8a2127

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-05

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sept/2022	**Fecha Egreso:** 05/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60497**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 05/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 5/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475814	**Fecha Fact.:** 05/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32304438 **Identificación Pcte.** CE - VEN32304438 **Nombre y Apellidos:** ALIDAMELY BERROTERAN CARIAS

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

Dirección: BOSQUE POR EL BODEGON **Teléfono:** 3216470633

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	05/09/2022		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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1c0225b75f78254f590b83cf11fa5f9e8f4590fb221d06774c998c
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-05

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sep/2022	Fecha Egreso: 05/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60502**
Ciudad: Cartagena	Servicio:CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.:05/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.:08	Fecha Impresión: 06/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475769	Fecha Fact.: 05/sep/2022	
Forma de Pago:Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30692163 **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	05/09/2022		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:**

Estadores: HERNANDO TAYLOR SAENZ

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) 699b406953c99ed2a965c5924143373d1b3868f1d292da3f34c
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-05

El presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sep/2022 Fecha Egreso: 05/sep/2022
Ciudad: Cartagena Servicio:CONSULTA EXTERNA
Teléfono: 6605252 Contrato No.:08
NIT: 890480184-4 Caso: AD475792
Forma de Pago: Crédito Atención No.:
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D Póliza No.
Dirección: CALLE LARGA FATIMA

FACTURA DE VENTA N°. **FE60504**

Fecha Venc.:05/dic/2022
Fecha Impresión: 06/09/2022
Fecha Fact.: 05/sep/2022

Historia Clinica No. VEN27683532 Identificación Pcte. CE - VEN27683532 Nombre y Apellidos: ALEXANDRA MACHADO CARRASQUERO
Carnet: Sexo: F Edad: 21 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: LA BOQUILLA CARRERA 2 Teléfono: 3242081456

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	05/09/2022		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: HERNANDO TAYLOR SAENZ

Observación:

Alexandra C.

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): 57f22f578ac3e4fcc57456c892c5ba552be37ee39564f35d8c59
Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e3fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-05

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sep/2022	Fecha Egreso: 05/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60544**
Ciudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.: 06/dic/2022	
Teléfono: 6805252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 06/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475766	Fecha Fact.: 06/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN14262608 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

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
	05/09/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800

Total items 1

Total Plan:	65,800.00
SubTotal:	65,800.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	65,800.00

SON: SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por Dilia G | 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): 8c645cd2eada0cd382715f80952c9a5ce69cbe9e9abea7597e1a
Firma Digital del Facturador Electrónico: ee1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-06

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sep/2022	Fecha Egreso: 06/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60554**
Ciudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.: 06/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 06/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475855	Fecha Fact.: 06/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN22500330 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	06/09/2022		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: SANDRA MILENA MEJIA LADINO

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5dfde5ae102e6f4b41adf0dd7f2581717716549abfdaf2f5679f90
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-06

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sept/2022	Fecha Egreso: 06/sept/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE60580
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 07/dic/2022	
Teléfono: 6805252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 7/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475966	Fecha Fact.: 07/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30049078 Identificación Pcte.: CE - VEN30049078 Nombre y Apellidos: MAIDELINNE CAROLINA CUELLO ACUÑA

Carnet: Sexo: F Edad: 21 AÑOS Nivel: 2 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: BRR EL POZON SECT CUIDADELA LA PAZ MZ 200 LTE 1 Teléfono: 3008005321

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	06/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49.300	0.00	0.00	49.300

Total Ítems 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 Resolucion DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 80001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 6d989760323e795671557ee4abd3150a4f994d54e705a834883
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-07

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.: 06/sep/2022	**Fecha Egreso:** 06/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60589**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 07/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 07/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475984	**Fecha Fact.:** 07/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29634475 **Identificación Pcte.** CE - VEN29634475 **Nombre y Apellidos:** JASUBI NOHEMI RONDON AVEDAÑO

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

Dirección: EL LAGUITO EDIFICIO BAVARIA APT 1906 **Teléfono:** 3148250174

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	06/09/2022		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: francisco javier pugliese guevara

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): 3a0edf9f11927f1d7f2576d162b1d82f4125faee92d765ca91884

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-07

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.:07/sept/2022	Fecha Egreso: 07/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60671**
Ciudad: Cartagena	Servicio:URGENCIAS	Fecha Venc.:08/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.:08	Fecha Impresión: 8/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476122	Fecha Fact.: 08/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
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: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	07/09/2022		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 JLLORENTE

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): 9b3d8b5010dad7d67d89d201479077be9d6beafaf34e201d08d3
Firma Digital del Facturador Electrónico: fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-08

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sept/2022	**Fecha Egreso:** 08/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60676**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 08/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476149	**Fecha Impresión:** 8/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 08/sept/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31518904 **Identificación Pcte.** CE - VEN31518904 **Nombre y Apellidos:** KRISBELI BEATRIZ AGUIRRE BARROSO

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

Dirección: LA MARIA SEC SAN BERNARDO CALLE 54 **Teléfono:** 3233424452

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	08/09/2022		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: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

Observación:

RECIBIDO LA FACTURA NO IMPLICA LA CUALIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN 19 10 22

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. 18764035179812 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1c759ab41b8950e0b5c831560eedbf0915654&c93c9f58826e03
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-08

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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:** 02/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60701**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 08/dic/2022	
Teléfono: 6805252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475278	**Fecha Fact.:** 08/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN2471 **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: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	31/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
2	31/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	31/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	31/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	31/08/2022		19260	COOMBS DIRECTO	1	0	0	15,500	0.00	0.00	15,500
6	31/08/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
7	31/08/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
8	31/08/2022		37106	MONITORIA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
9	31/08/2022		A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
10	31/08/2022		B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
11	31/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
12	31/08/2022		N02BA00101 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00	0.00	520

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): c3d684362087c10c740672ffede9934bc7ac579ed61aa88619a6

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-08

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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:** 02/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE60701
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 08/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475278	**Fecha Fact.:** 08/sep/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

13	31/08/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml 1	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
14	01/09/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
15	01/09/2022	12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000

Total items 15

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO PESOS M/L.

Total Plan:	2,534,298.00
SubTotal:	2,534,298.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	36,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,498,298.00

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): c3d684362087c10c740672ffede9934bc7ac579ed61aa88619a6
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-08

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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:** 01/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60704**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 08/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 11/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475007	**Fecha Fact.:** 08/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN20377062 **Identificación Pcte.:** CE - VEN20377062 **Nombre y Apellidos:** YAMELIS JOSEFINA PUSSHAINA PUSSHAINA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 31 AÑOS **Nivel:** 6 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: NELSON MANDELA SECT LA PAZ **Teléfono:** 3024211784

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	30/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
2	30/08/2022		1010078	EQUIPO PARA TRANSFUSION DE SANGRE Disp. Med.	1	0	0	7,130	0.00	0.00	7,130
3	30/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
4	30/08/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
5	30/08/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
6	30/08/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
7	30/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
8	30/08/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
9	30/08/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
10	30/08/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
11	30/08/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
12	30/08/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00	0.00	520

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) db88799534248c35884d90def78190770fccddc4a8cb7f083f8
Firma Digital del Facturador Electrónico 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-08

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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:** 01/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60704**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 08/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 11/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475007	**Fecha Fact.:** 08/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN20377062 **Identificación Pcte.:** CE - VEN20377062 **Nombre y Apellidos:** YAMELIS JOSEFINA PUSSHAINA PUSSHAINA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 31 AÑOS **Nivel:** 6 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: NELSON MANDELA SECT LA PAZ **Teléfono:** 3024211784

ORIGINAL

13	30/08/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
14	30/08/2022	12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
15	30/08/2022	19828	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR INCLUYE: HEMOCLASIFICACIÓN DE DONANTE RECEPTOR	2	0	0	35,500	0.00	0.00	71,000
16	30/08/2022	19842	RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES	1	0	0	33,800	0.00	0.00	33,800
17	30/08/2022	30105	UNIDAD DE SANGRE POBRE EN LEUCOCITOS	2	0	0	324,000	0.00	0.00	648,000
18	30/08/2022	30202	APLICACIÓN DE GLÓBULOS ROJOS O SANGRE. EN PACIENTE HOSPITALIZADO	2	0	0	67,000	0.00	0.00	134,000
19	31/08/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
20	01/09/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000

Total items 20 **Total Plan:** 3,013,850.00

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) db88799534248c35884d90def781907706ccddc4a8cb7f083f8

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-08

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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:** 01/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60704**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 08/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 11/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475007	**Fecha Fact.:** 08/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN20377062 **Identificación Pcte.** CE - VEN20377062 **Nombre y Apellidos:** YAMELIS JOSEFINA PUSSHAINA PUSSHAINA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 31 AÑOS **Nivel:** 6 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: NELSON MANDELA SECT LA PAZ **Teléfono:** 3024211784

ORIGINAL

SON: TRES MILLONES TRECE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/L.

SubTotal:	3,013,850.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	3,013,850.00

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

Prestadores: NATALIA ISABEL MAESTRE ROMERO

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) db88799534248c35884d90def781907706ccddc4a8cb7f083f8

Firma Digital del Facturador Electrónico 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-08

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 08/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60705**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 08/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476161	**Fecha Fact.:** 08/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28488470 **Identificación Pcte.** CE - VEN28488470 **Nombre y Apellidos:** ERIMAR PATRICIA PINEDA ALMANZA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 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: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	08/09/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65.800	0.00	0.00	65,800

Total Items 1

Total Plan:	65.800.00
SubTotal:	65.800.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	65.800.00

SON: SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L.

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LCROZCO

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): 5b07f9baf69f37db3c2f25102c3e2ce31a783b5bf2807458bcc2f2
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-08

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 02/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60706**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 08/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475392	**Fecha Fact.:** 08/sep/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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	01/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
2	01/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
3	01/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
4	01/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
5	01/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % x 100 CC Solucion Inyectable	1	0		0	0.00	0.00	0
6	01/09/2022		N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
7	01/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
8	01/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
9	01/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
10	01/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
11	01/09/2022		19169	BILIRRUBINA DIRECTA	1	0	0	8,800	0.00	0.00	8,800
12	01/09/2022		19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 8c81f7e1f4c21917577bdb28af36642f5cbbd1f8a142f04ea3b4ad

Firma Digital del Facturador Electrónico: 9c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-08

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 02/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60706**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 08/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475392	**Fecha Fact.:** 08/sep/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 - YEN21353455 **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	01/09/2022	19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
14	01/09/2022	19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
15	01/09/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
16	01/09/2022	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
17	01/09/2022	31112	ULTRASONOGRAFIA DIAGNOSTICA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS +	1	0	0	100,000	0.00	0.00	100,000
18	01/09/2022	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800
19	01/09/2022	903809	BILIRRUBINAS TOTAL	1	0	0	11,300	0.00	0.00	11,300
20	01/09/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
21	01/09/2022	A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	2	0	0	4,220	0.00	0.00	8,440
22	01/09/2022	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
23	01/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
24	01/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
25	02/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
26	02/09/2022	A03DB0401	N BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20 mg + DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3c81f7e1f4c21917577bdb28af36642f5cbbd1f8a142f04ea3b4ad

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-08

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 02/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60706**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 08/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475392	**Fecha Fact.:** 08/sep/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	02/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	3	0	0	0.00	0.00	0

ORIGINAL

Total items 27

Total Plan:	615.368.00
SubTotal:	615.368.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	40.000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	575.368.00

SON: QUINIENTOS SETENTA Y CINCO MIL TRECIENTOS SESENTA Y 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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): e81f7e1f4c21917577bdb28af36642f5cbbd1f8a142f04ea3b4ad

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-08

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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:** 01/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60734**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 08/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475235	**Fecha Fact.:** 08/sep/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

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		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
2	31/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
3	31/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
4	31/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	5	0	0	530	0.00	0.00	2,650
5	31/08/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
6	31/08/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
7	31/08/2022		A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
8	31/08/2022		B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
9	31/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	5	0	0	5,540	0.00	0.00	27,700
10	31/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
11	31/08/2022		J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	2	0	0	10,480	0.00	0.00	20,960
12	31/08/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260

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): 1a229ee7e1707fe02c54d061f95ac11aff676b8309529ad1270a2
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-08

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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:** 01/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60734**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 08/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475235	**Fecha Fact.:** 08/sep/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

13	31/08/2022	N02BD02670DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml 1		2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
14	31/08/2022	12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000
15	01/09/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
16	01/09/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
17	01/09/2022	19609	PROTEÍNA C REACTIVA PCR. PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500

ORIGINAL

Total items 17

Total Plan:	2,448,098.00
SubTotal:	2,448,098.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	45,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,403,098.00

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS TRES MIL NOVENTA Y OCHO PESOS M/L.

etalles 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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): a229ee7e1707fe02c54d061f95ae11aff676b8309529ad1270a2

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-08

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sept/2022	Fecha Egreso: 08/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60742**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 08/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 8/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476284	Fecha Fact.: 08/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31537335 Identificación Pcte.: CE - VEN31537335 Nombre y Apellidos: LAULASCA RUDY CARMONA FUENTES

Carnet: Sexo: F Edad: 16 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Cabeza de familia

Dirección: VILLA FANY MANZANA G LOTE 4 Teléfono: 3183323477

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	08/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLDGÍA 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: ALFONSO RIVERO RASGOS

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): 1d99a6936bafa7bb1ae84450a00a179ba394fb483e4bf87dc22da
Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-08

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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: 01/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60757**
Ciudad: Cartagena	Servicio:URGENCIAS	Fecha Venc.:09/dic/2022	
Teléfono: 6805252	Contrato No.:08	Fecha Impresión: 9/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475284	Fecha Fact.: 09/sept/2022	
Forma de Pago:Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN32337201 Identificación Pcte.:CE - VEN32337201 Nombre y Apellidos: YULIESKA ANDREA PEREIRA HERNANDEZ

Carnet: Sexo: F Edad: 20 AÑOS Nivel: 6 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Asegurado

Dirección: BOSTON CALLE LA CRUZ N° 34 Teléfono: 3022612360

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	01/09/2022		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	01/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
3	01/09/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260
4	01/09/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
5	01/09/2022		19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
6	01/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
7	01/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
8	01/09/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
9	01/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
10	01/09/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESION	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
11	01/09/2022		906039	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 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): 023e933c0f3762ae95a76d963f4ab05bb4e2b18884d7c35e00b
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-09

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/ago/2022	**Fecha Egreso:** 01/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60757**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 09/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 9/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475284	**Fecha Fact.:** 09/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. VEN32337201 **Identificación Pcte.** CE - VEN32337201 **Nombre y Apellidos:** YULIESKA ANDREA PEREIRA HERNANDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 6 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Asegurado

Dirección: BOSTON CALLE LA CRUZ N° 34 **Teléfono:** 3022612360

12	01/09/2022	906249	SIDA ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800

ORIGINAL

Total Items 12

Total Plan:	498,660.00
SubTotal:	498,660.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	498,660.00

SON: CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS SESENTA PESOS M/L.

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

Prestadores: ALFONSO RIVERO RASGOS

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): 023e933c0f3762ae95a76d963f4ab05bb4e2b18884d7c35e00b

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-09

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.: 04/sept/2022	Fecha Egreso: 04/sept/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE60759
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 09/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 9/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475614	Fecha Fact.: 09/sept/2022	
Forma de Pago: Credito	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 ANOS 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: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	04/09/2022		1010125	MASCARA PARA OXIGENO DE NO REINHALACION ADULTO (RESERVORIO) Disp. Med.	1	0	0	14,260	0.00	0.00	14,260
2	04/09/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
3	04/09/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
4	04/09/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
5	04/09/2022		38925	SALA DE OBSERVACION	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700
6	04/09/2022		V07AO00590 1	OXIGENO HUMEDO LITRO Gas 3 lt	600	0	0	20	0.00	0.00	12,000
7	04/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
8	04/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
9	04/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
10	04/09/2022		1010102	HUMIDIFICADOR Disp. Med.	1	0	0	14,260	0.00	0.00	14,260
11	04/09/2022		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 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): 1cdc56338b1702d1d0b78a9f325d73a7b853042d61e10ff8d920de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Firma Digital del Facturador Electrónico:
Fecha de la Firma: 2022-09-09

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.:04/sept/2022	Fecha Egreso: 04/sept/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE60759
Ciudad: Cartagena	Servicio:URGENCIAS	Fecha Venc.:09/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.:08	Fecha Impresión: 9/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475614	Fecha Fact.: 09/sept/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

Total items 11

ORIGINAL

Total Plan:	284,490.00
SubTotal:	284,490.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	284,490.00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: HERNANDO CASTRO SOLENO

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): cdc56338b1702d1d0b78a9f325d73a7b853042d61e10ff0d920

Firma Digital del Facturador Electrónico: 6e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-09

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.: 02/sep/2022	**Fecha Egreso:** 04/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE60812
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 09/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475478	**Fecha Fact.:** 09/sep/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 BRICENO 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: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	02/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
2	02/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
3	02/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	02/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	02/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	7	0	0	530	0.00	0.00	3,710
6	02/09/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
7	02/09/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
8	02/09/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
9	02/09/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
10	02/09/2022		A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
11	02/09/2022		B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
12	02/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	7	0	0	5,540	0.00	0.00	38,780

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 160000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 92edc5bd94b6f26c02e7fec82eecd2dfa6d9fc7d1b7bc0e78e798

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-09

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.: 02/sep/2022	**Fecha Egreso:** 04/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60812**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 09/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475478	**Fecha Fact.:** 09/sep/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 BRICENO 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

13	02/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
14	02/09/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	3	0	0	10,480	0.00	0.00	31,440
15	02/09/2022	M01AE02	NAPROXENO 250mg CAPSULA O TABLETA 250 mg	3	0	0	100	0.00	0.00	300
16	02/09/2022	N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
17	02/09/2022	12110	CESAREA TRANSPERITONEAL MAS SALPINGECTOMIA (PAQUETE)	1	0	0	2,600,000	0.00	0.00	2,600,000
18	02/09/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
19	03/09/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
20	04/09/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000

Total items 20 **Total Plan:** 3,457,558.00

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): 2cdc5bd94b6f26c02e7fcc82eecd2dfa6d9fc7d1b7bc0e78e798

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-09

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.: 02/sep/2022	**Fecha Egreso:** 04/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE60812
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 09/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475478	**Fecha Fact.:** 09/sep/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 BRICENO 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

ORIGINAL

SON: TRES MILLONES TRECIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/L.

SubTotal:	3,457,558.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	100,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	3,357,558.00

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. 18764035179812 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 92cdc5bd94b6f26c02e7fcc82eecd2dfa6d9fc7d1b7bc0e78e798

Firma Digital del Facturador Electrónico: 6e1fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-09

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/sep/2022	Fecha Egreso: 08/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60826**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 09/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 09/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476258	Fecha Fact.: 09/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25402550 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: 3022754022

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	08/09/2022		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 2022 OCT. 1 6

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) e8aa833120a6a0be553bd6ee2453ca4ec0033d301b612487 15d

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-09

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/sep/2022	Fecha Egreso: 08/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60836**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 09/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 09/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476248	Fecha Fact.: 09/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28211127 Identificación Pcte. CE - VEN28211127 Nombre y Apellidos: CINDY LORENA MEJIA CARPIO

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

Dirección: NELSON MANDELA SECT LAS TORRES MANZNA 6 LOTE 4 Teléfono: 3005069321

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	08/09/2022		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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 9b29b0c62f7b3a0324c4565057e903bc3fd59ae7e348a784f26b4

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-09

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/sept/2022	Fecha Egreso: 09/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60858**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 09/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 9/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476423	Fecha Fact.: 09/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27931213 Identificación Pcte. CE - VEN27931213 Nombre y Apellidos: ISEL DEID PEÑA BRICEÑO

Carnet: Sexo: F Edad: 21 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: BRUSELAS CALLE LAURIANO CASA 25-16 Teléfono: 3008238168

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	09/09/2022		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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5c10a5b936064d84531e9c2adef2577344bfd6770dd224ffa3e
Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-09

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/sept/2022	Fecha Egreso: 09/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60859**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 09/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 9/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476425	Fecha Fact.: 09/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25047879 Identificación Pcte.: CE - VEN25047879 Nombre y Apellidos: WILMAR ALEXANDRA OJEDA JIMENEZ

Carnet: Sexo: F Edad: 26 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: LA QUINTA CALLE LAS FLOREZ Teléfono: 3243391734

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	09/09/2022		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 LANGEL

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): d8d7e2c2b0b09a8d9616458aad75b9cfbb200f5c6403dbd75d2de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0cb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-09-09

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 09/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60880**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 10/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476387	**Fecha Impresión:** 10/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 10/sep/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN21104983 **Identificación Pcte.** CE - VEN21104983 **Nombre y Apellidos:** YALIMAR GABRIELA JUAREZ ASTUDILLO

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

Dirección: 20 DE JULIO SECTOR EMMANUEL MANZ B LOTE 10 **Teléfono:** 3127885234

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	09/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300

Total ítems 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: GUILLERMO RAFAEL PAYARES TORRENEGRA

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): 8f8ad169717c8e43a1bd3612e5b8f7180b03c9c7c0eb2841bf8c
Firma Digital del Facturador Electrónico: 9e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-10

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/sept/2022	Fecha Egreso: 10/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60891**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 10/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 10/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476471	Fecha Fact.: 10/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28382991 Identificación Pcte.: CE - VEN28382991 Nombre y Apellidos: SAHILILIN DARIANNY RODRIGUEZ RODRIGUEZ

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

Dirección: CAÑO DEL ORO ISLA Teléfono: 3116585593

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	10/09/2022		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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): dc126900305506c53f352603b0a3f6089ba9e2e06e940258955
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-10

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/sept/2022	**Fecha Egreso:** 10/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60894**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 10/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 10/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476466	**Fecha Fact.:** 10/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN13879366 **Identificación Pcte.** CE - VEN13879366 **Nombre y Apellidos:** YANISLEIMA SIFONTES SEGOVIA

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

Dirección: TORICES CALLE 24 APT 2 NUM 44-31 **Teléfono:** 3122008198

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	10/09/2022		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: MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO

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. 18764036179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 88b1d38dab084d5664a3c00c8d0e6ad42050684d7d51872578f
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-10

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.: 02/sept/2022	**Fecha Egreso:** 02/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60901**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 11/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 11/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475547	**Fecha Fact.:** 11/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN24355741 **Identificación Pcte.** CE - VEN24355741 **Nombre y Apellidos:** KELLY JOHANA OLIVERO SEGOVIA

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

Dirección: BARRIO CHINO CALLE ALLADO DE FAVI PAN **Teléfono:** 0000000000

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	02/09/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	02/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
3	02/09/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
4	02/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
5	02/09/2022		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	02/09/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
7	02/09/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH, 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
8	02/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
9	02/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
10	02/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
1	02/09/2022		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 VAVILAO

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): a7885b363c494b401410826ecd3b7bd1ed4988b68aae207e271
Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-11

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/sept/2022	**Fecha Egreso:** 02/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60901**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 11/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 11/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475547	**Fecha Fact.:** 11/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.** *	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN24355741 **Identificación Pcte.** CE - VEN24355741 **Nombre y Apellidos:** KELLY JOHANA OLIVERO SEGOVIA

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

Dirección: BARRIO CHINO CALLE ALLADO DE FAVI PAN **Teléfono:** 0000000000

12	02/09/2022	19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
13	02/09/2022	31115	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
14	02/09/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
15	02/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
16	02/09/2022	B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Total items 16

Total Plan:	516,290.00
SubTotal:	516,290.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	516,290.00

SON: QUINIENTOS DIEZ Y SEIS MIL DOSCIENTOS NOVENTA 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

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): 7885b363c494b4014108 26ccd3b7bd1ed4988b68aac207e271

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7e6

Fecha de la Firma: 2022-09-11

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.:03/sept/2022	Fecha Egreso: 03/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60931**
Ciudad: Cartagena	Servicio:URGENCIAS	Fecha Venc.:11/dic/2022	
Teléfono:6605252	Contrato No.:08	Fecha Impresión: 11/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475590	Fecha Fact.: 11/sept/2022	
Forma de Pago:Crédito	Atención No.:		
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

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	03/09/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	03/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
3	03/09/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
4	03/09/2022		890502	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
5	03/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
6	03/09/2022		38925	SALA DE OBSERVACION	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700

Total items 6

Total Plan: 213,300.00

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): a858b3eefa7e485861ed0bdde9ccc542027a38b2ec90355f6b56
Firma Digital del Facturador Electrónico: 6e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-11

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.: 03/sept/2022	**Fecha Egreso:** 03/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60931**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 11/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 11/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475590	**Fecha Fact.:** 11/sept/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

ORIGINAL

SON: DOSCIENTOS TRECE MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	213.300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	213.300.00

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

Prestadores: MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO

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) a858b3eefa7e485861ed0bdde9cce542027a38b2ec90355f6b56

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-11

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.:04/sept/2022	Fecha Egreso: 04/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60944**
Ciudad: Cartagena	Servicio:URGENCIAS	Fecha Venc.:11/dic/2022	
Teléfono:6605252	Contrato No.:08	Fecha Impresión: 11/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475649	Fecha Fact.: 11/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31839072 Identificación Pcte. CE - VEN31839072 Nombre y Apellidos: YUNEIKA YALESKA RODRIGUEZ SAN MARTIN

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

Dirección: CANDELARIA CALLE 20 D EMAYO SECT OMAIRA SANCHEZ Teléfono: 3206646173

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	04/09/2022		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 OGARCIA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18754035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1e51ed9b443468793 1bbbb4f9faf41dcc58f4255e0035196e3c9
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-11

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.: 04/sept/2022	**Fecha Egreso:** 04/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60947**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 12/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 12/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475632	**Fecha Fact.:** 12/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.** -	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. ven30364958 **Identificación Pcte.** CE - ven30364958 **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

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	04/09/2022		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: HERNANDO CASTRO SOLENO

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) 0191a88e6c5180f3dbf3c85662bc9676c24a63965d483005043
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-12

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.: 04/sept/2022	**Fecha Egreso:** 04/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60948**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 12/dic/2022	
Teléfono: 9605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 12/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475633	**Fecha Fact.:** 12/sept/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

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	04/09/2022		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: HERNANDO CASTRO SOLENO

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): 8ff31ceb6afb90823f39d3f2c3bb18f52899bae0ec858283c161e
Firma Digital del Facturador Electrónico: 8c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-12

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.: 05/sep/2022	**Fecha Egreso:** 05/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61021**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 05/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 12/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475676	**Fecha Fact.:** 05/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27683532 **Identificación Pcte.** CE - VEN27683532 **Nombre y Apellidos:** ALEXANDRA MACHADO CARRASQUERO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA BOQUILLA CARRERA 2 **Teléfono:** 3242081456

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

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(3001272) Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	05/09/2022		19207	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS G	1	0	0	55,500	0.00	0.00	55,500
2	05/09/2022		19211	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS M	1	0	0	55,500	0.00	0.00	55,500
3	05/09/2022		19857	RUBEÓLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69,000	0.00	0.00	69,000
4	05/09/2022		19861	RUBEÓLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
5	05/09/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
6	05/09/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300

Total Items 6 **Total Plan:** 405,100.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por Alexandra M | 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) 7192bd6b15215e6467814203470814ec5a33e9414df535bf7b

Firma Digital del Facturador Electrónico 81fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma 2022-09-05

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. 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.: 05/sep/2022	**Fecha Egreso:** 05/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61021**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 05/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 12/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475676	**Fecha Fact.:** 05/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27683532 **Identificación Pcte.** CE - VEN27683532 **Nombre y Apellidos:** ALEXANDRA MACHADO CARRASQUERO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA BOQUILLA CARRERA 2 **Teléfono:** 3242081456

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS CINCO MIL CIEN PESOS M/L.

SubTotal:	405,100.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	405,100.00

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): 7192bd6b15215e6467814203470811f4ec5a33e9414df535bf7b

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-05

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 05/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61025**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 05/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 12/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475682	**Fecha Fact.:** 05/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D	**Póliza No.**		
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28136081 **Identificación Pcte.** CE - VEN28136061 **Nombre y Apellidos:** YOANA FRANSHESKA DEL VALLE GUAINA

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

Dirección: SAN FRANCISCO MZ D LOTE 4 **Teléfono:** 3145563457

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	05/09/2022		19857	RUBEÓLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69,000	0.00	0.00	69,000
2	05/09/2022		19861	RUBEÓLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
3	05/09/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
4	05/09/2022		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: Yoana Del Valle | 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): c5d45e5217208473d1dc38cd8c1135d0c8834f2ca51ed32f14c

Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-05

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 05/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61025**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 05/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 12/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475682	**Fecha Fact.:** 05/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28136061 **Identificación Pcte.** CE - VEN28136061 **Nombre y Apellidos:** YOANA FRANSHESKA DEL VALLE GUAINA

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

Dirección: SAN FRANCISCO MZ D LOTE 4 **Teléfono:** 3145563457

Prestadores:

ORIGINAL

Observación:

Autorizado por | Recibido por: Yoana del Valle | Fecha Entrega | Elaborado por: YMOSCOTE

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): 8c5d45e5217208473d1dc38cd8c1135d0c8834f2ca51ed32f14c

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-05

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. 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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 07/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61029**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 12/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 12/sep/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:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - 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(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	03/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
2	03/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	2	0	0	3,300	0.00	0.00	6,600
3	03/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
4	03/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
5	03/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
6	03/09/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
7	03/09/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	5	0	0	22,500	0.00	0.00	112,500
8	03/09/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
9	03/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
10	03/09/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	8	0	0	130	0.00	0.00	1,040
	03/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	4	0	0	146,800	0.00	0.00	587,200

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. 18764035179812 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) f0cbaf192527a26c1d67b52080cbc2a3279802f0fb7defd20d50
Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0cb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-12

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 07/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61029**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 12/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 12/sep/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:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CONSOLATA SECT MARIA CANO CALLE 4 CRR 80 **Teléfono:** 3222147840

12	04/09/2022	890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
13	04/09/2022	19261	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	1	0	0	9,200	0.00	0.00	9,200
14	04/09/2022	19319	CULTIVOS ESPECIALES PARA MICROORGANISMOS	1	0	0	33,800	0.00	0.00	33,800
15	04/09/2022	19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800
16	05/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
17	06/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
18	07/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

Total items 18

Total Plan:	1,198,210.00
SubTotal:	1,198,210.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	60,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	1,138,210.00

SON: UN MILLON CIENTO TREINTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS M/L.

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): f0cbaf192527a26c1d67b52080cbc2a3279802f0fb7defd20d50

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-12

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 07/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61029**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 12/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 12/sep/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:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CONSOLATA SECT MARIA CANO CALLE 4 CRR 80 **Teléfono:** 3222147840

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 0cbaf192527a26c1d67b52080cbc2a3279802f0fb7defd20d50

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-12

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 SIDS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 12/sep/2022	**Fecha Egreso:** 12/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61045**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 12/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 12/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476583	**Fecha Fact.:** 12/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28136061 **Identificación Pcte.:** CE - VEN28136061 **Nombre y Apellidos:** YOANA FRANSHESKA DEL VALLE GUAINA

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

Dirección: SAN FRANCISCO MZ D LOTE 4 **Teléfono:** 3145563457

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

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(20[illegible]) Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	12/09/2022		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: JORGE ELIECER RAMIREZ MERLANO

Observación:

Autorizado por | Yona D. V. 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): f22ea57c35cd062696327a426b7d665f7fe1e43d8936d7231fe4

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-12

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.: 01/sep/2022	**Fecha Egreso:** 01/sep/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE61165**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 13/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475389	**Fecha Fact.:** 13/sep/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: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	01/09/2022		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	01/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
3	01/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
4	01/09/2022		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
Cupta 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): c6950e93f9750392de3bcb34185d8bb02254149a76000552c39
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-13

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.: 01/sep/2022	**Fecha Egreso:** 01/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61165**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 13/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475389	**Fecha Fact.:** 13/sep/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:** 3008636261

Prestadores: GUILLERMO RAFAEL PAYARES TORRENEGRA

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 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1c6950e93f9750392de3bcb34185d8bb02254149a76000552c39

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349de1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-13

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.: 05/sep/2022	**Fecha Egreso:** 05/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61184**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 13/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475742	**Fecha Fact.:** 13/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN1314 **Identificación Pcte.:** CE - VEN1314 **Nombre y Apellidos:** LEONELA CHARON ROJAS ACEVEDO

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

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS CRR 102 CLL 39 POR EL BA **Teléfono:** 3103535825

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	05/09/2022		31115	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
2	05/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total ítems 2

Total Plan:	159,700.00
SubTotal:	159,700.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuóta Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	159,700.00

SON: CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS 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. 18764035179512 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7afe2e66e44c3fd757af6e3ea892d1026e47c1934f0cf9d85d192

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-13

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/sept/2022	Fecha Egreso: 09/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61196**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 14/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 14/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476397	Fecha Fact.: 14/sept/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: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	09/09/2022		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	09/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	09/09/2022		31115	PERFIL BIOFÍSICO	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
4	09/09/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500

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 LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035178612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): dc31cf179f8f59c134587110c59a12952d33e791f1231a359e433

Firma Digital del Facturador Electrónico: de3fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-14

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sept/2022	Fecha Egreso: 09/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61196**
Ciudad: Cartagena	Servicio:URGENCIAS	Fecha Venc.: 14/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.:08	Fecha Impresión: 14/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476397	Fecha Fact.: 14/sept/2022	
Forma de Pago:Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No.YEN27971313 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

Prestadores: MAUREN MERCEDES CASTILLA REBOLLO

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): bc31ef179f6f59c1345871 10e59a12952d33e791f1231a359e433

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-14

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sep/2022	Fecha Egreso: 13/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61225**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 14/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 14/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476842	Fecha Fact.: 14/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27971313 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: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	13/09/2022		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: ALFONSO RIVERO RASGOS

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): b8e92e4723a412a1a4f3458f8fed123bb367c2f47ec576af5b24
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54c1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-14

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 08/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61229**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 14/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 14/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476994,AD47620	**Fecha Fact.:** 14/sep/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:** 25 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 Ale | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(2022 08) Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
	08/09/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
2	08/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
3	08/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	08/09/2022		19857	RUBEOLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69,000	0.00	0.00	69,000
5	08/09/2022		19861	RUBEOLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
6	08/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
7	08/09/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
8	08/09/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
9	08/09/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
10	08/09/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
11	08/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800

Total Items 11 **Total Plan:** 601,800.00

Observación:

Autorizado por | Erimar P. 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): d593443aed79b8a69262f498259e322d837396d4d7d0365cda3

Firma Digital del Facturador Electrónico: 2e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-14

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 08/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61229**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 14/dic/2022	
Teléfono: 6805252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 14/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476994,AD47620	**Fecha Fact.:** 14/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28468470 **Identificación Pcte.:** CE - VEN28468470 **Nombre y Apellidos:** ERIMAR PATRICIA PINEDA ALMANZA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

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

ORIGINAL

SON: SEISCIENTOS UN MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	601,800.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	601,800.00

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

Prestadores:

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): d593443aed79b8a69262f498259e322d837396d4d7d0365cda3

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-14

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 13/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61233**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 14/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476837	**Fecha Impresión:** 14/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 14/sep/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26760501 **Identificación Pcte.** CE - VEN26760501 **Nombre y Apellidos:** MAYERLIN YUDITH GUERRA WILCHEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CANDELARIA CRA 44 CALLE 37 **Teléfono:** 3242086115

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	13/09/2022		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: GUILLERMO RAFAEL PAYARES TORRENEGRA

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) fd6d4326bdb00f4d5bb1fbda44592b62670430b79c541dcc0fd

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-14

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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°.**	**FE61292**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 14/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.** 08	**Fecha Impresión:** 14/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476956	**Fecha Fact.:** 14/sep/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:** 25 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 Ale | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(2022 08) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	14/09/2022		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 | Erimar P. 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) 960a69e2f3ec7a20d3a992c85ef8bdc8ebe8e3e787a4838c290d

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-14

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sept/2022	**Fecha Egreso:** 10/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61327**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 15/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476452	**Fecha Fact.:** 15/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN21331283 **Identificación Pcte.** CE - VEN21331283 **Nombre y Apellidos:** KELLIS YOJANNA SALAS PAEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 29 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA CLL BOGOTA **Teléfono:** 3014681787

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	10/09/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	10/09/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
3	10/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	10/09/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
5	10/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
6	10/09/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
7	10/09/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
8	10/09/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
9	10/09/2022		906039	Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
10	10/09/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
	10/09/2022		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 VAVILAO

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): 8360f29487 1fc4664d7f6ce4f0e90abe05830b1f97eddc2b4b26
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-15

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.: 10/sept/2022	**Fecha Egreso:** 10/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61327**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 15/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476452	**Fecha Fact.:** 15/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN21331283 **Identificación Pcte.** CE - VEN21331283 **Nombre y Apellidos:** KELLIS YOJANNA SALAS PAEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 29 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA CLL BOGOTA **Teléfono:** 3014681787

12	10/09/2022	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
13	10/09/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
14	10/09/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
15	10/09/2022	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:	508,870.00
SubTotal:	508,870.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	508,870.00

SON: QUINIENTOS OCHO MIL OCHOCIENTOS SETENTA 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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764005179512 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 8360f294871fc4664d7f6ce4f0e90abe05830b1f97eddc2b4b26

Firma Digital del Facturador Electrónico: fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-15

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.: 10/sept/2022	**Fecha Egreso:** 10/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61337**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 15/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476459	**Fecha Fact.:** 15/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31170296 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31170296 **Nombre y Apellidos:** MARIANNIS URBINA LOPEZ

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

Dirección: LA MARIA POR EL PUNTAZO **Teléfono:** 3168122329

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	10/09/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	10/09/2022		19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
3	10/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
4	10/09/2022		19678	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
5	10/09/2022		19686	SIFILIS, SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
6	10/09/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
7	10/09/2022		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	10/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
9	10/09/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
10	10/09/2022		37106	MONITORIA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000

Total items 10 **Total Plan:** 543,500.00

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): 8357cf89a296ba9a84bf5d1509fd4712bf0d4f836f8b5033d4f5

Firma Digital del Facturador Electrónico: 3fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-15

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.: 10/sept/2022	**Fecha Egreso:** 10/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61337**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 15/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476459	**Fecha Fact.:** 15/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31170296 **Identificación Pcte.** CE - VEN31170296 **Nombre y Apellidos:** MARIANNIS URBINA LOPEZ

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

Dirección: LA MARIA POR EL PUNTAZO **Teléfono:** 3168122329

ORIGINAL

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

SubTotal:	543,500.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	543,500.00

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 3357cf89a296ba9a84bf3d1509fd4712bf0d4f836f8b5033d4f5

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-15

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.: 14/sep/2022	**Fecha Egreso:** 14/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61349**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 15/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476974	**Fecha Fact.:** 15/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
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

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

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(20[illegible]) Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	14/09/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800

Total Items 1

Total Plan:	65,800.00
SubTotal:	65,800.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	65,800.00

SON: SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L.

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por: Cinthya T | Fecha Entrega | Elaborado por: LOROZCO

2022 OCT. 1

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764036179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1f5305af87b9dba2feaee1650addf4b9f6f5b0c6afc621236b192a

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-15

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.: 13/sep/2022	Fecha Egreso: 13/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61359**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 15/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 15/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476792	Fecha Fact.: 15/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27093280 **Identificación Pcte.** CE - VEN27093280 **Nombre y Apellidos:** STEFANY GUADALUPE DIAZ COMENARES
Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BLASDELEZO CALLE PRINCIPAL PLAN 400 CRA 69 C MANZ **Teléfono:** 3234633706

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	13/09/2022		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: GUILLERMO RAFAEL PAYARES TORRENEGRA

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) 0b600315141e274729a29627d89c115b4e4abecdc2728eed6bc7
Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-15

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 06/sep/2022	**Fecha Egreso:** 09/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61376**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 15/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 15/sep/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:** 3 - 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: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	06/09/2022		19678	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
2	06/09/2022		19685	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
3	06/09/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
4	06/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
5	06/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
6	06/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
7	06/09/2022		20010043-9	MISOPROSTOL tabletas vaginales 200 mcg	1	0	0	10,430	0.00	0.00	10,430
8	06/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
9	06/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
10	06/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
11	07/09/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
12	07/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	5	0	0	530	0.00	0.00	2,650

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por GONZALEZ 2022 09 [illegible]

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): 25b7ca93a6ba0ca14cc37cd6f26018c1a8eb059356659b437d1de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-09-15

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.: 06/sep/2022	**Fecha Egreso:** 09/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61376**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 15/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 15/sep/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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLAS DE ARANJUEZ MANZANA 1G LOTE 49 **Teléfono:** 3116695607

13	07/09/2022	A03FM01870	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
14	07/09/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
15	07/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	4	0	0	5,540	0.00	0.00	22,160
16	07/09/2022	J06BI007701	INMUNOGLOBULINA ANTI D Ampolla 300 mcg / 2 ml	1	0	0	441,540	0.00	0.00	441,540
17	07/09/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00	0.00	520
18	07/09/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
19	07/09/2022	12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000
20	08/09/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
21	09/09/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000

Total items 21 **Total Plan:** 3,331,698.00

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): 25b7ea93a6ba0ca14cc37cd6f26018c1a8eb059356659b437d1

Firma Digital del Facturador Electrónico: 31fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-15

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.: 06/sep/2022	**Fecha Egreso:** 09/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE61376
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 15/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 15/sep/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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLAS DE ARANJUEZ MANZANA 1G LOTE 49 **Teléfono:** 3116695607

SON: TRES MILLONES CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL CIENTO TREINTA Y CUATRO PESOS M/L.

SubTotal:	3,331,698.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	136,564.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	3,195,134.00

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 25b7ca93a6ba0ca14cc37cd6f26018c1a8eb059356659b437d1

Firma Digital del Facturador Electrónico 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-15

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.: 15/sep/2022	**Fecha Egreso:** 15/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61413**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 15/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477118	**Fecha Fact.:** 15/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN14262608 **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

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	15/09/2022		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: INGRID MARIA STRUSS GARCIA

Observación:

Autorizado por | Dilia G 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. 18764035178612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) dd9fec4a315df36ec666a1e01cf84058e95daa33d73545b3de07

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-15

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.: 15/sept/2022	Fecha Egreso: 15/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61424**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 16/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD477170	Fecha Fact.: 16/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29962834 Identificación Pcte.: CE - VEN29962834 Nombre y Apellidos: MISHELL FRANCISCA FIGUEROA DUARTE

Carnet: Sexo: F Edad: 20 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Cabeza de familia

Dirección: ESCALLON VILLA SEC 11 DE NOVIEMBRE Teléfono: 3015262036

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	15/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300

Total ítems 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 dLLORENTE

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): 0e0da2f9b540f734ed12f52018cc823a311d0dfc058bbe9192bf de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-09-16

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.: 05/sep/2022	**Fecha Egreso:** 05/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61475**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 16/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 11/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475713	**Fecha Fact.:** 16/sep/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:** Subsidiado **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

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	05/09/2022		1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
2	05/09/2022		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	05/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
4	05/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
5	05/09/2022		J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA Polvo para Reconstituir 2400000 U.I.	1	0	0	6,730	0.00	0.00	6,730
6	05/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 6

Total Plan: 108,800.00

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): 5b34f459c2c15c96473b11151e7eb93b98dbf1c7b5a11416f77

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-16

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.: 05/sep/2022	**Fecha Egreso:** 05/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61475**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 16/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 11/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475713	**Fecha Fact.:** 16/sep/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:** Subsidiado **Tipo de Usuari** Beneficiario

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

ORIGINAL

SON: CIENTO OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	108,800.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	108,800.00

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) 5b34f459c2c15c96473b11151e7eb93b98dbf1e7b5a11416f77

Firma Digital del Facturador Electrónico 01fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-16

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.: 10/sep/2022	Fecha Egreso: 10/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61521**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 17/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 17/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476430	Fecha Fact.: 17/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN23865730 **Identificación Pcte.** CE - VEN23865730 **Nombre y Apellidos:** MILANNYS ARIANYS GOMEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 29 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA HERRERA SEC RICAUTE CALLE EL TANCON CRA 12 **Teléfono:** 3226469602

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	10/09/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	10/09/2022		19303	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
3	10/09/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	10/09/2022		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	10/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
6	10/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
7	10/09/2022		A03DB0401	N BUTIL BROMURO DE HIDSCINA 20 mg + DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	1	0	0	6,988	0.00	0.00	6,988
8	10/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
9	10/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
10	10/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % x 100 CC Solucion Inyectable	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Total Items 10

Total Plan: 190,788.00

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) 30c12a673e8fc67b8106f8fc284b0280ea812927248e9960329

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-17

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.: 10/sep/2022	**Fecha Egreso:** 10/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61521**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 17/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 17/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476430	**Fecha Fact.:** 17/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN23865730 **Identificación Pcte.** CE - VEN23865730 **Nombre y Apellidos:** MILANNYS ARIANYS GOMEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 29 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA HERRERA SEC RICAUTE CALLE EL TANCON CRA 12 **Teléfono:** 3226469602

ORIGINAL

SON: CIENTO NOVENTA MIL SETECIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/L.

SubTotal:	190,788.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	190,788.00

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 30c12a673e8fc67b8106f8fc284b0280ea812927248e9960329de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-09-17

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.: 12/sept/2022	Fecha Egreso: 12/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61552**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 18/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 18/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476676	Fecha Fact.: 18/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31040751 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31040751 **Nombre y Apellidos:** MAIBELIN DEL CARMEN PEREZ CASTAÑEDA

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

Dirección: TORICES SECT LOMA FRESCA CALLE 49 N.19-289 **Teléfono:** 3245321842

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	12/09/2022		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	12/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	12/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
4	12/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
5	12/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
6	12/09/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
7	12/09/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
8	12/09/2022		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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 67fb3d0f8b5dd511698fd87ab583ae90bbd917967c68c77d045

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-18

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.: 12/sept/2022	Fecha Egreso: 12/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61552**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 18/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 18/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476676	Fecha Fact.: 18/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31040751 Identificación Pcte.: CE - VEN31040751 Nombre y Apellidos: MAIBELIN DEL CARMEN PEREZ CASTAÑEDA

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

Dirección: TORICES SECT LOMA FRESCA CALLE 49 N.19-289 Teléfono: 3245321842

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

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): 67fb3d0f8b5dd511698fd87ab583ae90bbd917967c68c77d045

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-18

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.: 12/sept/2022	Fecha Egreso: 12/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61564**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 19/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 19/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476635	Fecha Fact.: 19/sept/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

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	12/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
2	12/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
3	12/09/2022		J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA Polvo para Reconstituir 2400000 U.I	1	0	0	6,730	0.00	0.00	6,730

Total items 3

Total Plan:	56,560.00
SubTotal:	56,560.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	56,560.00

SON: CINCUENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA 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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3e8bdd07739b391d9c85995e5c62255da65e8b346a19f01ef25

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-19

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 14/sept/2022	Fecha Egreso: 14/sept/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE61582
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 19/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 19/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476902	Fecha Fact.: 19/sept/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

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	14/09/2022		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

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 80001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7c1b673c0536ca124b7404fe886486d29adce32b973f86911a2
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-19

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.: 20/sep/2022	**Fecha Egreso:** 20/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61665**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 20/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477617	**Fecha Fact.:** 20/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN2523502 **Identificación Pcte.:** CE - VEN2523502 **Nombre y Apellidos:** YANERIS MARIA MENESES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BARRIO OLAYA RICAUTE **Teléfono:** 000000000

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

D... ARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(2022) Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1				Ciruga 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
2			39000	Ciruga 1 - H. Cirujano 100%	1			73,300	0.00	0.00	0
3			39100	Ciruga 1 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00	0.00	0
4			39204	Ciruga 1 - D. Sala 100%	1			125,000	0.00	0.00	0
5			39301	Ciruga 1 - Materiales 0%	1			0	0.00	0.00	0
6	20/09/2022		16903	COLPOSCOPIA (VAGINOSCOPIA)	1	0	0	198,300	0.00	0.00	198,300

Total Items 6 **Total Plan:** 198,300.00

Observación:

Yaneris M.

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5a8955cf175462f28b62ab25ac14f7d8b89e5722846c832a6b38

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-20

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 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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 20/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61665**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 20/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477617	**Fecha Fact.:** 20/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN2523602 **Identificación Pcte.** CE - YEN2523602 **Nombre y Apellidos:** YANERIS MARIA MENESES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BARRIO OLAYA RICAUTE **Teléfono:** 000000000

ORIGINAL

SON: CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	198,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	198,300.00

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Yoneris M 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. 18764035179812 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5a8955cf175462f28b62ab25ac14f7d8b89e5722846c832a6b38

Firma Digital del Facturador Electrónico: 9c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-20

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 16/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61681**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 20/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477238	**Fecha Fact.:** 20/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29811433 **Identificación Pcte.** CE - VEN29811433 **Nombre y Apellidos:** GILMARI DE LA LUZ MORALES RODRIGUEZ

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

Dirección: MZ 15 LT 14 **Teléfono:** 3207310145

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

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(20067) Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	16/09/2022		19211	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS M	1	0	0	55,500	0.00	0.00	55,500
2	16/09/2022		19857	RUBEOLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69,000	0.00	0.00	69,000
3	16/09/2022		19861	RUBEOLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
4	16/09/2022		19911	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
5	16/09/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
6	16/09/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300

Total Items 6 **Total Plan:** 415,400.00

Observación:

Autorizado por | Gilmari M 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): b4dda8040ea65ff12f04abdc41582e6f7d12af8cffb52e1d86f03e

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-20

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 16/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61681**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 20/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477238	**Fecha Fact.:** 20/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29811433 **Identificación Pcte.** CE - VEN29811433 **Nombre y Apellidos:** GILMARI DE LA LUZ MORALES RODRIGUEZ

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

Dirección: MZ 15 LT 14 **Teléfono:** 3207310145

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	415,400.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	415,400.00

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por Gilmaru M | 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) b4dda8040ea65ff12f04abdc41582e6f7d12af8cffb52e1d86f03e

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-20

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.: 06/sep/2022	**Fecha Egreso:** 11/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61693**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 20/dic/2022	
Teléfono: 6805252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 20/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31466956 **Identificación Pcte.** CE - VEN31466956 **Nombre y Apellidos:** SARA NOHEMI PALACIO RIVAS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: EL POZON SECTOR EL GUARAPERO AL LADO DE LA TIEND **Teléfono:** 3245068271

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	06/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	06/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	06/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	13	0	0	530	0.00	0.00	6,890
4	06/09/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO. SESIÓN	7	0	0	22,500	0.00	0.00	157,500
5	06/09/2022		B05BS0047	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	13	0	0	5,540	0.00	0.00	72,020
6	06/09/2022		B05BS0047	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
7	06/09/2022		B05BS0047	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
8	06/09/2022		H01BO0077 01	OXITOCINA Ampolla 5 U.I. / 1 ml	1	0	0	3,960	0.00	0.00	3,960
9	06/09/2022		J01CA0267	AMPICILINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	12	0	0	2,900	0.00	0.00	34,800
10	06/09/2022		N02BA0010 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	7	0	0	130	0.00	0.00	910
11	06/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
12	06/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	4	0	0	146,800	0.00	0.00	587,200

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 43657ab333ca135a5e4dc124c5b4bafc699cdf4a390b297d0ce

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-20

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.: 06/sep/2022	**Fecha Egreso:** 11/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61693**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 20/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 20/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31466956 **Identificación Pcte.** CE - VEN31466956 **Nombre y Apellidos:** SARA NOHEMI PALACIO RIVAS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: EL POZON SECTOR EL GUARAPERO AL LADO DE LA TIEND **Teléfono:** 3245068271

	07/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
14	08/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
15	08/09/2022	J01CA026722	AMPICILINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	4	0	0	2,900	0.00	0.00	11,600
16	09/09/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
17	09/09/2022	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	10/09/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
19	10/09/2022	19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500

Total items 19

Total Plan:	2,531,620.00
SubTotal:	2,531,620.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	80,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	2,451,620.00

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS M/L.

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) 043657ab333ca135a5e4de124c5b4bafc699cdf4a390b297d0ce

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-20

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.: 06/sep/2022	**Fecha Egreso:** 11/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61693**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 20/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 8904801184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 20/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31466956 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31466956 **Nombre y Apellidos:** SARA NOHEMI PALACIO RIVAS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 18 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: EL POZON SECTOR EL GUARAPERO AL LADO DE LA TIEND **Teléfono:** 3245068271

talles 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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 043657ab333ca135a5e4de124c5b4bafc699cdf4a390b297d0cc

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-20

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 13/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61756**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 21/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 21/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476716	**Fecha Fact.:** 21/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31940757 **Identificación Pcte.** CE - VEN31940757 **Nombre y Apellidos:** EDILUZ ALEJANDRA RIVAS VILLEGAS

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

Dirección: NELSON MADELA LOS PINOS **Teléfono:** 3206322865

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

DE. ARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(20057) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	13/09/2022		19986	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800

Total items 1

Total Plan:	54,800.00
SubTotal:	54,800.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	54,800.00

SON: CINCUENTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS 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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 0a2bdf89a0c56f1bb0fd9ef25cf62e2819aad8b32794430fa052c

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-21

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.: 10/sep/2022	**Fecha Egreso:** 13/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61801**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 21/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 21/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31518904 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31518904 **Nombre y Apellidos:** KRISBELI BEATRIZ AGUIRRE BARROSO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 17 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: LA MARIA SEC SAN BERNARDO CALLE 54 **Teléfono:** 3233424452

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	10/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	10/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA. INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
3	10/09/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
4	10/09/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
5	10/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	3	0	0	146,800	0.00	0.00	440,400
6	10/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
7	11/09/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
8	11/09/2022		19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800
9	11/09/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
10	11/09/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
11	11/09/2022		31104	ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER fetoplacentario	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800
12	12/09/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

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) 9f6294ece2e826f6ff50575b5928c5fe04bcc548f1814210bad4d

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma 2022-09-21

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.: 10/sep/2022	**Fecha Egreso:** 13/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61801**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 21/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 21/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31518904 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31518904 **Nombre y Apellidos:** KRISBELI BEATRIZ AGUIRRE BARROSO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 17 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: LA MARIA SEC SAN BERNARDO CALLE 54 **Teléfono:** 3233424452

	13/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
14	13/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	4	0	0	6,470	0.00	0.00	25,880
15	13/09/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
16	13/09/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
17	13/09/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	11	0	0	530	0.00	0.00	5,830
18	13/09/2022	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
19	13/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	11	0	0	5,540	0.00	0.00	60,940
20	13/09/2022	G01AC03151	CLOTRIMAZOL 1 % Crema Vaginal 40 g	1	0	0	9,135	0.00	0.00	9,135
21	13/09/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	11	0	0	10,480	0.00	0.00	115,280
22	13/09/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	16	0	0	130	0.00	0.00	2,080
23	13/09/2022	P01AB0101	METRONIDAZOL Tableta 500 mg	6	0	0	790	0.00	0.00	4,740

Total items 23

Total Plan: 1,241,985.00

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): 9f6294ece2e826f6ff50575b5928c5fe04bcc548f1814210bad4d
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-21

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.: 10/sep/2022	**Fecha Egreso:** 13/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61801**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 21/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 21/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31518904 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31518904 **Nombre y Apellidos:** KRISBELI BEATRIZ AGUIRRE BARROSO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 17 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: LA MARIA SEC SAN BERNARDO CALLE 54 **Teléfono:** 3233424452

SON: UN MILLON CIENTO SESENTA Y UN MIL NOVECIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/L.

SubTotal:	1,241,985.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	80,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	1,161,985.00

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 9f6294ece2e826f6ff50575b5928c5fe04bcc548f1814210bad4d

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-21

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.: 21/sep/2022	**Fecha Egreso:** 21/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61858**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 21/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 21/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477754	**Fecha Fact.:** 21/sep/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:** 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: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	21/09/2022		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 | Ariana C 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): 4d361b1cf9571b31079cd0171efcfa92eaebc56c37663de62dec
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-21

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.: 22/sept/2022	**Fecha Egreso:** 22/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61885**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 22/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 22/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477854	**Fecha Fact.:** 22/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN23447598 **Identificación Pcte.** CE - VEN23447598 **Nombre y Apellidos:** NINIBETH CAROLINA CUBILLAN CONTRERAS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 30 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN FERNANDO SCT SIMON BOLIVAR CRR 81A POR CARNI **Teléfono:** 3116725654

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	22/09/2022		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: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 16d07cc825d03dcd0b3d1e0469be67b70e02fb6b67493187449
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349de1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-22

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.: 22/sept/2022	Fecha Egreso: 22/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61887**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 22/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 22/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD477852	Fecha Fact.: 22/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN34407892 Identificación Pcte.: CE - VEN34407892 Nombre y Apellidos: DARIANY CHIQUINQUIRA ROMERO ATENCIO

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

Dirección: VISTA HERMOSA MANZANA 25 LOTE H Teléfono: 3244358469

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	22/09/2022		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 LANGEL

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): cf97210acb2c9c0fccca2b0c69c90d8dd91fc8b958c069386b96

Firma Digital del Facturador Electrónico: 9e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0cb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-22

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.: 12/sep/2022	**Fecha Egreso:** 13/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61902**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 22/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 22/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD [D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26149409 **Identificación Pcte.** CE - YEN26149409 **Nombre y Apellidos:** JOHANNA CAROLINA COLINA LEONES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 27 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: POZON SECT 19 FEBRERO MANZNA 232 LOTE 16 **Teléfono:** 3044925245

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	12/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00 0.00	49,300
2	12/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00 0.00	2,900
3	12/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00 0.00	3,300
4	12/09/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00 0.00	3,800
5	12/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00 0.00	90,200
6	12/09/2022		19678	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00 0.00	71,800
7	12/09/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00 0.00	61,700
8	12/09/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00 0.00	71,800
9	12/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00 0.00	6,470
10	12/09/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00 0.00	520
11	12/09/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00 0.00	1,400,000

Total items 11 **Total Plan:** 1,761,790.00

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. 18764035179812 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 858f85dcdaa925613e395df471a13cfcd20818942f26e967a802

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-22

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.: 12/sep/2022	**Fecha Egreso:** 13/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61902**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 22/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08 .	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 22/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26149409 **Identificación Pcte.** CE - VEN26149409 **Nombre y Apellidos:** JOHANNA CAROLINA COLINA LEONES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 27 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: POZON SECT 19 FEBRERO MANZNA 232 LOTE 16 **Teléfono:** 3044925245

SON: UN MILLON SETECIENTOS VEINTE Y UN MIL SETECIENTOS NOVENTA PESOS M/L.

SubTotal:	1,761,790.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	40,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	1,721,790.00

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 858f85dcdaa925613e395df473a13cfcd20818942f26e967a802

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-22

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.: 22/sep/2022	**Fecha Egreso:** 22/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61910**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 22/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 22/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477922	**Fecha Fact.:** 22/sep/2022	
Forma de Pago: Crédto	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN14918992 **Identificación Pcte.** CE - YEN14918992 **Nombre y Apellidos:** IVONNE NATACHA TOVAR OCHOA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 42 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Subsidiado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: FREDRONIA CALLE 7 CASA 77-53 **Teléfono:** 3244415713

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	22/09/2022		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: SANDRA MILENA MEJIA LADINO

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) ac51bff28684f94794d8dac81884fda6fbbfbeee7761a5681f584

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-22

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 SIDS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 22/sep/2022	Fecha Egreso: 22/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61915**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 22/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 22/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD477929	Fecha Fact.: 22/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN20945057 Identificación Pcte.: CE - VEN20945057 Nombre y Apellidos: YESIKA CAROLINA SEMPRUM SEMPRUM

Carnet: Sexo: F Edad: 30 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: ALBORNOZ CALLE 1F N° 52-47 Teléfono: 3022365253

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	22/09/2022		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: SANDRA MILENA MEJIA LADINO

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): 984e3780db3772e52f42ccf367260c4a175d4d846f65ec533c7a
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-22

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 18/sept/2022	**Fecha Egreso:** 18/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61956**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 23/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 06	**Fecha Impresión:** 23/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477368	**Fecha Fact.:** 23/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26826917 **Identificación Pcte.:** CE - VEN26826917 **Nombre y Apellidos:** MAYERLINA CHIQUINQUIRA MONTIEL

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

Dirección: PIEDRA BOLIVAR MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3243338213

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	18/09/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	18/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
3	18/09/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
4	18/09/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO. SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
5	18/09/2022		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	18/09/2022		906039	Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
7	18/09/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
8	18/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total Items 8 **Total Plan:** 431,400.00

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): 8c133e2728df818a0f3b6cda34fea0690448f5748509fa591654
Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-23

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.: 18/sept/2022	**Fecha Egreso:** 18/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61956**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 23/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 06	**Fecha Impresión:** 23/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477368	**Fecha Fact.:** 23/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26826917 **Identificación Pcte.:** CE - VEN26826917 **Nombre y Apellidos:** MAYERLINA CHIQUINQUIRA MONTIEL

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

Dirección: PIEDRA BOLIVAR MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3243338213

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	431,400.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	431,400.00

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 8c133e2728df818a0f3b6cda34fea0690448f5748509fa591654

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-23

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.: 23/sep/2022	**Fecha Egreso:** 23/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61989**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 23/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478005	**Fecha Fact.:** 23/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN21331283 **Identificación Pcte.** CE - VEN21331283 **Nombre y Apellidos:** KELLIS YOJANNA SALAS PAEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 29 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA CLL BOGOTA **Teléfono:** 3014681787

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	23/09/2022		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: MAURICIO ORTIZ BANQUEZ

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): 0c273d953a5d74ed37f129bdab1acd13a81adbfd93c2f4be65d

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-23

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/sep/2022	Fecha Egreso: 22/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61999**
Ciudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.: 23/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 23/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD477937	Fecha Fact.: 23/sep/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

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

DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(2022-08) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	22/09/2022		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: Dilia G | 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. 18754035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3e280105eecd3053c5002c323f388a5a2e202837d8fa16618546de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Firma Digital del Facturador Electrónico:
Fecha de la Firma: 2022-09-23

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 19/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62021**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 23/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477001	**Fecha Fact.:** 23/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
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

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	14/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	27	0	0	5,540	0.00	0.00	149,580
2	14/09/2022		12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000
3	14/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	4	0	0	146,800	0.00	0.00	587,200
4	14/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
5	14/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
6	14/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	28	0	0	530	0.00	0.00	14,840
7	14/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
8	14/09/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
9	14/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
10	14/09/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
11	14/09/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
12	14/09/2022		A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	4	0	0	1,450	0.00	0.00	5,800

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 42216b1fac5b7310cb5a4011530f894fa2eab8e3069f9dee5a13
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-23

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 19/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE62021
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 23/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477001	**Fecha Fact.:** 23/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
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

	14/09/2022	B05B500470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
14	14/09/2022	G03AC0601	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO Ampolla 150 mg / 3 ml	1	0	0	13,860	0.00	0.00	13,860
15	14/09/2022	J01CA02672	AMPICILINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
16	14/09/2022	J01FC01970	CLINDAMICINA Ampolla 600 mg / 4 ml	13	0	0	3,830	0.00	0.00	49,790
17	14/09/2022	J01GG00370 4	GENTAMICINA SULFATO Ampolla 160 mg / 2 ml	5	0	0	1,450	0.00	0.00	7,250
18	14/09/2022	N02BA00101 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	30	0	0	130	0.00	0.00	3,900
19	14/09/2022	N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	5	0	0	2,900	0.00	0.00	14,500
20	15/09/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
21	17/09/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500

Total items 21 **Total Plan:** 3,296,990.00

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): 42216b1fac5b7310cb5a4011530f894fa2eab8e3069f9dee5a13

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-23

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 19/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62021**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 23/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477001	**Fecha Fact.:** 23/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29697196 **Identificación Pcte.** CE - VEN29697196 **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

ORIGINAL

SON: TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS NOVENTA PESOS M/L.

SubTotal:	3.298.990.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	120.000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	3.178.990.00

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 42216b1fac5b7310cb5a4011530f894fa2eab8e3069f9dee5a13

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-23

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.: 07/sep/2022	Fecha Egreso: 07/sep/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE62060
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 23/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 23/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476104	Fecha Fact.: 23/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. ven30364968 Identificación Pcte.: CE - ven30364968 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
PARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	07/09/2022		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	07/09/2022		31115	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
3	07/09/2022		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: 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. 18764035179512 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 839e9e82ae624590d69ba60d0f27a4ea1bba985504d29db6872

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-23

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.: 08/sept/2022	Fecha Egreso: 08/sept/2022	FACTURA DE VENTA Nº.	FE62073
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 24/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 24/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476268	Fecha Fact.: 24/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN17717116 Identificación Pcte.: CE - VEN17717116 Nombre y Apellidos: SULMIRA JOSE ROVAINA HERNANDEZ

Carnet: Sexo: F Edad: 38 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: POZON SECT LOS LAURELES MANZANA 235 LOTE 2 Teléfono: 3127451224

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	08/09/2022		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	08/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	08/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
4	08/09/2022		A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
5	08/09/2022		B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
6	08/09/2022		1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
7	08/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
8	08/09/2022		19224	CLORURO	1	0	0	9,500	0.00	0.00	9,500
9	08/09/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
10	08/09/2022		19353	EMBARAZO. PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
11	08/09/2022		19792	POTASIO	1	0	0	29,800	0.00	0.00	29,800

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): 1969563ac2800eb7a5ce9595f33b0a0219fe13fa3884c93e0ebb

Firma Digital del Facturador Electrónico: fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-24

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.:08/sept/2022	Fecha Egreso: 08/sept/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE62073
Ciudad: Cartagena	Servicio:URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	Contrato No.:08	Fecha Venc.:24/dic/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476268	Fecha Impresión: 24/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:	Fecha Fact.: 24/sept/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN17717116 Identificación Pcte.: CE - VEN17717116 Nombre y Apellidos: SULMIRA JOSE ROVAINA HERNANDEZ

Carnet: Sexo: F Edad: 38 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: POZON SECT LOS LAURELES MANZANA 235 LOTE 2 Teléfono: 3127451224

12	08/09/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
13	08/09/2022	19891	SODIO	1	0	0	24,500	0.00	0.00	24,500
14	08/09/2022	906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
15	08/09/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
16	08/09/2022	BDSBS00470	SOLUCION SALINA 0 9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540

ORIGINAL

Total items 16

Total Plan:	467,590.00
SubTotal:	467,590.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	467,590.00

SON: CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS NOVENTA PESOS M/L

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: ALFONSO RIVERO RASGOS

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): 1969563ac2800eb7a5ce9595f33b0a0219fe13fa3884c93c0ebb

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-24

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.: 17/sept/2022	**Fecha Egreso:** 17/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62075**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 24/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477306	**Fecha Fact.:** 24/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28072465 **Identificación Pcte.** CE - VEN28072465 **Nombre y Apellidos:** ORIANE DEL MAR LOPEZ LOPEZ

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

Dirección: VILLAS DE ARANJUEZ MANZANA10 CALLE DE LA CEBILLAN **Teléfono:** 3244059750

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	17/09/2022		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	17/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
3	17/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
4	17/09/2022		19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
5	17/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
6	17/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
7	17/09/2022		31109	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
8	17/09/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESION	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
9	17/09/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
10	17/09/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
11	17/09/2022		19561	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200

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): 731232d6de7235666b1ebded59c3a89cb177ddc8f20df6fb755f

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-24

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.: 17/sept/2022	**Fecha Egreso:** 17/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62075**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 24/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477306	**Fecha Impresión:** 24/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 24/sept/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN28072466 **Identificación Pcte.:** CE - VEN28072466 **Nombre y Apellidos:** ORIANE DEL MAR LOPEZ LOPEZ

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

Dirección: VILLAS DE ARANJUEZ MANZANA10 CALLE DE LA CEBILLAN **Teléfono:** 3244059750

12	17/09/2022	19809	PROTEINA C REACTIVA PCR. PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12.500	0.00	0.00	12.500

ORIGINAL

Total items 12

Total Plan:	564,200.00
SubTotal:	564,200.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	564,200.00

SON: QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS M/L.

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

Prestadores: ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO

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): 731232d6de7235666b1ebded59c3a89cb177ddc8f20df6fb755f

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-24

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.: 14/sep/2022	Fecha Egreso: 14/sep/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE62097**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 24/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 24/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476949	Fecha Fact.: 24/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27093280 **Identificación Pcte.** CE - VEN27093280 **Nombre y Apellidos:** STEFANY GUADALUPE DIAZ COMENARES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BLASDELEZO CALLE PRINCIPAL PLAN 400 CRA 69 C MANZ **Teléfono:** 3234633706

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	14/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
2	14/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	0		0	0.00	0.00	0
3	14/09/2022		906039	Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
4	14/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
5	14/09/2022		G02AD0601	MISOPROSTOL tabletas vaginales 200 mcg	1	0	0	11,075	0.00	0.00	11,075
6	14/09/2022		1010176	TAPON HEPARINIZADO Disp. Med.	1	0	0	1,850	0.00	0.00	1,850
7	14/09/2022		12111	LEGRADO UTERINO (OBSTÉTRICO): INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL AMEU (PAQUETE)	1	0	0	880,000	0.00	0.00	880,000
8	14/09/2022		20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500

Total items 8 **Total Plan:** 1,090,125.00

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) 2435f272dab59a1bda30f8ed1931d2ad36debfceed8e4f8bd65de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico

Fecha de la Firma: 2022-09-24

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.: 14/sep/2022	**Fecha Egreso:** 14/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62097**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 24/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476949	**Fecha Impresión:** 24/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 24/sep/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN27093280 **Identificación Pcte.** CE - VEN27093280 **Nombre y Apellidos:** STEFANY GUADALUPE DIAZ COMENARES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BLASDELEZO CALLE PRINCIPAL PLAN 400 CRA 69 C MANZ **Teléfono:** 3234633706

ORIGINAL

SON: UN MILLON NOVENTA MIL CIENTO VEINTE Y CINCO PESOS M/L.

SubTotal:	1,090,125.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,090,125.00

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. 18764035179512 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 2435f272dab59a1bda30f8ed1931d2ad36debffeed8e4f8bd65

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7e6

Fecha de la Firma: 2022-09-24

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.: 13/sep/2022	**Fecha Egreso:** 13/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62123**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 24/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476749	**Fecha Impresión:** 24/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 24/sep/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32337201 **Identificación Pcte.** CE - YEN32337201 **Nombre y Apellidos:** YULIESKA ANDREA PEREIRA HERNANDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 6 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BOSTON CALLE LA CRUZ N° 34 **Teléfono:** 3022612360

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	13/09/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
2	13/09/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
3	13/09/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESION	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
4	13/09/2022		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	13/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
6	13/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
7	13/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % x 100 CC Solucion Inyectable	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
8	13/09/2022		A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220
9	13/09/2022		1010003	ABCCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
10	13/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
11	13/09/2022		38925	SALA DE OBSERVACIÓN	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por 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): 1afe2a48c83e916369a006c3dde32ce55d1f2932d8ce938ebc6a5
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-24

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.: 13/sep/2022	**Fecha Egreso:** 13/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE62123
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 24/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476749	**Fecha Impresión:** 24/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 24/sep/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32337201 **Identificación Pcte.** CE - VEN32337201 **Nombre y Apellidos:** YULIESKA ANDREA PEREIRA HERNANDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 6 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BOSTON CALLE LA CRUZ N° 34 **Teléfono:** 3022612360

Total items 11

ORIGINAL

Total Plan:	284,920.00
SubTotal:	284,920.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	284,920.00

SON: DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS VEINTE 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 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): 1afe2a48c83e916369a006c3dde32cc55d1f2932d8ce938ebc6a5

Firma Digital del Facturador Electrónico: 9e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349de1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-24

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.: 15/sept/2022	**Fecha Egreso:** 15/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62148**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 25/dic/2022	
Teléfono: 8605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477109	**Fecha Fact.:** 25/sept/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 ABREO

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	15/09/2022		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	15/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
3	15/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
4	15/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
5	15/09/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
6	15/09/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
7	15/09/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESION	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
8	15/09/2022		39925	SALA DE OBSERVACIÓN	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700
9	15/09/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260

Total items 9

Total Plan: 292,160.00

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) cc4ca09f288065d54f75d0daa0a0855aabb307909dc67e02ede5

Firma Digital del Facturador Electrónico: 9e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-25

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.: 15/sept/2022	**Fecha Egreso:** 15/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62148**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 25/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477109	**Fecha Impresión:** 25/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 25/sept/2022	
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 ABREO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BAYUNCA CALLE LAS LATAS N° 23 **Teléfono:** 3016762084

ORIGINAL

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CIENTO SESENTA PESOS M/L.

SubTotal:	292,160.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	292,160.00

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

Prestadores: MAYERLYS ROCIO RODRIGUEZ MORENO

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) cc4ca09f288065d54f75d0daa0a0855aabb307909dc67e02ede5

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-25

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.: 23/sept/2022	Fecha Egreso: 23/sept/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE62170**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 25/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 25/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD478094	Fecha Fact.: 25/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28189534 Identificación Pcte.: CE - VEN28189534 Nombre y Apellidos: CRUZ DANIELA SANCHEZ SANCHEZ

Carnet: Sexo: F Edad: 21 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: CAMPO BELLO Teléfono: 3244642601

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: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	23/09/2022		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 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) 6519461 1d48a82e10059460274e58428cf40468e43ed763e65b
Firma Digital del Facturador Electrónico: 9c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-25

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 SICS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 22/sept/2022	**Fecha Egreso:** 22/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62185**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 25/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477966	**Fecha Impresión:** 25/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 25/sept/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: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	22/09/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
2	22/09/2022		890502	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
3	22/09/2022		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: 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) 63e24c42059ac0427e808dacb4fc8e4159fe5925ac1b07aaaa5c

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-25

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.: 13/sep/2022	**Fecha Egreso:** 15/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62207**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 26/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 26/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27301286 **Identificación Pcte.:** CE - VEN27301286 **Nombre y Apellidos:** EUCARIS DEL VALLE LABASTIDA PRICA

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

Dirección: PASCABALLO SECT NUEVO PORVENIR POR FERRETERIA E **Teléfono:** 3043328643

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	13/09/2022		1010063	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	13/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	13/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
4	13/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
5	13/09/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
6	13/09/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
7	13/09/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
8	13/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
9	13/09/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	6	0	0	130	0.00	0.00	780
10	13/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
11	13/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
12	13/09/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000

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): 2221ed549d8675449d995a25651f51234983 1b598257032cfdb

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-26

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.: 13/sep/2022	**Fecha Egreso:** 15/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62207**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 26/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 26/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27301286 **Identificación Pcte.** CE - VEN27301286 **Nombre y Apellidos:** EUCARIS DEL VALLE LABASTIDA PRICA

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

Dirección: PASCABALLO SECT NUEVO PORVENIR POR FERRETERIA E **Teléfono:** 3043328643

13	14/09/2022	890402	VALORACIÓN POR EL PEDIATRA DEL RECIÉN NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
14	14/09/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
15	14/09/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
16	14/09/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500

Total items 16

Total Plan:	2,084,850.00
SubTotal:	2,084,850.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	50,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	2,034,850.00

SON: DOS MILLONES TREINTA Y CUATRO MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA 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 DIA 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): 2221ed549d8675449d995a25651f512349831b598257032cfdb

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349de1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-26

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.: 23/sep/2022	Fecha Egreso: 23/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62219**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 26/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 26/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD478047	Fecha Fact.: 26/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN23565207 Identificación Pcte.: CE - VEN23565207 Nombre y Apellidos: NAYKA CECILIA PLANES ALGARIN

Carnet: Sexo: F Edad: 31 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: NUEVO BOSQUE SECTOR MANZANILLO POR LA SEXTA Teléfono: 3242850580

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	23/09/2022		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: MAURICIO ORTIZ BANQUEZ

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): 373abb031d6b75778bbe442462f0cdf49bd54a2610b9bdd817b

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-26

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/sept/2022	**Fecha Egreso:** 27/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62440**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 28/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478529	**Fecha Impresión:** 28/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 28/sept/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30049078 **Identificación Pcte.** CE - VEN30049078 **Nombre y Apellidos:** MAIDELINNE CAROLINA CUELLO ACUÑA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRR EL POZON SECT CUIDADELA LA PAZ MZ 200 LTE 1 **Teléfono:** 3008005321

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	27/09/2022		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: SANDRA MILENA MEJIA LADINO

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) 6f7358be3c6c25139f676a187ffc5a6b416f7a54a084efe4441e6
Firma Digital del Facturador Electrónico 82fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-28

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.: 19/sep/2022	Fecha Egreso: 20/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62467**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 28/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 28/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD477503	Fecha Fact.: 28/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26895181 Identificación Pcte.: CE - VEN26895181 Nombre y Apellidos: OLIMAR MARBELLY MONTIEL GUDIÑO

Carnet: Sexo: F Edad: 23 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Adicional

Dirección: LA CANDELARIA CALLE Teléfono: 3015289767

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	20/09/2022		19914260-3	MISOPROSTOL tabletas orales 200 mcg	1	0	0	7,390	0.00	0.00	7,390
2	20/09/2022		31115	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
3	20/09/2022		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	20/09/2022		20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500

Total items 4

Total Plan:	1,102,590.00
SubTotal:	1,102,590.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,102,590.00

SON: UN MILLON CIENTO DOS MIL QUINIENTOS NOVENTA 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): bfcc28f0555eed31de538385504b8316fdb61d06810f267747

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349de1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-28

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.: 19/sep/2022	**Fecha Egreso:** 20/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62467**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 28/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 28/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477503	**Fecha Fact.:** 28/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26895181 **Identificación Pcte.** CE - VEN26895181 **Nombre y Apellidos:** OLIMAR MARBELLY MONTIEL GUDIÑO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Adicional

Dirección: LA CANDELARIA CALLE **Teléfono:** 3015289767

Prestadores: francisco javier pugliese guevara

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. 18764035179812 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) bfcc28f0555eed31de5383855504b8316fdb61d06810f267747

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349de1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-28

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.: 16/sep/2022	**Fecha Egreso:** 16/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62498**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 28/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477180	**Fecha Impresión:** 28/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 28/sep/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28100294 **Identificación Pcte.** CE - VEN28100294 **Nombre y Apellidos:** SISLEY MARBELIS PALACIO MARTINEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA SECT LOS CORALES CALLE 47 66-47 **Teléfono:** 3243371480

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	16/09/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	16/09/2022		19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
3	16/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
4	16/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
5	16/09/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
6	16/09/2022		890802	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
7	16/09/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
8	16/09/2022		37106	MONITORIA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
9	16/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total ítems 9

Total Plan: 487,400.00

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): 0112592a2d1c13e6ba4fc53ac2ab60e6b4239dbdab96c0e58d2

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-28

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.: 16/sep/2022	Fecha Egreso: 16/sep/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE62498
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 28/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 28/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD477180	Fecha Fact.: 28/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28100294 Identificación Pcte.: CE - VEN28100294 Nombre y Apellidos: SISLEY MARBELIS PALACIO MARTINEZ

Carnet: Sexo: F Edad: 21 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: LA MARIA SECT LOS CORALES CALLE 47 66-47 Teléfono: 3243371460

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	487.400.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	487.400.00

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: ALFONSO RIVERO RASGOS

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): 90112592a2d1c13e6ba4fc53ac2ab60e6b4239dbdab96c0e58d2

Firma Digital del Facturador Electrónico: 90112592a2d1c13e6ba4fc53ac2ab60e6b4239dbdab96c0e58d2

Fecha de la Firma: 2022-09-28

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.: 17/sep/2022	**Fecha Egreso:** 19/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62507**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 28/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 28/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477310	**Fecha Fact.:** 28/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31961993 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31961993 **Nombre y Apellidos:** JERIS NOHEMI BELLO PADRON

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 15 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: ISLA DE BOCACHICA CALLE SINAI **Teléfono:** 3233406566

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	17/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
2	17/09/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
3	17/09/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	2	0	0	97,000	0.00	0.00	194,000
4	17/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
5	17/09/2022		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	18/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
7	18/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
8	18/09/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
9	18/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
10	18/09/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	6	0	0	130	0.00	0.00	780
11	19/09/2022		890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000

Total ítems 11 **Total Plan:** 1,920,050.00

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) fcc3397c0282d645202e62f49e1b1d08187c50d7067b52ab93c

Firma Digital del Facturador Electrónico 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-28

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.: 17/sep/2022	**Fecha Egreso:** 19/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62507**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 28/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 28/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477310	**Fecha Fact.:** 28/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31961993 **Identificación Pcte.** CE - VEN31961993 **Nombre y Apellidos:** JERIS NOHEMI BELLO PADRON

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 15 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: ISLA DE BOCACHICA CALLE SINAI **Teléfono:** 3233406566

ORIGINAL

SON: UN MILLON NOVECIENTOS VEINTE MIL CINCUENTA PESOS M/L.

SubTotal:	1,920,050.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,920,050.00

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) fcc3397c0282d645202e62f49efb1d08187c50d7067652ab93c
Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-28

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.: 23/sept/2022	**Fecha Egreso:** 23/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62562**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 29/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478104	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 29/sept/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31498299 **Identificación Pcte.** CE - VEN31498299 **Nombre y Apellidos:** MELISA ANDREA YEPEZ ROA

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

Dirección: EL LIBERTADOR CALLE 60 N°15 **Teléfono:** 3156473087

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	23/09/2022		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: EILEEN PATRICIA MAZA MONROY

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): a26a01b2a9233c9d16f805d839de7509ebb9de9cfdba89d76c6

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-29

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.: 28/sep/2022	**Fecha Egreso:** 28/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62610**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 29/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 11/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478598	**Fecha Fact.:** 29/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26816327 **Identificación Pcte.** CE - YEN26816327 **Nombre y Apellidos:** VIRGINA DEL CARMEN MARTINEZ BRICEÑO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 27 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	28/09/2022		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:

2022 OCT 1 6

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 21adeac01428af41a623596f46e2cb88cc182af2042c25c72bd4
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-29

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.: 28/sep/2022	**Fecha Egreso:** 28/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62616**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 29/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478678	**Fecha Fact.:** 29/sep/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:** 27 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS **Teléfono:** 3054147426

CE RO 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	28/09/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800

Total ítems 1

Total Plan:	65,800.00
SubTotal:	65,800.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	65,800.00

SON: SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L.

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por: Virginia M | 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. 18764035179512 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 9224ba2a63810fc91945e8087dd721c0479a640f36a65c57f1aba

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-29

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.: 13/sep/2022	**Fecha Egreso:** 16/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62621**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 28/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 29/sep/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:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - 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(202272) - Manual Tarifario: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	13/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
2	13/09/2022		19261	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	1	0	0	9,200	0.00	0.00	9,200
3	13/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
4	13/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
5	13/09/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
6	13/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
7	13/09/2022		31104	ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER fetoplacentario	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800
8	13/09/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
9	13/09/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
10	13/09/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
11	13/09/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
12	13/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	3	0	0	146,800	0.00	0.00	440,400

Observación:

JAYOLA

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por

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) 859c72999d94894cd66499708ae6dbe1e3c7a527f9eb45acc3a

Firma Digital del Facturador Electrónico 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-29

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.: 13/sep/2022	**Fecha Egreso:** 16/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62621**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 29/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |81|	**Fecha Fact.:** 29/sep/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:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CONSOLATA SECT MARIA CANO CALLE 4 CRR 80 **Teléfono:** 3222147840

	13/09/2022	906249	SIDA. ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
14	13/09/2022	C08CN00615 1	NIFEDIPINO Capsula de liberacion 30 mg	7	0	0	400	0.00	0.00	2,800
15	13/09/2022	N02BA00101 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	14	0	0	130	0.00	0.00	1,820
16	14/09/2022	890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
17	14/09/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
18	15/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
19	16/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

Total items 19

Total Plan:	1,036,720.00
SubTotal:	1,036,720.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	1,036,720.00

SON: UN MILLON TREINTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS M/L.

Observación:

JAYOLA

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por

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): 859c72999d94894ed66499708ae6dbe1e3c7a527f9cb45acc3a

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-29

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.: 13/sep/2022	**Fecha Egreso:** 16/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62621**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 29/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 29/sep/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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CONSOLATA SECT MARIA CANO CALLE 4 CRR 80 **Teléfono:** 3222147840

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

Prestadores:

Observación:

JAYOLA

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por

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): 859c72999d94894ed66499708ae6dbe1e3c7a527f9cb45acc3a

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-29

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.: 14/sep/2022	**Fecha Egreso:** 15/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62623**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476909	**Fecha Fact.:** 29/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN16621259 **Identificación Pcte.:** CE - VEN16621259 **Nombre y Apellidos:** MARIA EUGENIA NAVARRO HERNANDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 39 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SECTOR RAFAEL NUÑEZ NO 38A -52 **Teléfono:** 3107182318

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	14/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	14/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	14/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	8	0	0	530	0.00	0.00	4,240
4	14/09/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
5	14/09/2022		A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	4	0	0	1,450	0.00	0.00	5,800
6	14/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	8	0	0	5,540	0.00	0.00	44,320
7	14/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
8	14/09/2022		N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	4	0	0	2,900	0.00	0.00	11,600
9	14/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
10	14/09/2022		12110	CESAREA TRANSPERITONEAL MAS SALPINGECTOMIA (PAQUETE)	1	0	0	2,600,000	0.00	0.00	2,600,000
11	14/09/2022		898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400

Total items 11 **Total Plan:** 3,003,730.00

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): a3042bdc3d160a82a3ac371be5e087c8f4370cf33705bb63cad

Firma Digital del Facturador Electrónico: fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-29

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.: 14/sep/2022	**Fecha Egreso:** 15/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62623**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476909	**Fecha Fact.:** 29/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN16621259 **Identificación Pcte.:** CE - VEN16621259 **Nombre y Apellidos:** MARIA EUGENIA NAVARRO HERNANDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 39 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SECTOR RAFAEL NUÑEZ NO 38A -52 **Teléfono:** 3107182318

ORIGINAL

SON: DOS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS TREINTA PESOS M/L.

SubTotal:	3,003,730.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	60,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,943,730.00

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): 3a3042bdc3d160a82a3ac371be5e087c8f4370cf33705bb63cad

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-29

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 27/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62664**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 29/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478377	**Fecha Fact.:** 29/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN32337201 **Identificación Pcte.** CE - VEN32337201 **Nombre y Apellidos:** YULIESKA ANDREA PEREIRA HERNANDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 6 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BOSTON CALLE LA CRUZ N° 34 **Teléfono:** 3022612360

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	26/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
2	26/09/2022		38925	SALA DE OBSERVACION	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700
3	27/09/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
4	27/09/2022		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	27/09/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500

Total items 5

Total Plan:	192,000.00
SubTotal:	192,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	192,000.00

SON: CIENTO NOVENTA Y DOS MIL PESOS M/L

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. 18764035179812 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-05-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 8181641842b04ecc9da6c10da5e99deb582e08bed6b1f1fbd0a

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-29

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 27/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62664**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 29/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478377	**Fecha Fact.:** 29/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN32337201 **Identificación Pcte.** CE - VEN32337201 **Nombre y Apellidos:** YULIESKA ANDREA PEREIRA HERNANDEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 6 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BOSTON CALLE LA CRUZ N° 34 **Teléfono:** 3022612360

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

ORIGINAL

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 8181641842b04ecc9da6c10da5e99deb582e08bed6b1f1fbd0a

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-29

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 26/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62667**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 29/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 06	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478337	**Fecha Fact.:** 29/sep/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 ABREO

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: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	26/09/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	26/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
3	26/09/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
4	26/09/2022		31115	PERFIL BIOFISICO	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
5	26/09/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESION	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
6	26/09/2022		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	26/09/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
8	26/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
9	26/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
10	26/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
11	26/09/2022		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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 950343bb0a0a239ea755e45f1f661aeafbf6bac0f9dd5d59508fa
Firma Digital del Facturador Electrónico: 861fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-29

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 26/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62667**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 29/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478337	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 29/sep/2022	
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 ABREO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BAYUNCA CALLE LAS LATAS N° 23 **Teléfono:** 3016762084

Total Items 11

ORIGINAL

Total Plan:	361,170.00
SubTotal:	361,170.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	361,170.00

SON: TRECIENTOS SESENTA Y UN MIL CIENTO SETENTA 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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 950343bb0a0a239ea755e45f1f661acafbf6bac0f9dd5d59508fa

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-29

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.: 27/sept/2022	**Fecha Egreso:** 27/sept/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE62718**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478516	**Fecha Fact.:** 30/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN20744819 **Identificación Pcte.:** CE - VEN20744819 **Nombre y Apellidos:** YOXANA GREGORIA BRITO DIAZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 31 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CAMPESTRE POR EL AGUAS DE CARTGENA CALLE EL TA **Teléfono:** 3206914660

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	27/09/2022		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: EUDALGIA DEL CARMEN CASTILLO DAZA

Observación:

Autorizado por	Recibido por	Fecha Entrega	Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SJJETO 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): 505ba47690f44303cf83dec7d3ee89a1289038236b73fbb2287e
Firma Digital del Facturador Electrónico: 8c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.:08/sept/2022	Fecha Egreso: 08/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62721**
Ciudad: Cartagena	Servicio:URGENCIAS	Fecha Venc.:30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.:08	Fecha Impresión: 30/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476254	Fecha Fact.: 30/sept/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: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	08/09/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
2	08/09/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
3	08/09/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
4	08/09/2022		890502	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
5	08/09/2022		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:	272,100.00
SubTotal:	272,100.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	272,100.00

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y DOS MIL CIEN PESOS M/L.

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): 1d69a193a078109d814c31f553b23c0c55120ec0b131216bfa8e

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 08/sept/2022	**Fecha Egreso:** 08/sept/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE62721**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476254	**Fecha Fact.:** 30/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30567847 **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

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

Prestadores: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE

ORIGINAL

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): 69a193a078109d814c31f553b23c0c55120ec0b131216bfa8e

Firma Digital del Facturador Electrónico: fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sept/2022	Fecha Egreso: 24/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62722**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 30/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD478152	Fecha Fact.: 30/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30524390 Identificación Pcte. CE - VEN30524390 Nombre y Apellidos: EDELYN MEDINA PEREZ

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

Dirección: LAS DELICIAS POR EL KIOSKO CONFITICO Teléfono: 3003253063

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	24/09/2022		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: MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO

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): 7e478a60bad660bc5f6433102f8789a3afddf96991d0212c6b56
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2c0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 27/sep/2022	**Fecha Egreso:** 27/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE62733
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 07/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478461	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27083412 **Identificación Pcte.** CE - VEN27083412 **Nombre y Apellidos:** ARGELIS MARGARITA BERRIO NIEVES

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

Dirección: LA BOQUILLA CRA 78 CASA 30-65 **Teléfono:** 3156551436

NTRO 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	27/09/2022		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: 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) a18b6447bdca19c01adb974352aa952862b98f425702eee3aa1

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 27/sep/2022	**Fecha Egreso:** 27/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62793**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 11/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478526	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31027744 **Identificación Pcte.** CE - VEN31027744 **Nombre y Apellidos:** PAOLA ALEXANDRA ESCOBAR ALDAZORO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BAYUNCA, BRR ALTOS DE LA CRUZ **Teléfono:** 3042665393

NTRO 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	27/09/2022		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: EUDALGIA DEL CARMEN CASTILLO DAZA

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): 1d6e0fb1c7ff9ea9a5537b8b8cf063deca1bf315ea5990cb2de59d

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sept/2022	Fecha Egreso: 30/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62887**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 30/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD478991	Fecha Fact.: 30/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN10392 Identificación Pcte. CE - VEN10392 Nombre y Apellidos: CHEILA DEL CARMEN CASTELLANO TORRES

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

Dirección: VILLA CORELCA 1 CALLE MANZ H LOTE 42 Teléfono: 3012927843

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	30/09/2022		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. 18764035179512 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1a46bed9c8b40c98a2715ebf1beb2876717b1f16c45a625c4c9d
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 28/sept/2022	**Fecha Egreso:** 28/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62899**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 1/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478698	**Fecha Fact.:** 30/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30839191 **Identificación Pcte.** CE - VEN30839191 **Nombre y Apellidos:** ANDREINA PAOLA LOPEZ

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

Dirección: ESPINAL CALLE NUEVA POR EL EDIFICIO ELIZABETH **Teléfono:** 3105403972

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	28/09/2022		19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
2	28/09/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
3	28/09/2022		19332	DESHIDROGENASA LÁCTICA LDH	1	0	0	14,800	0.00	0.00	14,800
4	28/09/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
5	28/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
6	28/09/2022		19749	NITROGENO UREICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
7	28/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
8	28/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
9	28/09/2022		19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
10	28/09/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
11	28/09/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000

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): 3b7d59a37414d700cfc89b9a6160f18880aa9557f2a6c729bc0f4

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 28/sept/2022	**Fecha Egreso:** 28/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62899**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 1/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478698	**Fecha Fact.:** 30/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30839191 **Identificación Pcte.** CE - VEN30839191 **Nombre y Apellidos:** ANDREINA PAOLA LOPEZ

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

Dirección: ESPINAL CALLE NUEVA POR EL EDIFICIO ELIZABETH **Teléfono:** 3105403972

12	28/09/2022	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
13	28/09/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA, ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
14	28/09/2022	906039	Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
15	28/09/2022	906249	SIDA. ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
16	28/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
17	28/09/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
18	28/09/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300

Total items 18

Total Plan:	653,470.00
SubTotal:	653,470.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	653,470.00

SON: SEISCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS M/L.

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) 1b7d59a37414d700cfc89b9a6160f18880aa9557f2a6c729bc0f4

Firma Digital del Facturador Electrónico be1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma 2022-09-30

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.: 28/sept/2022	**Fecha Egreso:** 28/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62899**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 05	**Fecha Impresión:** 1/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478698	**Fecha Fact.:** 30/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30839191 **Identificación Pcte.** CE - VEN30839191 **Nombre y Apellidos:** ANDREINA PAOLA LOPEZ

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

Dirección: ESPINAL CALLE NUEVA POR EL EDIFICIO ELIZABETH **Teléfono:** 3105403972

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

Prestadores: ALFONSO RIVERO RASGOS

ORIGINAL

Observación:

Autorizado por	Recibido por	Fecha Entrega	Elaborado por JLLORENTE

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): b7d59a37414d700cfc89b9a6160f18880aa9557f2a6c729bc0f4

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 26/sept/2022	**Fecha Egreso:** 26/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62923**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 1/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478270	**Fecha Fact.:** 30/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN25760501 **Identificación Pcte.:** CE - VEN26760501 **Nombre y Apellidos:** MAYERLIN YUDITH GUERRA WILCHEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CANDELARIA CRA 44 CALLE 37 **Teléfono:** 3242086115

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	26/09/2022		19224	CLORURO	1	0	0	9,500	0.00	0.00	9,500
2	26/09/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
3	26/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	26/09/2022		19792	POTASIO	1	0	0	29,800	0.00	0.00	29,800
5	26/09/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
6	26/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
7	26/09/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
8	26/09/2022		19891	SODIO	1	0	0	24,500	0.00	0.00	24,500
9	26/09/2022		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	26/09/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
11	26/09/2022		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 CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764036179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): cbde69c4a7a0d204cc20e97a142178eae67441eda004097cfa64
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 26/sept/2022	**Fecha Egreso:** 26/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62923**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 1/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478270	**Fecha Fact.:** 30/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26760501 **Identificación Pcte.** CE - VEN26760501 **Nombre y Apellidos:** MAYERLIN YUDITH GUERRA WILCHEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CANDELARIA CRA 44 CALLE 37 **Teléfono:** 3242086115

12	26/09/2022	19551	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
13	26/09/2022	31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
14	26/09/2022	38925	SALA DE OBSERVACIÓN	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700
15	26/09/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
16	26/09/2022	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
17	26/09/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
18	26/09/2022	J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA Polvo para Reconstituir 2400000 U.I.	1	0	0	6,730	0.00	0.00	6,730
19	26/09/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
20	26/09/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
21	26/09/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
22	26/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % x 100 CC Solucion Inyectable	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
23	26/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Total Items 23 **Total Plan:** 701,080.00

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) cbde69c4a7a0d204cc20e97a142178eae67441eda004097cfa64
Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 26/sept/2022	**Fecha Egreso:** 26/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62923**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478270	**Fecha Impresión:** 1/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 30/sept/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26760501 **Identificación Pcte.:** CE - VEN26760501 **Nombre y Apellidos:** MAYERLIN YUDITH GUERRA WILCHEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CANDELARIA CRA 44 CALLE 37 **Teléfono:** 3242086115

ORIGINAL

SON: SETECIENTOS UN MIL OCHENTA PESOS M/L

SubTotal:	701,080.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	701,080.00

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) cbde69c4a7a0d204cc20e97a142178eae67441eda004097cfa64

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma 2022-09-30

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.: 27/sept/2022	**Fecha Egreso:** 27/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62937**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 1/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478447	**Fecha Fact.:** 30/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. VEN28314890 **Identificación Pcte.** CE - VEN28314890 **Nombre y Apellidos:** GLEIDIMAR PACHECO VELASQUEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA CANDELARIA CLLEJON CARRILLO #43-32 **Teléfono:** 3022176507

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	27/09/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	27/09/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
3	27/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	27/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
5	27/09/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
6	27/09/2022		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	27/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
8	27/09/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
9	27/09/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
10	27/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200

Total Items 10 **Total Plan:** 529,200.00

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): 3c481d43756c3fc5484a8ca9dc7b15b97e97f188f8c27f8b8a450
Firma Digital del Facturador Electrónico: 2e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 27/sept/2022	**Fecha Egreso:** 27/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62937**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 1/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478447	**Fecha Fact.:** 30/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28314890 **Identificación Pcte.** CE - VEN28314890 **Nombre y Apellidos:** GLEIDIMAR PACHECO VELASQUEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA CANDELARIA CLLEJON CARRILLO #43-32 **Teléfono:** 3022176507

ORIGINAL

SON: QUINIENTOS VEINTE Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	529,200.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	529,200.00

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

Prestadores: EUDALGIA DEL CARMEN CASTILLO DAZA

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): e481d43756c3fe5484a8ca9de7b15b97e97f188f8c27f8b8a450de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 23/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62982**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478055	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D	**Póliza No.**		
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN25404261 **Identificación Pcte.:** CE - VEN25404261 **Nombre y Apellidos:** GERYCK RODMELIN BRAVO QUINTERO

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

Dirección: CRESPO CRA 17 NO 48-27 **Teléfono:** 3058622917

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	23/09/2022		19169	BILIRRUBINA DIRECTA	1	0	0	8,800	0.00	0.00	8,800
2	23/09/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
3	23/09/2022		19454	FOSFATASA ALCALINA	1	0	0	15,200	0.00	0.00	15,200
4	23/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
5	23/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
6	23/09/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
7	23/09/2022		19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
8	23/09/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
9	23/09/2022		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	23/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
11	23/09/2022		903809	BILIRRUBINAS TOTAL	1	0	0	11,300	0.00	0.00	11,300

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): bc1ee8284991139c312dd444b46e37a2065890 75c4e847890f1
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 23/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62982**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478055	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25404261 **Identificación Pcte.** CE - VEN25404261 **Nombre y Apellidos:** GERYCK ROOMELIN BRAVO QUINTERO

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

Dirección: CRESPO CRA 17 NO 48-27 **Teléfono:** 3058622917

12	23/09/2022	906249	SIDA: ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
13	23/09/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
14	23/09/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
15	23/09/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
16	23/09/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA : ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
17	23/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
18	23/09/2022	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
19	23/09/2022	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: 524,628.00

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 2e1ee8284991139c312dd444b46e37a206589075c4e847890f1de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 23/sep/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE62982**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478055	**Fecha Impresión:** 01/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25404261 **Identificación Pcte.** CE - VEN25404261 **Nombre y Apellidos:** GERYCK RODMELIN BRAVO QUINTERO

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

Dirección: CRESPO CRA 17 NO 48-27 **Teléfono:** 3058622917

ORIGINAL

SON: QUINIENTOS VEINTE Y CUATRO MIL SEISCIENTOS VEINTE Y OCHO PESOS M/L.

SubTotal:	524,628.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	524,628.00

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) bc1ee8284991139c312dd444b46e37a206589075c4e847890f1

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	Fecha Egreso: 23/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62991**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 01/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD478086	Fecha Fact.: 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26826917 Identificación Pcte.: CE - VEN26826917 Nombre y Apellidos: MAYERLINA CHIQUINQUIRA MONTIEL

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

Dirección: PIEDRA BOLIVAR MANZ 1 LOTE 1 Teléfono: 3243338213

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	23/09/2022		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	23/09/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
3	23/09/2022		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:	193,000.00
SubTotal:	193,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	193,000.00

SON: CIENTO NOVENTA Y TRES MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: MAUREN MERCEDES CASTILLA REBOLLO

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): 9758422ca3aeaad6df2580ce5bb259bb73b18f2a8075d19cebec
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sept/2022	**Fecha Egreso:** 29/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63017**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 2/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478865	**Fecha Fact.:** 30/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31476785 **Identificación Pcte.** CE - VEN31476786 **Nombre y Apellidos:** STHEFANY PAOLA PEREZ JORDAN

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

Dirección: VILLA ESTRELLA DIAGONAL A EL COLEGIO DE VILLA ESTRI **Teléfono:** 3044711705

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	29/09/2022		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	29/09/2022		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:**

Pr[illegible]adores: 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. 18764036179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 686d20ba6c9cbfced9fd1bce3d4e681c99a224cf477b79778e1b

Firma Digital del Facturador Electrónico: fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 26/sep/2022	**Fecha Egreso:** 27/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63049**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478218	**Fecha Impresión:** 02/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN23565207 **Identificación Pcte.** CE - VEN23565207 **Nombre y Apellidos:** NAYKA CECILIA PLANES ALGARIN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 31 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: NUEVO BOSQUE SECTOR MANZANILLO POR LA SEXTA **Teléfono:** 3242850580

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	26/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
2	26/09/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
3	26/09/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
4	26/09/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
5	26/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
6	26/09/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
7	26/09/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
8	26/09/2022		G03AC06D1	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO Ampolla 150 mg / 3 ml	1	0	0	13,860	0.00	0.00	13,860
9	26/09/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00	0.00	520
10	26/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
	26/09/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000

Total Items 11

Total Plan: 1,722,010.00

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): 5b4834eb43442c7d062d108a4d0be74242cc92491d82a18b0f13

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 26/sep/2022	**Fecha Egreso:** 27/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63049**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478218	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN23565207 **Identificación Pcte.** CE - VEN23565207 **Nombre y Apellidos:** NAYKA CECILIA PLANES ALGARIN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 31 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: NUEVO BOSQUE SECTOR MANZANILLO POR LA SEXTA **Teléfono:** 3242850580

ORIGINAL

SON: UN MILLON SETECIENTOS DOS MIL DIEZ PESOS M/L.

SubTotal:	1,722,010.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	20,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,702,010.00

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

Prestadores: ALFONSO RIVERO RASGOS

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): 4834eb43442c7d062d108a4d0be74242cc92491d82a18b0f13

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2c0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 26/sep/2022	**Fecha Egreso:** 27/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63056**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478210	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN28100294 **Identificación Pcte.:** CE - VEN28100294 **Nombre y Apellidos:** SISLEY MARBELIS PALACIO MARTINEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA SECT LOS CORALES CALLE 47 66-47 **Teléfono:** 3243371460

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	26/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
2	26/09/2022		12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000
3	26/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	26/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	26/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	6	0	0	530	0.00	0.00	3,180
6	26/09/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
7	26/09/2022		31115	PERFIL BIOFÍSICO	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
8	26/09/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO. DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	3	0	0	97,000	0.00	0.00	291,000
9	26/09/2022		A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
10	26/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	6	0	0	5,540	0.00	0.00	33,240
11	26/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	2	0	0	6,470	0.00	0.00	12,940
12	26/09/2022		N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 0b35681873fbdcf1b3e64179f8b925e8bcd7e477b47830b0660

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/sep/2022	**Fecha Egreso:** 27/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63056**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478210	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. VEN28100294 **Identificación Pcte.** CE - VEN28100294 **Nombre y Apellidos:** SISLEY MARBELIS PALACIO MARTINEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA SECT LOS CORALES CALLE 47 66-47 **Teléfono:** 3243371460

	27/09/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
14	27/09/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500

ORIGINAL

Total items 14

Total Plan:	2,697,310.00
SubTotal:	2,697,310.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	40,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,657,310.00

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL TRECIENTOS DIEZ PESOS M/L.

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

Prestadores: ALFONSO RIVERO RASGOS

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): 0b35681873fbdcf1b3e64179f8b925e8bcd7e477b47830b0660

Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA

.E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 12/sept/2022	Fecha Egreso: 12/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63072**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 3/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476677	Fecha Fact.: 30/sept/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: 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(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	12/09/2022		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	12/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	12/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	12/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	12/09/2022		805BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
6	12/09/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
7	12/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
8	12/09/2022		19609	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
9	12/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
10	12/09/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESION	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
11	12/09/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado 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): 18ef3637b19e16749d7ba1243e0a8989276f92aa48c64a1c26e
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 12/sept/2022	Fecha Egreso: 12/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63072**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 3/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD476677	Fecha Fact.: 30/sept/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

Total Items 11

ORIGINAL

Total Plan:	321,370.00
SubTotal:	321,370.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	321,370.00

SON: TRECIENTOS VEINTE Y UN MIL TRECIENTOS SETENTA PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado pod 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): 18cf3637b19e16749d7ba1243e0a8989276f92aa48c64a1c26e

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 29/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63106**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Impresión:** 03/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27264983 **Identificación Pcte.** CE - VEN27264983 **Nombre y Apellidos:** ORIANGELIS DEL CARMEN LOPEZ CHAVEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BOSQUE LA CEIBA MZ 8 LT 637 **Teléfono:** 3243177479

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	23/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 16 Disp. Med.	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
2	23/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	2	0	0	3,300	0.00	0.00	6,600
3	23/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	18	0	0	530	0.00	0.00	9,540
4	23/09/2022		19075	ANTIBIOGRAMA	1	0	0	26,000	0.00	0.00	26,000
5	23/09/2022		19189	BILIRRUBINA DIRECTA	1	0	0	8,800	0.00	0.00	8,800
6	23/09/2022		19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
7	23/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
8	23/09/2022		19482	GASES ARTERIALES	1	0	0	46,500	0.00	0.00	46,500
9	23/09/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
10	23/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
11	23/09/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
12	23/09/2022		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
			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): 4e39585dc72640867e9b594ed2e18b2d96c588696d21ae895eb
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0cb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 29/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63106**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.** 08	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Impresión:** 03/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. VEN27264983 **Identificación Pcte.** CE - VEN27264983 **Nombre y Apellidos:** ORIANGELIS DEL CARMEN LOPEZ CHAVEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BOSQUE LA CEIBA MZ 8 LT 637 **Teléfono:** 3243177479

13	23/09/2022	19885	SIFILIS, SEROLOGIA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
14	23/09/2022	19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800
15	23/09/2022	31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
16	23/09/2022	903809	BILIRRUBINAS TOTAL	1	0	0	11,300	0.00	0.00	11,300
17	23/09/2022	906249	SIDA. ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
18	23/09/2022	A02BC0101	OMEPRAZOL Polvo para Reconstituir 40 mg	2	0	0	5,940	0.00	0.00	11,880
19	23/09/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	3	0	0	31,158	0.00	0.00	93,474
20	23/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	18	0	0	5,540	0.00	0.00	99,720
21	23/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	2	0	0	6,470	0.00	0.00	12,940
22	23/09/2022	J01DC01172	CEFTRIAXONA Polvo para Reconstituir 1000 mg	8	0	0	5,410	0.00	0.00	43,280
23	23/09/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	8	0	0	10,480	0.00	0.00	83,840
24	23/09/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260
25	23/09/2022	P01AB0101	METRONIDAZOL Tableta 500 mg	11	0	0	790	0.00	0.00	8,690
26	23/09/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	6	0	0	146,800	0.00	0.00	880,800

Observación:

YGONZALEZ

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por

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): 1de39585dc72640867e9b594ed2e18b2d96c588696d21ae895eb

Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6eab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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 EmpresarialLicenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 23/sep/2022	**Fecha Egreso:** 29/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63106**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Impresión:** 03/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27264983 **Identificación Pcte.** CE - VEN27264983 **Nombre y Apellidos:** ORIANGELIS DEL CARMEN LOPEZ CHAVEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BOSQUE LA CEIBA MZ 8 LT 637 **Teléfono:** 3243177479

27	23/09/2022	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	50,000	0.00	0.00	50,000
28	24/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
29	25/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
30	26/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
31	27/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
32	28/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
33	28/09/2022	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
34	28/09/2022	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
35	29/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

Total Items 35

Total Plan: 2,167,224.00

Observación:

YGONZALEZ

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por

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): 4e39585dc72640867e9b594ed2e18b2d96e588696d21ae895eb

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 29/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63106**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Impresión:** 03/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. VEN27264983 **Identificación Pcte.** CE - VEN27264983 **Nombre y Apellidos:** ORIANGELIS DEL CARMEN LOPEZ CHAVEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BOSQUE LA CEIBA MZ 8 LT 637 **Teléfono:** 3243177479

SON: DOS MILLONES CIENTO SIETE MIL DOSCIENTOS VEINTE Y CUATRO PESOS M/L.

SubTotal:	2,167,224.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	60,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	2,107,224.00

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

Prestadores:

Observación:

YGONZALEZ

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por

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): 4e39585dc72640867e9b594ed2e18b2d96c588696d21ae895eb

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 27/sep/2022	**Fecha Egreso:** 29/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63120**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 03/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN22396641 **Identificación Pcte.** CE - VEN22396641 **Nombre y Apellidos:** YENIRETH CAROLINA BRAVO MOLERO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 27 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: POZON SEC LA PAZ MANZANA 200 LOTE 12 **Teléfono:** 3012406265

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	27/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
2	27/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
3	28/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	28/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	28/09/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
6	28/09/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
7	28/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
8	28/09/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
9	28/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
10	28/09/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
11	28/09/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
12	28/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Observación:

YGONZALEZ

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por

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): 6868a8cb562e14c927ca32ab1d85684fba4324630e5abe0e447

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 27/sep/2022	**Fecha Egreso:** 29/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63120**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 06	**Fecha Impresión:** 03/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN22396641 **Identificación Pcte.** CE - VEN22396641 **Nombre y Apellidos:** YENIRETH CAROLINA BRAVO MOLERO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 27 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: POZON SEC LA PAZ MANZANA 200 LOTE 12 **Teléfono:** 3012406265

	28/09/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	5	0	0	130	0.00	0.00	650
14	28/09/2022	12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	400,000
15	28/09/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
16	29/09/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
17		39005	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			225,000	0.00	0.00	0
18		39005	Cirugia 2 - H. Cirujano 75%	1			168,800	0.00	0.00	0
19		39105	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			132,500	0.00	0.00	0
20		39105	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 75%	1			99,400	0.00	0.00	0
21		39118	Cirugia 1 - H. Ayudante 100%	1			59,200	0.00	0.00	0
22		39118	Cirugia 2 - H. Ayudante 75%	1			44,400	0.00	0.00	0
23		39209	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			422,000	0.00	0.00	0
24		39209	Cirugia 2 - D. Sala 50%	1			211,000	0.00	0.00	0
25		39303	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			248,000	0.00	0.00	0
26		39303	Cirugia 2 - Materiales 75%	1			186,000	0.00	0.00	0

Observación:

YGONZALEZ

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por

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) 6868a8eb562e14c927ca32ab1d85684fba4324630e5abe0e447

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 27/sep/2022	**Fecha Egreso:** 29/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE63120
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 03/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN22396641 **Identificación Pcte.** CE - VEN22396641 **Nombre y Apellidos:** YENIRETH CAROLINA BRAVO MOLERO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 27 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: POZON SEC LA PAZ MANZANA 200 LOTE 12 **Teléfono:** 3012406265

	29/09/2022	11201	SALPINGECTOMIA	1	0	0	709,600	0.00	0.00	709,600
28	29/09/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	1,086,700	0.00	0.00	086,700

Total items 28

Total Plan:	4,045,420.00
SubTotal:	4,045,420.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	4,045,420.00

SON: CUATRO MILLONES CUARENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS M/L.

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

Prestadores:

Observación:

YGONZALEZ

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por

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): 6868a8cb562e14c927ca32ab1d85684fba4324630e5abe0e447

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 29/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63242**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 11/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478795	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN23071994 **Identificación Pcte.** CE - **Nombre y Apellidos:** NUVIA VILORIA PEREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SECT RICAUTE CALLEJON LLANE CRA 56 NO 5-06 **Teléfono:** 3206309060

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	29/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	29/09/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
3	29/09/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGJÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
4	29/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
5	29/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
6	29/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
7	29/09/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
8	29/09/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
9	29/09/2022		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	29/09/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
11	29/09/2022		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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5077162c400a64fce005a04d7faa7b95d3270733944d5b329d
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 29/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63242**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 11/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478795	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN23071994 **Identificación Pcte.** CE - **Nombre y Apellidos:** NUVIA VILORIA PEREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SECT RICAUTE CALLEJON LLANE CRA 56 NO 5-06 **Teléfono:** 3206309060

ORIGINAL

12	29/09/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Dsp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
13	29/09/2022	19928	TOXOPLASMA ANTICUERPOS G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
14	29/09/2022	31115	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
15	29/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
16	29/09/2022	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total Items 16

Total Plan:	682,170.00
SubTotal:	682,170.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	682,170.00

SON: SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CIENTO SETENTA PESOS M/L.

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

Prestadores: MAUREN MERCEDES CASTILLA REBOLLO

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): 5077162c400a64fce005a04d7ffaa7b95d3270733944d5b329d

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 08/sep/2022	**Fecha Egreso:** 09/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61518**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 17/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476211	**Fecha Fact.:** 17/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN23673325 **Identificación Pcte.** CE - VEN23673325 **Nombre y Apellidos:** ELBA MARIA GONZALEZ AYALA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 30 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SANTA ANA CALLE LARGA **Teléfono:** 3043065587

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C. -Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (800037) | Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	08/09/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,600	0.00	0.00	40,600
2	08/09/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
3	08/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
4	08/09/2022		31115	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
5	09/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
6	09/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
7	09/09/2022		1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
8	09/09/2022		1010176	TAPON HEPARINIZADO Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
9	09/09/2022		J01AD03114	DOXICICLINA Capsula 100 mg	1	0		0	0.00	0.00	0
10	09/09/2022		M01AD01570 1	DICLOFENACO SODICO Ampolla 75 mg / 3 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
11	09/09/2022		N01BL01170	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA Ampoulepack 10 ml / 2 %	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. 18764035179812 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5231f4e1b6337df36a2c3836633d08f7923bf7033a2f2da816f2
Firma Digital del Facturador Electrónico: 8c1fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-17

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 09/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61518**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 17/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476211	**Fecha Fact.:** 17/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN23673325 **Identificación Pcte.** CE - VEN23673325 **Nombre y Apellidos:** ELBA MARIA GONZALEZ AYALA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 30 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SANTA ANA CALLE LARGA **Teléfono:** 3043065587

12	09/09/2022	12111	LEGRADO UTERINO (OBSTETRICO): INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO, ENDOMETRITIS PUERPERAL, AMEU (AQUEO)	1	0	0	880,000	0.00	0.00	880,000
13	09/09/2022	20110	ESTUDIO DE [illegible] BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500

ORIGINAL

Total items 13

Total Plan:	1,208,000.00
SubTotal:	1,208,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,208,000.00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS OCHO MIL PESOS M/L.

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

Prestadores: SANDRA MILENA MEJIA LADINO

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): 5231f4e1b6337df36a2c3836633d08f7923bf7033a2f2da816f2

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-17

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.: 27/sep/2022	**Fecha Egreso:** 27/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62569**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 29/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478444	**Fecha Fact.:** 29/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27855038 **Identificación Pcte.** CE - VEN27855038 **Nombre y Apellidos:** MARBELI CARRUYO JULIO

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

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS **Teléfono:** 3108515611

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	27/09/2022		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 | 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): b13aa55497f82d984bc4455098b20a5a973308c309d4c61e8b8
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-29

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.: 17/sep/2022	**Fecha Egreso:** 19/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62628**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477346	**Fecha Fact.:** 29/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31170296 **Identificación Pcte.** CE - VEN31170296 **Nombre y Apellidos:** MARIANNIS URBINA LOPEZ

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

Dirección: LA MARIA CARRERA 30 SEC LOMA DE POPELLE **Teléfono:** 3168122329

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	17/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
2	17/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
3	17/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
4	17/09/2022		B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
5	17/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
6	18/09/2022		12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000
7	18/09/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
8	18/09/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
9	18/09/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
10	18/09/2022		N02BA00101 1	ACETÀMINOFEN Tableta 500 mg	6	0	0	130	0.00	0.00	780
11	19/09/2022		890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000

Total items 11 **Total Plan:** 2,448,250.00

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) bf5ac0a143ab4fe7c06120dd1456eef0defb7601500cc608444ca

Firma Digital del Facturador Electrónico 9e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-29

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.: 17/sep/2022	**Fecha Egreso:** 19/sep/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE62628**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477346	**Fecha Fact.:** 29/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31170296 **Identificación Pcte.** CE - VEN31170296 **Nombre y Apellidos:** MARIANNIS URBINA LOPEZ

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

Dirección: LA MARIA CARRERA 30 SEC LOMA DE POPELLE **Teléfono:** 3168122329

ORIGINAL

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

SubTotal:	2,448,250.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	50,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,398,250.00

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): f5ac0a143ab4fc7c06120dd1456eef0defb7601500cc608444ca

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-29

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.: 29/sep/2022	**Fecha Egreso:** 29/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62736**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478797	**Fecha Fact.:** 30/sep/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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	29/09/2022		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 | Arisleidy C 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): 30ffe814c25f143bec438d18f6d90f0cfd110a975d462b277690
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 29/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62754**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478762	**Fecha Fact.:** 30/sep/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	29/09/2022		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 | Yusbeli P 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. 18764035179512 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 0c10c84514f828a798688a2683e328f421a30b4a0fcd27c9f0bf1f
Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 21/sep/2022	**Fecha Egreso:** 21/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62790**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477746	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN28488470 **Identificación Pcte.** CE - VEN28488470 **Nombre y Apellidos:** ERIMAR PATRICIA PINEDA ALMANZA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 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: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	21/09/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	21/09/2022		19571	HIERRO SERICO, CAPACIDAD DE FIJACIÓN Y COMBINACIÓN	1	0	0	35,300	0.00	0.00	35,300
3	21/09/2022		19731	MORFOLOGÍA GLOBULAR (SERIE ROJA)	1	0	0	7,500	0.00	0.00	7,500

Total Ítems 3

Total Plan:	63,600.00
SubTotal:	63,600.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	63,600.00

SON: SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS M/L.

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

Prestadores:

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 49d365d5cd797c0bc5c706a6d6f00aa7f660607ee77a0d6fc809

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 30/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62859**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478951	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30049078 **Identificación Pcte.** CE - VEN30049078 **Nombre y Apellidos:** MAIDELINNE CAROLINA CUELLO ACUÑA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRR EL POZON SECT CUIDADELA LA PAZ MZ 200 LTE 1 **Teléfono:** 3008005321

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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	30/09/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800

Total ítems 1

Total Plan:	65,800.00
SubTotal:	65,800.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	65,800.00

SON: SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS 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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3e77c7ff308a80a51c8333e2059cdfa1cb58e31603c4f8682d1cb

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 20/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62874**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477663	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30430076 **Identificación Pcte.** CE - VEN30430076 **Nombre y Apellidos:** DEIVIS LEIVA HERNANDEZ

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

Dirección: BOSTON JUAN 23 **Teléfono:** 3043936084

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	20/09/2022		19169	BILIRRUBINA DIRECTA	1	0	0	8,800	0.00	0.00	8,800
2	20/09/2022		19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
3	20/09/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
4	20/09/2022		19749	NITRÓGENO UREICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
5	20/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
6	20/09/2022		19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
7	20/09/2022		903809	BILIRRUBINAS TOTAL	1	0	0	11,300	0.00	0.00	11,300
8	20/09/2022		903866	TRANSAMINASA PIRAVICA ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
9	20/09/2022		906249	SIDA ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800

Total Items 9 **Total Plan:** 241,800.00

Observación:

Autorizado por | Deivis L 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. 18764035179812 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 44b8a99fba3780a6d75037afd209249d01f81ac854719df0ddc3
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 20/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62874**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477663	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30430076 **Identificación Pcte.:** CE - VEN30430076 **Nombre y Apellidos:** DEIVIS LEIVA HERNANDEZ

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

Dirección: BOSTON JUAN 23 **Teléfono:** 3043936084

ORIGINAL

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

SubTotal:	241,800.00
IVA:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	241,800.00

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por Deivi L | 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): 44b8a99fba3780a6d75037afd209249d01f81ac854719df0ddc3de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 06/sep/2022	**Fecha Egreso:** 09/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62970**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475976	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30084174 **Identificación Pcte.:** CE - VEN30084174 **Nombre y Apellidos:** WILLIANNIS CAROLINA GONZALEZ MONTIEL

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

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS CRA 103 MANZ F LOTE 10 **Teléfono:** 3024155547

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	06/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	3	0	0	146,800	0.00	0.00	440,400
2	06/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	07/09/2022		N02AX0202	TRAMADOL CLORHIDRATO Ampolla 50 mg / 1 ml	7	0	0	1,720	0.00	0.00	12,040
4	07/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
5	07/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
6	07/09/2022		19165	BETAHCG CUANTITATIVA	1	0	0	45,800	0.00	0.00	45,800
7	07/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
8	07/09/2022		661401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800
9	07/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
10			39005	Cirugia 2 - H. Cirujano 50%	1			112,500	0.00	0.00	0
11			39105	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 50%	1			66,300	0.00	0.00	0
12			39118	Cirugia 2 - H. Ayudante 50%	1			29,600	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. 18764030179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 2aa6d09acf23c2d5b96d1fbfdbbb05e14918a546ac626b8bf2f8

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 06/sep/2022	**Fecha Egreso:** 09/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62970**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475976	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30084174 **Identificación Pcte.** CE - VEN30084174 **Nombre y Apellidos:** WILLIANNIS CAROLINA GONZALEZ MONTIEL

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

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS CRA 103 MANZ F LOTE 10 **Teléfono:** 3024155547

ORIGINAL

		39209	Cirugia 2 - D. Sala 0%	1		0	0.00	0.00		0
14		39303	Cirugia 2 - Materiales 0%	1		0	0.00	0.00		0
15	08/09/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00		0
16	08/09/2022	1010060	CATGUT 0 CT/1 (HR37S) x 70 CM Sutura	1	0	0	0.00	0.00		0
17	08/09/2022	1010061	CATGUT 1 CT/1 (HR37S) x 90 CM Sutura	1	0	0	0.00	0.00		0
18	08/09/2022	1010067	CYSTOFLO BOLSA X 2000 ML Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00		0
19	08/09/2022	1010069	ELECTRODOS DESECHABLE	3	0	0	0.00	0.00		0
20	08/09/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00		0
21	08/09/2022	1010107	Jeringa Desechable 1 ml x 27 G/ 1/2 Disp. Med.	2	0	0	0.00	0.00		0
22	08/09/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	0.00	0.00		0
23	08/09/2022	1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00		0
24	08/09/2022	1010117	LAPIZ DE ELECTROBISTURI	1	0	0	0.00	0.00		0
25	08/09/2022	1010134	NYLON 3/0 (CDSS24) AGUJA CURVA Sutura	1	0	0	0.00	0.00		0
26	08/09/2022	1010164	SONDA FOLEY # 16 Fr DOS VIAS 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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 2aa6d09aef23c2d5b96d1fbfdbbb05e14918a546ac626b8bf2f8
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 06/sep/2022	**Fecha Egreso:** 09/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE62970
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475976	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30084174 **Identificación Pcte.:** CE - VEN30084174 **Nombre y Apellidos:** WILLIANNIS CAROLINA GONZALEZ MONTIEL

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

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS CRA 103 MANZ F LOTE 10 **Teléfono:** 3024155547

	08/09/2022	1010171	SONDA NELATON # 16 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
28	08/09/2022	1010175	SONDA NELATON # 8 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
29	08/09/2022	1010209	VICRYL 1 CT-1(HR37S) x 90 CM Sutura	1	0		0	0.00	0.00	0
30	08/09/2022	1010219	AGUJA ESPINAL TIPO PUNTA DE LAPIZ # 26 G x 90 MM Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
31	08/09/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	208,400	0.00	0.00	208,400
32	08/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
33	08/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
34	08/09/2022	B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	3	0		0	0.00	0.00	0
35		39007	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			319,000	0.00	0.00	0
36		39107	Cirugia 1 - H. Anestesiologo 100%	1			182,500	0.00	0.00	0
37		39120	Cirugia 1 - H. Ayudante 100%	1			87,200	0.00	0.00	0
38		39211	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			527,500	0.00	0.00	0
39		39303	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			248,000	0.00	0.00	0
40	08/09/2022	11301	EXTIRPACIÓN TUMOR DE LIGAMENTO ANCHO	1	0	0	1,364,200	0.00	0.00	1,364,200

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 2aa6d09acf23c2d5b96d1fbfdbbb05e14918a546ac626b8bf2f8

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 06/sep/2022	**Fecha Egreso:** 09/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE62970**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475976	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30084174 **Identificación Pcte.** CE - VEN30084174 **Nombre y Apellidos:** WILLIANNIS CAROLINA GONZALEZ MONTIEL

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

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS CRA 103 MANZ F LOTE 10 **Teléfono:** 3024155547

08/09/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO *	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400

ORIGINAL

Total items 41

Total Plan:	2,470,510.00
SubTotal:	2,470,510.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	20,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,450,510.00

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL QUINIENTOS DIEZ PESOS M/L.

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

Prestadores: francisco javier pugliese guevara

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): 2aa6d09acf23c2d5b96d1fbfdbbb05e14918a546ac626b8bf2f8

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 23/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63077**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 03/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478003	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN21691730 **Identificación Pcte.** CE - VEN21691730 **Nombre y Apellidos:** GEXIMAR QUINTERO GONZALEZ

Carnet **Sexo:** F **Edad:** 30 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LAS BRISAS CALLE 26 N.47A-26 **Teléfono:** 3243232515

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	23/09/2022		19082	ANTICUERPOS ANTI-CARDIOLIPINA	1	0	0	93,000	0.00	0.00	93,000
2	23/09/2022		19090	ANTICUERPOS ANTI-FOSFOLÍPIDOS	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
3	23/09/2022		19090	ANTICUERPOS ANTI-FOSFOLÍPIDOS	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
4	23/09/2022		19607	INMUNOGLOBULINA IGE TOTAL, DOSIFICACIÓN	1	0	0	53,000	0.00	0.00	53,000
5	23/09/2022		19827	PROTROMBINA, TIEMPO PT	1	0	0	30,200	0.00	0.00	30,200
6	23/09/2022		19857	RUBEOLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69,000	0.00	0.00	69,000
7	23/09/2022		19861	RUBEOLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
8	23/09/2022		19911	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
9	23/09/2022		19915	TIROXINA, EN SANGRE	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
10	23/09/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
11	23/09/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
12	23/09/2022		19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800

Observación:

Autorizado por | Recibido por Geximar Q | 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. 18764035179512 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) d04b2d63747d4993bf3b7f7dff6b186d7ea079137775la4760c

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 23/sep/2022	**Fecha Egreso:** 23/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63077**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6805252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 03/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478003	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN21691730 **Identificación Pcte.:** CE - VEN21691730 **Nombre y Apellidos:** GEXIMAR QUINTERO GONZALEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 30 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LAS BRISAS CALLE 26 N 47A-26 **Teléfono:** 3243232515

13	23/09/2022	19958	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)	1	0	0	29,500	0.00	0.00	29,500
14	23/09/2022	903866	TRANSAMINASA PIRUVICA, ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800

ORIGINAL

Total Items 14

Total Plan:	806,600.00
SubTotal:	806,600.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	806,600.00

SON: OCHOCIENTOS SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS M/L.

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Geximar Q 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. 18764035179512 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) d04b2d63747d4993bf3b7f7dff6b186d7ea079137775 1a4760c

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 29/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63102**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 03/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478773	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27819646 **Identificación Pcte.:** CE - VEN27819646 **Nombre y Apellidos:** SINAITH CRISTINA ACOSTA AZUAJE

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN JOSE D ELOS CAMPANOS **Teléfono:** 3013379426

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	29/09/2022		19399	FACTOR RH ANTI D O FACTOR D	1	0	0	19.700	0.00	0.00	19,700
2	29/09/2022		19497	GRAM, TINCIÓN Y LECTURA (CUALQUIER MUESTRA)	1	0	0	10.700	0.00	0.00	10,700
3	29/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90.200	0.00	0.00	90,200
4	29/09/2022		19857	RUBEÓLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69.000	0.00	0.00	69,000
5	29/09/2022		19874	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA+	1	0	0	21.000	0.00	0.00	21,000
6	29/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1,	1	0	0	71.800	0.00	0.00	71,800
7	29/09/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76.300	0.00	0.00	76,300
8	29/09/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2,	1	0	0	71.800	0.00	0.00	71,800

Total Items 8

Total Plan: 430,500.00

Observación:

Autorizado por | Sinaith 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. 18764035179812 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3a02365df22a01674b3545c555e42870e840290f829d71465f29
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 29/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63102**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 03/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478773	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27819646 **Identificación Pcte.** CE - VEN27819646 **Nombre y Apellidos:** SINAITH CRISTINA ACOSTA AZUAJE

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN JOSE D ELOS CAMPANOS **Teléfono:** 3013379426

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS TREINTA MIL QUINIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	430,500.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	430,500.00

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Sinaith 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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) a02365df22a01674b3545c555e42870e840290f829d71465f29

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 26/sep/2022	**Fecha Egreso:** 26/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63178**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 03/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478242	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN39264 **Identificación Pcte.** CE - VEN39264 **Nombre y Apellidos:** ANGELES GONZALES PANA

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

Dirección: POLICARPA **Teléfono:** 3025358057

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	26/09/2022		19857	RUBEOLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69.000	0.00	0.00	69.000
2	26/09/2022		19861	RUBEOLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72.500	0.00	0.00	72.500
3	26/09/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76.300	0.00	0.00	76.300
4	26/09/2022		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 | Angeles G 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) 6380eb91e6a02647bb824ab866113d52553130030b076ac9286
Firma Digital del Facturador Electrónico e21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 26/sep/2022	**Fecha Egreso:** 26/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63178**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 03/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478242	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN39264 **Identificación Pcte.** CE - VEN39264 **Nombre y Apellidos:** ANGELES GONZALES PANA

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

Dirección: POLICARPA **Teléfono:** 3025358057

Prestadores:

ORIGINAL

Observación:

Autorizado por | Angeles G 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. 18764035179812 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 6380eb91e6a02647bb824ab866113d5255313030b076ac9286
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 20/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63183**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477528	**Fecha Fact.:** 30/sep/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

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	19/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
2	19/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
3	19/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	19/09/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
5	19/09/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
6	20/09/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000

Total items 6 **Total Plan:** 198,700.00

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): 29e88c3f2f12eff81ba8ba564747d402b7135a85203d32b90df
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 20/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63183**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477528	**Fecha Fact.:** 30/sep/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

SON: CIENTO NOVENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	198,700.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	198,700.00

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): b29e88c3f2f12eff81ba8ba564747d402b7135a85203d32b90df

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 17/sep/2022	**Fecha Egreso:** 20/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63210**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27475717 **Identificación Pcte.** AS - VEN27475717 **Nombre y Apellidos:** FLORANYELI YOSNELI VASQUEZ RAMIREZ

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

Dirección: Turbaco - Bolivar BARRIO PUMAREJO MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3044950047

NTRO 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	17/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	3	0	0	146,800	0.00	0.00	440,400
2	17/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLCOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	17/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	17/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	17/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	530	0.00	0.00	1,060
6	17/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	9	0	0	530	0.00	0.00	4,770
7	17/09/2022		19319	CULTIVOS ESPECIALES PARA MICROORGANISMOS	1	0	0	33,800	0.00	0.00	33,800
8	17/09/2022		19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800
9	17/09/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
10	17/09/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
11	17/09/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
12	17/09/2022		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 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) 60a0490cde7c0dc3d5368dd19962d86bcc93ebbfaa281c144b4

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 17/sep/2022	**Fecha Egreso:** 20/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63210**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27475717 **Identificación Pcte.** AS - VEN27475717 **Nombre y Apellidos:** FLORANYELI YOSNELI VASQUEZ RAMIREZ

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

Dirección: Turbaco - Bolivar BARRIO PUMAREJO MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3044960047

13	17/09/2022	37106	MONITORIA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
14	17/09/2022	A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220
15	17/09/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	2	0	0	31,158	0.00	0.00	62,316
16	17/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	2	0	0	5,540	0.00	0.00	11,080
17	17/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	9	0	0	5,540	0.00	0.00	49,860
18	17/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	9	0	0	5,540	0.00	0.00	49,860
19	17/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	3	0	0	6,470	0.00	0.00	19,410
20	17/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	5	0	0	6,470	0.00	0.00	32,350
21	17/09/2022	H02AB00570 1	BETAMETASONA Ampolla 4 mg / 1 ml	3	0	0	1,060	0.00	0.00	3,180
22	17/09/2022	H02AB00570 1	BETAMETASONA Ampolla 4 mg / 1 ml	3	0	0	1,060	0.00	0.00	3,180
23	17/09/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	1	0	0	10,480	0.00	0.00	10,480
24	17/09/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	9	0	0	10,480	0.00	0.00	94,320
25	17/09/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260
26	17/09/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	16	0	0	130	0.00	0.00	2,080

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) 60a0490cde7c0dc3d5368dd19962d86bcc93ebbfaa281c144b4

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 17/sep/2022	**Fecha Egreso:** 20/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63210**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27475717 **Identificación Pcte.** AS - VEN27475717 **Nombre y Apellidos:** FLORANYELI YOSNELI VASQUEZ RAMIREZ

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

Dirección: Turbaco - Bolivar BARRIO PUMAREJO MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3044950047

Total Items 26

Total Plan:	1,172,926.00
SubTotal:	1,172,926.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	1,172,926.00

SON: UN MILLON CIENTO SETENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS VEINTE Y SEIS 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) 60a0490cdc7c0dc3d5368dd19962d86bcc93ebbfaa281e144b4

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 20/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63211**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27033889 **Identificación Pcte.** CE - VEN27033889 **Nombre y Apellidos:** ANABEL PAOLA COLINA CARREAZO

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

Dirección: TORICES SECTOR SAN PEDRO CALLE 54 NO 11-111 **Teléfono:** 3233713031

NTRO 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	18/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
2	18/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	18/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	18/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	18/09/2022		805BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
6	18/09/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
7	18/09/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
8	20/09/2022		890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
9	20/09/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
10	20/09/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
11	20/09/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
12	20/09/2022		19678	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 089cfcf26fcc0a45d906b4ff8e6c5788c07e36129329508a906b

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6eab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 20/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63211**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27033889 **Identificación Pcte.** CE - VEN27033889 **Nombre y Apellidos:** ANABEL PAOLA COLINA CARREAZO

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

Dirección: TORICES SECTOR SAN PEDRO CALLE 54 NO 11-111 **Teléfono:** 3233713031

13	20/09/2022	37106	MONITORIA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
14	20/09/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
15	20/09/2022	B05XR00770LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml 1		1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
16	20/09/2022	N02BA00101ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1		6	0	0	130	0.00	0.00	780

Total items 16

Total Plan:	2,021,820.00
SubTotal:	2,021,820.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	60,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	1,961,820.00

SON: UN MILLON NOVECIENTOS SESENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS VEINTE 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) 9089cfcf26fcc0a45d906b4ff8e6c5788e07e36129329508a906b

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 17/sep/2022	**Fecha Egreso:** 19/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63247**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477329	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32538755 **Identificación Pcte.** CE - VEN32538755 **Nombre y Apellidos:** MARIA PEREZ VILLEGAS

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

Dirección: 9 DE ABRIL CALLE 26 NO 49 D -37 **Teléfono:** 6754611

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	17/09/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
2	17/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
3	17/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
4	18/09/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
5	19/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
6	19/09/2022		1010043	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
7	19/09/2022		1010069	ELECTRODOS DESECHABLE	3	0		0	0.00	0.00	0
8	19/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
9	19/09/2022		1010111	Jeringa Desechable 20 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
10	19/09/2022		J01AD03114	DOXICICLINA Capsula 100 mg	1	0		0	0.00	0.00	0
11	19/09/2022		M01AD01570	DICLOFENACO SODICO Ampolla 75 mg / 3 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
12	19/09/2022		N01BL01170	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA Ampoulepack 10 ml / 2 %	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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) ecce08b57d76ee29407c4cf22bdcee713f490f803a4b2e0740b22

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/sep/2022	**Fecha Egreso:** 19/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63247**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477329	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32538755 **Identificación Pcte.:** CE - YEN32538755 **Nombre y Apellidos:** MARIA PEREZ VILLEGAS

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

Dirección: 9 DE ABRIL CALLE 26 NO 49 D -37 **Teléfono:** 6754611

ORIGINAL

			Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
14		39002	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			107,800	0.00	0.00	0
15		39102	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			77,500	0.00	0.00	0
16		39206	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			190,300	0.00	0.00	0
17		39302	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			106,800	0.00	0.00	0
18	19/09/2022	12111	LEGRADO UTERINO (OBSTÉTRICO); INCLUYE POR ABORTO ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL	1	0	0	482,400	0.00	0.00	482,400
19	19/09/2022	20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500

Total items 19

Total Plan:	1,082,500.00
SubTotal:	1,082,500.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,082,500.00

SON: UN MILLON OCHENTA Y DOS MIL QUINIENTOS 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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): ece08b57d76ee29407e4cf22bdcee713f490f803a4b2e0740b22

Firma Digital del Facturador Electrónico: 6e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/sep/2022	**Fecha Egreso:** 19/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63247**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477329	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32538755 **Identificación Pcte.:** CE - VEN32538755 **Nombre y Apellidos:** MARIA PEREZ VILLEGAS

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

Dirección: 9 DE ABRIL CALLE 26 NO 49 D -37 **Teléfono:** 6754611

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

ORIGINAL

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): cce08b57d76ee29407c4cf22bdcee713f490f803a4b2e0740b22

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 17/sep/2022	**Fecha Egreso:** 19/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63247**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477329	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN32538755 **Identificación Pcte.** CE - VEN32538755 **Nombre y Apellidos:** MARIA PEREZ VILLEGAS

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

Dirección: 9 DE ABRIL CALLE 26 NO 49 D -37 **Teléfono:** 6754611

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	17/09/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGIA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
2	17/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
3	17/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
4	18/09/2022		890802	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
5	19/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
6	19/09/2022		1010043	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
7	19/09/2022		1010069	ELECTRODOS DESECHABLE	3	0		0	0.00	0.00	0
8	19/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
9	19/09/2022		1010111	Jeringa Desechable 20 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
10	19/09/2022		J01AD03114	DOXICICLINA Capsula 100 mg	1	0		0	0.00	0.00	0
11	19/09/2022		M01AD01570	DICLOFENACO SODICO Ampolla 75 mg / 3 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
12	19/09/2022		N01BL01170	LICOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA Ampoulepack 10 ml / 2 %	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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) ece08b57d76ee29407c4cf22bdcee713f490f803a4b2e0740b22

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0eb54e1349dc 1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 23/sep/2022	**Fecha Egreso:** 25/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63269**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478099	**Fecha Fact.:** 30/sep/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	23/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00 0.00	49,300
2	23/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00 0.00	2,900
3	23/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00 0.00	3,300
4	23/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	4	0	0	530	0.00 0.00	2,120
5	23/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00 0.00	90,200
6	23/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00 0.00	71,800
7	23/09/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00 0.00	61,700
8	23/09/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00 0.00	97,000
9	23/09/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00 0.00	71,800
10	23/09/2022		A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00 0.00	2,900
11	23/09/2022		B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	2	0	0	31,158	0.00 0.00	62,316
12	23/09/2022		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 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) 0789b1563dc24eeb5126302164b9cf8fd175a16c5aedc446b2e

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 25/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63269**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478099	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30567847 **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

	23/09/2022	B05BS004701	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
14	23/09/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	4	0	0	130	0.00	0.00	520
15	23/09/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml 1	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
16	23/09/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
17	23/09/2022	12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000
18	24/09/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
19	25/09/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000

Total items 19

Total Plan:	2,851,886.00
SubTotal:	2,851,886.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	50,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,801,886.00

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS UN MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y SEIS 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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 0789b1563dc24eeb5126302164b9cf8fd175a16e5aedc446b2e

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349de1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 25/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63269**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478099	**Fecha Fact.:** 30/sep/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

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

ORIGINAL

Prestadores: RONAL ENRIQUE OLAVE TRESPALACIOS

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) 0789b1563dc24ecb5126302164b9cf8fd175a16c5aedc446b2e

Firma Digital del Facturador Electrónico 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 25/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63290**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478132	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27678218 **Identificación Pcte.** PE - VEN27678218 **Nombre y Apellidos:** YORBELIS ROSANA MOROCOIMA DIAZ

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

Dirección: CAMPESTRE EDIFICIO NEWSPORT PISO 17 APO 204 **Teléfono:** 3108860569

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	24/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	24/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	24/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	6	0	0	530	0.00	0.00	3,180
4	24/09/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
5	24/09/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
6	24/09/2022		A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
7	24/09/2022		B05BS00470 1	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	6	0	0	5,540	0.00	0.00	33,240
8	24/09/2022		B05BS00470 1	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
9	24/09/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00	0.00	520
10	24/09/2022		N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700
11	24/09/2022		12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000
12	25/09/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800

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 DIÁN 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): 85cb320b083ba9078ffee989b827949e922deb9f479f64281469b

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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 CLINÍCA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/sep/2022	**Fecha Egreso:** 25/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63290**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478132	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27678218 **Identificación Pcte.** PE - VEN27678218 **Nombre y Apellidos:** YORBELIS ROSANA MOROCOIMA DIAZ

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

Dirección: CAMPESTRE EDIFICIO NEWSPORT PISO 17 APO 204 **Teléfono:** 3108860569

Total Items 12

ORIGINAL

Total Plan:	2,310,860.00
SubTotal:	2,310,860.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,310,860.00

SON: DOS MILLONES TRECIENTOS DIEZ MIL OCHOCIENTOS SESENTA PESOS M/L.

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 5cb320b083ba9078ffee989b827949e922deb9f479f64281469b

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 30/sep/2022	**Fecha Egreso:** 30/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63531**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 00	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478932	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30049078 **Identificación** Pcte CE - VEN30049078 **Nombre y Apellidos:** MAIDELINNE CAROLINA CUELLO ACUÑA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRR EL POZON SECT CUIDADELA LA PAZ MZ 200 LTE 1 **Teléfono:** 3008005321

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	30/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	30/09/2022		19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
3	30/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
4	30/09/2022		19678	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
5	30/09/2022		19686	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
6	30/09/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
7	30/09/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
8	30/09/2022		905249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800

Total Items 8 **Total Plan:** 447,000.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por: Maidelinne C | 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. 18764035179912 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7935695f9123978cb22066b24b9cff43bf3b546c1ca7ed4c0931
Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	Fecha Egreso: 30/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63531**
Ciudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.:30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.:08	Fecha Impresión: 06/10/2022	
NIT: 800480184-4	Caso: AD478932	Fecha Fact.: 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN30049078 **Identificación** Pcte.: CE - VEN30049078 **Nombre y Apellidos:** MAIDELINNE CAROLINA CUELLO ACUÑA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRR EL POZON SECT CUIDADELA LA PAZ MZ 200 LTE 1 **Teléfono:** 3008005321

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL PESOS M/L.

SubTotal:	447,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	447,000.00

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Haideline C. 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): 793569519123978cb22066b24b9cff43bf3b546c1ca7ed4c0931de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 07/sep/2022	**Fecha Egreso:** 10/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63581**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476096	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN27475717 **Identificación Pcte.** AS - VEN27475717 **Nombre y Apellidos:** FLORANYELI YOSNELI VASQUEZ RAMIREZ

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

Dirección: Turbaco - Bolivar BARRIO PUMAREJO MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3044950047

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	07/09/2022		19850	RECUENTO DE COLONIAS, CUALQUIER MUESTRA	1	0	0	23,000	0.00	0.00	23,000
2	07/09/2022		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	07/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
4	07/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
5	07/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
6	07/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
7	07/09/2022		19609	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
8	07/09/2022		19678	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
9	07/09/2022		19685	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
10	07/09/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
11	07/09/2022		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 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): c317cf139a037295b9af3c11a6d316d7910a37c64034fcfa4f7af

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 07/sep/2022	**Fecha Egreso:** 10/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE63581
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476096	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27475717 **Identificación Pcte.** AS - VEN27475717 **Nombre y Apellidos:** FLORANYELI YOSNELI VASQUEZ RAMIREZ

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

Dirección: Turbaco - Bolivar BARRIO PUMAREJO MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3044950047

12	07/09/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
13	07/09/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
14	07/09/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	6	0	0	530	0.00	0.00	3,180
15	07/09/2022	B03AH01116 1	SULFATO FERROSO Grageа 200 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260
16	07/09/2022	B03AH01270 1	HIERRO PARENTERAL Ampolla 100 mg / 5 ml	1	0	0	17,160	0.00	0.00	17,160
17	07/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	6	0	0	5,540	0.00	0.00	33,240
18	07/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
19	07/09/2022	J01CA02872	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM Polvo para Reconstituir 1.5 g	12	0	0	5,020	0.00	0.00	60,240
20	07/09/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	4	0	0	10,480	0.00	0.00	41,920
21	07/09/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	3	0	0	146,800	0.00	0.00	440,400
22	08/09/2022	19344	DREPANOCITOS	1	0	0	9,200	0.00	0.00	9,200
23	08/09/2022	19436	FERRITINA	1	0	0	47,800	0.00	0.00	47,800
24	08/09/2022	19731	MORFOLOGÍA GLOBULAR (SERIE ROJA)	1	0	0	7,500	0.00	0.00	7,500
25	08/09/2022	19855	RETICULOCITOS, RECUENTO	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 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): c317cf139a037295b9af3c11a6d316d7910a37c64034fcfa4f7af
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 07/sep/2022	**Fecha Egreso:** 10/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE63581
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476096	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27475717 **Identificación Pcte.** AS - VEN27475717 **Nombre y Apellidos:** FLORANYELI YOSNELI VASQUEZ RAMIREZ

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

Dirección: Turbaco - Bolivar BARRIO PUMAREJO MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3044950047

26	08/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
27	08/09/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	5	0	0	22,500	0.00	0.00	112,500
28	09/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
29	10/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

Total Items 29

Total Plan:	1,488,470.00
SubTotal:	1,488,470.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,488,470.00

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS M/L.

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

Prestadores: KAROLAY YULIANNA MOLINA MENDEZ

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): c317cf139a037295b9af3c11a6d316d7910a37c64034fcfa4f7af
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0cb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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 SIQS 2.0 Empresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 09/sep/2022	**Fecha Egreso:** 10/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE63582
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476297	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28232351 **Identificación Pcte.:** CE - VEN28232351 **Nombre y Apellidos:** VEIDIS JACKELIN GONZALEZ SILVA

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

Dirección: LA MARIA SECT SAN FRACISCO CALLE GENERAL CRA 32 **Teléfono:** 3233290317

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	09/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00 0.00	2,900
2	09/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00 0.00	3,300
3	09/09/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00 0.00	3,800
4	09/09/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00 0.00	26,500
5	09/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00 0.00	90,200
6	09/09/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00 0.00	12,500
7	09/09/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00 0.00	12,500
8	09/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00 0.00	71,800
9	09/09/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00 0.00	82,700
10	09/09/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00 0.00	61,700
11	09/09/2022		906249	SIDA. ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00 0.00	71,800
12	09/09/2022		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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 307df628fa889baf7e1478b5213a0d5bfc19ccf609354691abd

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 09/sep/2022	**Fecha Egreso:** 10/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE63582
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERICS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476297	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28232351 **Identificación Pcte.** CE - VEN28232351 **Nombre y Apellidos:** VEIDIS JACKELIN GONZALEZ SILVA

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

Dirección: LA MARIA SECT SAN FRACISCO CALLE GENERAL CRA 32 **Teléfono:** 3233290317

	09/09/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	5	0	0	130	0.00	0.00	650
14	09/09/2022	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
15	09/09/2022	12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000

Total items 15

Total Plan:	1,905,820.00
SubTotal:	1,905,820.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,905,820.00

SON: UN MILLON NOVECIENTOS CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTE 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): 307df628fa889baf7e1478b5213a0d5bfc19ccf6093541691abd

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/sep/2022	**Fecha Egreso:** 10/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63587**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476212	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27303689 **Identificación Pcte.** CE - VEN27303689 **Nombre y Apellidos:** AURA ESTELA RODRIGUEZ OCHOA

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

Dirección: TORICES SECT PAPAYAL POR LA BOMBA **Teléfono:** 3238034528

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	08/09/2022		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	08/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
3	08/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	08/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	08/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	10	0	0	530	0.00	0.00	5,300
6	08/09/2022		19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
7	08/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
8	08/09/2022		19332	DESHIDROGENASA LACTICA LDH	1	0	0	14,800	0.00	0.00	14,800
9	08/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
10	08/09/2022		19749	NITRÓGENO URÉICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
11	08/09/2022		19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por 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): 8522738fe52eb90ad29edb9409f57e39bfacb6ac0bec498c9e557

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349de1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 08/sep/2022	**Fecha Egreso:** 10/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE63587
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476212	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27303689 **Identificación Pcte.** CE - VEN27303689 **Nombre y Apellidos:** AURA ESTELA RODRIGUEZ OCHOA

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

Dirección: TORICES SECT PAPAYAL POR LA BOMBA **Teléfono:** 3238034528

12	08/09/2022	20010043-9	MISOPROSTOL tabletas vaginales 200 mcg	2	0	0	10,430	0.00	0.00	20,860
13	08/09/2022	31115	PERFIL BIOFÍSICO	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
14	08/09/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
15	08/09/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
16	08/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	10	0	0	5,540	0.00	0.00	55,400
17	08/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
18	08/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
19	08/09/2022	C08CN00615 1	NIFEDIPINO Capsula de liberacion 30 mg	1	0	0	400	0.00	0.00	400
20	08/09/2022	C08CN00615 1	NIFEDIPINO Capsula de liberacion 30 mg	2	0	0	400	0.00	0.00	800
21	08/09/2022	C08CN00615 1	NIFEDIPINO Capsula de liberacion 30 mg	3	0	0	400	0.00	0.00	1,200
22	08/09/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	4	0	0	10,480	0.00	0.00	41,920
23	08/09/2022	N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700
24	08/09/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
25	08/09/2022	19169	BILIRRUBINA DIRECTA	1	0	0	8,800	0.00	0.00	8,800

ORIGINAL

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): 522738fe52eb90ad29edb9409f57e39bfacb6ac0bec498c9e557

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 06/sep/2022	**Fecha Egreso:** 10/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63587**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476212	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27303689 **Identificación Pcte.** CE - VEN27303689 **Nombre y Apellidos:** AURA ESTELA RODRIGUEZ OCHOA

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

Dirección: TORICES SECT PAPAYAL POR LA BOMBA **Teléfono:** 3238034528

26	09/09/2022	19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
27	09/09/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
28	09/09/2022	19332	DESHIDROGENASA LÁCTICA LDH	1	0	0	14,800	0.00	0.00	14,800
29	09/09/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
30	09/09/2022	19749	NITRÓGENO URÉICO	1	0	0	16,000	0.00	0.00	16,000
31	09/09/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
32	09/09/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
33	09/09/2022	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
34	09/09/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
35	09/09/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
36	09/09/2022	903809	BILIRRUBINAS TOTAL	1	0	0	11,300	0.00	0.00	11,300
37	09/09/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
38	09/09/2022	12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000
39	10/09/2022	19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000

ORIGINAL

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) 0522738fe52eb90ad29edb9409f57e39bfacb6ac0bec498c9e557

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab9507fdd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 08/sep/2022	**Fecha Egreso:** 10/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE63587
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476212	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27303689 **Identificación Pcte.** CE - VEN27303689 **Nombre y Apellidos:** AURA ESTELA RODRIGUEZ OCHOA

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

Dirección: TORICES SECT PAPAYAL POR LA BOMBA **Teléfono:** 3238034528

40	10/09/2022	19332	DESHIDROGENASA LACTICA LDH	1	0	0	14,800	0.00	0.00	14,800
41	10/09/2022	19749	NITRÓGENO UREICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
42	10/09/2022	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
43	10/09/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800

Total items 43

Total Plan:	3,182,470.00
SubTotal:	3,182,470.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	136,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	3,046,470.00

SON: TRES MILLONES CUARENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS M/L.

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

Prestadores: KAROLAY YULIANNA MOLINA MENDEZ

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): 522738fe52eb90ad29edb9409f57e39bfacb6ac0bcc498c9e557

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/sep/2022	**Fecha Egreso:** 28/sep/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	FE63678
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 07/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478398	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29811433 **Identificación Pcte.** CE - VEN29811433 **Nombre y Apellidos:** GILMARI DE LA LUZ MORALES RODRIGUEZ

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

Dirección: ALTOS DE SAN ISIDRO MZ 15 LT 14 **Teléfono:** 3207310145

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	27/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00 0.00	59,000
2	27/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	6	0	0	530	0.00 0.00	3,180
3	27/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00 0.00	20,800
4	27/09/2022		19441	FIBRINÓGENO	1	0	0	19,000	0.00 0.00	19,000
5	27/09/2022		19827	PROTROMBINA, TIEMPO PT	1	0	0	30,200	0.00 0.00	30,200
6	27/09/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VORL)	1	0	0	13,300	0.00 0.00	13,300
7	27/09/2022		19958	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)	1	0	0	29,500	0.00 0.00	29,500
8	27/09/2022		20009704-02	CABERGOLINA Tableta 0.5 mg	1	0	0	12,300	0.00 0.00	12,300
9	27/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	6	0	0	5,540	0.00 0.00	33,240
10	27/09/2022		J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	6	0	0	10,480	0.00 0.00	62,880
11	27/09/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	6	0	0	130	0.00 0.00	780
12	27/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00 0.00	146,800

Observación:

JAYOLA

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por

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): 1830a40796b23b08394bb859efc6bfcf63b66837f8659bd28c1
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54c1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 27/sep/2022	**Fecha Egreso:** 28/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE63678
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 07/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478398	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29811433 **Identificación Pcte.:** CE - VEN29811433 **Nombre y Apellidos:** GILMARI DE LA LUZ MORALES RODRIGUEZ

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

Dirección: ALTOS DE SAN ISIDRO MZ 15 LT 14 **Teléfono:** 3207310145

13	27/09/2022	H01BO0077002	OXITOCINA Ampolla 10 U.I. / 1 ml	1	0	0	3,170	0.00	0.00	3,170
14	27/09/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	1	0	0	102,200	0.00	0.00	102,200
15			Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
16		39001	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			89,200	0.00	0.00	0
17		39101	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00	0.00	0
18		39205	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			149,200	0.00	0.00	0
19		39301	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			57,000	0.00	0.00	0
20	27/09/2022	12103	EXTRACCIÓN DE PLACENTA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO	1	0	0	295,400	0.00	0.00	295,400
21	27/09/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	1	0	0	102,200	0.00	0.00	102,200
22	27/09/2022	898301	AUTOPSIA [NECROPSIA] COMPLETA	1	0	0	1,000,000	0.00	0.00	000,000
23	28/09/2022	G03AC0601	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO Ampolla 150 mg / 3 ml	1	0	0	13,860	0.00	0.00	13,860

Total ítems 23 **Total Plan:** 1,947,810.00

Observación:

JAYOLA

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por

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): b1830a40796b23b08394bb859efc6bfcf63b668378659bd28c1

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 27/sep/2022	**Fecha Egreso:** 28/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE63678
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 07/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478398	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29811433 **Identificación Pcte.:** CE - VEN29811433 **Nombre y Apellidos:** GILMARI DE LA LUZ MORALES RODRIGUEZ

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

Dirección: ALTOS DE SAN ISIDRO MZ 15 LT 14 **Teléfono:** 3207310145

ORIGINAL

SON: UN MILLON NOVECIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS DIEZ PESOS M/L.

SubTotal:	1,947,810.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,947,810.00

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

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

Observación:

JAYOLA

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por

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): 1830a40796b23b08394bb859efc6bfcf63b66837f8659bd28e1

Firma Digital del Facturador Electrónico: e3fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 05/sep/2022	**Fecha Egreso:** 05/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60472**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 05/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475715	**Fecha Fact.:** 05/sep/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:** Vinculado **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: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	05/09/2022		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: JORGE ELIECER RAMIREZ MERLANO

Observación:

Autorizado por | Recibido por: Leydis B. | 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): 3805b9b1149350414 4ce8be09027d99d4329ca27ca6bb4be5e4

Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-05

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/sep/2022	**Fecha Egreso:** 01/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61179**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 13/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475317	**Fecha Fact.:** 13/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1007972263 **Identificación Pcte.** CC - 1007972263 **Nombre y Apellidos:** BRANDY YULEIDY CASTILLA RODRIGUEZ

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

Dirección: POZON SEC 1RO DE MAYO MANZANA 42 LTE1 2 **Teléfono:** 3244365914

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	01/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	01/09/2022		31115	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
3	01/09/2022		906039	Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
4	01/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
5	01/09/2022		12111	LEGRADO UTERINO (OBSTETRICO); INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL AMEU (PAQUETE)	1	0	0	880,000	0.00	0.00	880,000
6	01/09/2022		20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500
7	01/09/2022		1010176	TAPON HEPARINIZADO Disp. Med.	1	0	0	1,850	0.00	0.00	1,850
8	01/09/2022		19914280-3	MISOPROSTOL tabletas orales 200 mcg	1	0	0	7,390	0.00	0.00	7,390

Total items 8 **Total Plan:** 1,249,040.00

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) bf46629841a6bdc25533877e9a251b1ffe72b1487d967845843be1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Firma Digital del Facturador Electrónico:
Fecha de la Firma: 2022-09-13

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.: 01/sep/2022	Fecha Egreso: 01/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61179**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 13/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 13/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475317	Fecha Fact.: 13/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1007972263 Identificación Pcte.: CC - 1007972263 Nombre y Apellidos: BRANDY YULEIDY CASTILLA RODRIGUEZ

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

Dirección: POZON SEC 1RO DE MAYO MANZANA 42 LTE1 2 Teléfono: 3244365914

ORIGINAL

SON: UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL CUARENTA PESOS M/L.

SubTotal:	1.249.040.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,249,040.00

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) bf46629841a6bdc25533877e9a251b1ffe72b1487d967845843

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-13

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.: 11/sept/2022	**Fecha Egreso:** 11/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61329**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 15/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476485	**Fecha Fact.:** 15/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1143411820 **Identificación Pcte.** CC - 1143411820 **Nombre y Apellidos:** MARIA CAMILA MARTINEZ OCHOA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LOS CCRALES MANZ K LOTE 30 **Teléfono:** 3005242484

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	11/09/2022		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: 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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 0efa64832c5d3c99895 10d469f5ef5fad58d0b7156b801536f5e
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-15

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.: 06/sep/2022	Fecha Egreso: 06/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61488**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 17/dic/2022	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 17/09/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD475885	Fecha Fact.: 17/sep/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 Beneficiario

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: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	06/09/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	06/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
3	06/09/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
4	06/09/2022		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	06/09/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
6	06/09/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
7	06/09/2022		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:** 230,900.00

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. 18764035179812 con prefijo FE del E0001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 27678da2720d5abb0f4d7e083de238c7c8e06af27989a9061b3

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-17

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.: 06/sep/2022	**Fecha Egreso:** 06/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61488**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 17/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 17/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD475885	**Fecha Fact.:** 17/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 6193095 **Identificación Pcte.** MS - 6193095 **Nombre y Apellidos:** ANGELY JOHANNA RIASCO CASTELLAR

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

Dirección: DANIEL LEMAITRE SEC 20 DE JULIO DIAGONAL A LA TIEND **Teléfono:** 3222946904

ORIGINAL

SON: DOSCIENTOS TREINTA MIL NOVECIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	230.900.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	230.900.00

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): 27678da2720d5abb0f4d7e083de238c7c8e06af27989a9061b3de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-09-17

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/sept/2022	**Fecha Egreso:** 17/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61960**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 23/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477319	**Fecha Fact.:** 23/sept/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 251705995365 **Identificación Pcte.** MS - **Nombre y Apellidos:** JUANA MAESTRE MAESTRE

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

Dirección: HENEQUEN 3 DE JUNIO MANZ **Teléfono:** 3137363243

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	17/09/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	17/09/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
3	17/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	17/09/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
5	17/09/2022		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	17/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
7	17/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
8	17/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
9	17/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
10	17/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
11	17/09/2022		31115	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700

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): 82a8e5e4fd37dc8abe1cd29753e49e68317dc06dbe99703e170

Firma Digital del Facturador Electrónico: 3fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-23

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.: 17/sept/2022	**Fecha Egreso:** 17/sept/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE61960**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 23/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477319	**Fecha Fact.:** 23/sept/2022	
Forma de Pago: Credito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 251705995385 **Identificación Pcte.** MS - **Nombre y Apellidos:** JUANA MAESTRE MAESTRE

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

Dirección: HENEQUEN 3 DE JUNIO MANZ **Teléfono:** 3137363243

12	17/09/2022	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
13	17/09/2022	B05XR00770	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml 1	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

ORIGINAL

Total items 13

Total Plan:	309,528.00
SubTotal:	309,528.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	309,528.00

SON: TRECIENTOS NUEVE MIL QUINIENTOS VEINTE Y OCHO 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

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): 82a8e5e4fd37dc8abe1cd29753e49e68317dc06dbe99703e170

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-23

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.: 26/sep/2022	**Fecha Egreso:** 26/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63097**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6805252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 03/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478251	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1007880094 **Identificación Pcte.:** TI - 1007880094 **Nombre y Apellidos:** LIZET TORRADO PEREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ARROZ BARATO BARRIO LA PAZ **Teléfono:** 3105734106

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	26/09/2022		19857	RUBEOLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69,000	0.00	0.00	69,000
2	26/09/2022		19861	RUBEÓLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
3	26/09/2022		19911	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
4	26/09/2022		19915	TIROXINA, EN SANGRE	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
5	26/09/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
6	26/09/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300

Total ítems 6 **Total Plan:** 425,700.00

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): bbbb217c8be4a41d8d60dbd4667a02c601548f7bcd447f3cb39

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/sep/2022	**Fecha Egreso:** 26/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63097**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 03/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478251	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1007880094 **Identificación Pcte.:** TI - 1007880094 **Nombre y Apellidos:** LIZET TORRADO PEREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ARROZ BARATO BARRIO LA PAZ **Teléfono:** 3105734106

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS VEINTE Y CINCO MIL SETECIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	425,700.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	425,700.00

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): bbbb217c8be4a41d8d60dbd4667a02c601548f7bcd447f3cb39

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 22/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63299**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

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: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar. IVA	Vlr. Total
1	18/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	4	0	0	146,800	0.00 0.00	587,200
2	18/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00 0.00	59,000
3	19/09/2022		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	19/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00 0.00	6,470
5	19/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00 0.00	2,900
6	19/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00 0.00	3,300
7	20/09/2022		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
8	20/09/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00 0.00	50,300
9	20/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00 0.00	20,800
10	20/09/2022		19319	CULTIVOS ESPECIALES PARA MICROORGANISMOS	1	0	0	33,600	0.00 0.00	33,600
11	20/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	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. 18764035179512 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3d32cfc4fc206198f01625cbd6a913a16d406d425a157084e920
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 22/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63299**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: DANIEL LEMAITRE SEC 20 DE JULIO DIAGONAL A LA TIEND **Teléfono:** 3222946904

12	20/09/2022	19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
13	20/09/2022	19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
14	20/09/2022	37106	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	4	0	0	22,500	0.00	0.00	90,000
15	20/09/2022	37106	MONITORÍA FETÁL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
16	20/09/2022	B03AH01116 1	SULFATO FERROSO Grageа 200 mg	6	0	0	130	0.00	0.00	780
17	21/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
18	22/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

Total items 18

Total Plan:	1,149,250.00
SubTotal:	1,149,250.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	1,149,250.00

SON: UN MILLON CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA 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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) d32cfc4fc2061988f01625cbd6a913a16d406d425a157084e920

Firma Digital del Facturador Electrónico 8c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 22/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63299**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: DANIEL LEMAITRE SEC 20 DE JULIO DIAGONAL A LA TIEND **Teléfono:** 3222946904

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. 18764036179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): d32cfc4fc206198f01625cbd6a913a16d406d425a157084e920dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 19/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63544**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477504	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1066187630 **Identificación Pcte.** CC - 1066187630 **Nombre y Apellidos:** YULIETH PAOLA MARRIAGA ALVAREZ

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

Dirección: SEGUNDA DE RICUTE OLAYA **Teléfono:** 3246188835

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	19/09/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65.800	0.00	0.00	65.800
2	19/09/2022		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	19/09/2022		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: ALBERT ALFONSO ATENCIA VELASCO

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): 5f0fb0cd3cb79eb8557332b6ccct0e7d14fd095d2bc40ce9deb
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 10/sep/2022	**Fecha Egreso:** 12/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE63584
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476481	**Fecha Fact.:** 30/sep/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:** Vinculado **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 ADMINISTRATIVÓ DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1			39005	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			225.000	0.00	0.00	0
2			39105	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00	0.00	0
3			39118	Cirugia 1 - H. Ayudante 100%	1			59.200	0.00	0.00	0
4			39209	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			422.000	0.00	0.00	0
5			39303	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			248.000	0.00	0.00	0
6	10/09/2022		12102	PARTO INTERVENIDO (FORCEPS O ESPÁTULAS)	1	0	0	954.200	0.00	0.00	954.200
7	10/09/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49.300	0.00	0.00	49.300
8			39005	Cirugia 1 - H. Cirujano 50%	1			112.500	0.00	0.00	0
9			39105	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00	0.00	0
10			39118	Cirugia 1 - H. Ayudante 50%	1			29.600	0.00	0.00	0
11			39209	Cirugia 1 - D. Sala 0%	1			0	0.00	0.00	0
12			39303	Cirugia 1 - Materiales 0%	1			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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 511501f3b1e81b7c5934f9d42b2e83d53254a83199b74bf3dd4

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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 do comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 12/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63584**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476481	**Fecha Fact.:** 30/sep/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:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: NELSON MANDELA SEC FRANSISCO DE PAULA 2 MANZANA **Teléfono:** 3145264346

13	10/09/2022	12101	PLASTIA O REPARACION DE DESGARRO OBSTÉTRICO VAGINAL	1	0	0	142,100	0.00	0.00	142,100
14	10/09/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
15	10/09/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
16	10/09/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
17	11/09/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
18	11/09/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
19	11/09/2022	1010107	Jeringa Desechable 1 ml x 27 G/ 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
20	11/09/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
21	11/09/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
22	11/09/2022	1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
23	11/09/2022	1010175	SONDA NELATON # 8 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
24	11/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
25	11/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
26	11/09/2022	G02AE00570 1	ERGOMETRINA MALEATO (METHERGIN) Ampolla 0.2 mg / 1 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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5111501f3b1e81b7c5934f9d42b2e83d53254a83199b74bf3dd4

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 10/sep/2022	**Fecha Egreso:** 12/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE63584
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 8904801844	**Caso:** AD476481	**Fecha Fact.:** 30/sep/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:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: NELSON MANDELA SEC FRANSISCO DE PAULA 2 MANZANA **Teléfono:** 3145264346

27	11/09/2022	H02AH00872 1	HIDROCORTISONA SUCCINATO SODICO Polvo para Reconstituir 100 mg	1	0		0	0.00	0.00	0
28	11/09/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	2	0		0	0.00	0.00	0
29	11/09/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
30	11/09/2022	N02BA00101 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	7	0	0	130	0.00	0.00	910

Total Items 30

Total Plan:	1,590,010.00
SubTotal:	1,590,010.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	60,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,530,010.00

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

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

Prestadores: VICTOR ALFONSO ROMERO REDONDO

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): 51150 1f3b1e81b7c5934f9d42b2e83d53254a83199b74bf3dd4

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 30/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63657**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 07/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478811	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 0024156357 **Identificación Pcte.:** RC - 0024156357 **Nombre y Apellidos:** YOEHEINYS MORALES GUTIERREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: 000000 **Teléfono:** 3012284337

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	29/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	29/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	29/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	8	0	0	530	0.00	0.00	4,240
4	29/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
5	29/09/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
6	29/09/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
7	29/09/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
8	29/09/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
9	29/09/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
10	29/09/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
11	29/09/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
12	29/09/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300

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): 9931364008d7c35073ba0199065f970bdc3371e07e0b25b4490

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349de1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 30/sep/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE63657**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 07/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478811	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 0024156357 **Identificación Pcte.** RC - 0024156357 **Nombre y Apellidos:** YOEHEINYS MORALES GUTIERREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: 000000 **Teléfono:** 3012284337

13	29/09/2022	890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
14	29/09/2022	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
15	29/09/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
16	29/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	8	0	0	5,540	0.00	0.00	44,320
17	29/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
18	29/09/2022	J01CA02672	AMPICILINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700
19	29/09/2022	J01CR0501	PIPERACILINA+TAZOBACTAM Polvo para Reconstituir 4,5 g	1	0	0	14,260	0.00	0.00	14,260
20	29/09/2022	J01XA0101	VANCOMICINA CLORHIDRATO Polvo para Reconstituir 500 mg	1	0	0	14,260	0.00	0.00	14,260
21	29/09/2022	N02AX0202	TRAMADOL CLORHIDRATO Ampolla 50 mg / 1 ml	3	0	0	1,720	0.00	0.00	5,160
22	29/09/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260
23	29/09/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
24	30/09/2022	31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
25	30/09/2022	31104	ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER feloplacentario	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): e9313640d8d7c35073ba0199065f970bdc3371e07e0b25b4490

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 30/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE63657
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 07/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478811	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 0024156357 **Identificación Pcte.** RC - 0024156357 **Nombre y Apellidos:** YOEHEINYS MORALES GUTIERREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: 000000 **Teléfono:** 3012284337

26	30/09/2022	31115	PERFIL BIOFISICO	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
27	30/09/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
28	30/09/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
29	30/09/2022	890466	.INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA POR MEDICINA INTERNA.	1	0	0	47,800	0.00	0.00	47,800
30	30/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

ORIGINAL

Total Items 30

Total Plan:	1,291,570.00
SubTotal:	1,291,570.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,291,570.00

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

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

Prestadores: GUILLERMO RAFAEL PAYARES TORRENEGRA

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): c931364008d7c35073ba0199065f970bdc3371e07e0b25b4490de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA

RELACIÓN DE FACTURAS A ENTREGAR

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALV(
C.
NIT No 806001061-8
Barrio Alcibia Sector Maria Auxiladora - Tel:

Empresa: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS) (0001)
Periodo: Desde :01/09/2022 hasta 30/09/2022
Impresión: 13/10/2022
Página: 1 **Consecutivo RIPS:** RIPS

Rem 15904

Factura	Paciente	Fecha	Nº Folio	Valor	Radicado
FE60963	LORENIS NAILU QUIJADA RODRIGUEZ (CE - VEN3	12-sep-2022	0	2,089,360	
FE63048	EDENIA ROSA GUILLIN (CE - VEN26779322)	30-sep-2022	0	4,306,460	
FE63306	VANESSA CAROLINA PIÑERO RAMIREZ (CE - VEN2	30-sep-2022	0	1,622,830	
FE63469	MARIA ALEJANDRA JACANAMIJOY TISOY (CE - V	30-sep-2022	0	1,874,490	
FE63680	DILIA ROSA GARCIA PIÑA (CE - VEN14262608)	30-sep-2022	0	4,262,830	
	Número de factura 5	**Valor total:**		**$14,155,970**	

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001067-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	**Fecha Egreso:** 07/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE60963**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 12/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 12/sep/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:** 16 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - 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 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	31/08/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
2	31/08/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	2	0	0	3,300	0.00	0.00	6,600
3	31/08/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
4	31/08/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	7	0	0	146,800	0.00	0.00	1,027,600
5	31/08/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	63	0	0	530	0.00	0.00	33,390
6	31/08/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
7	31/08/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
8	31/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	63	0	0	5,540	0.00	0.00	349,020
9	31/08/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
10	31/08/2022		J01DE0101	CEFEPIMA Polvo para Reconstituir 1 g	6	0	0	9,350	0.00	0.00	56,100
11	31/08/2022		J01DH0201	MEROPENEM Polvo para Reconstituir 1 g	3	0	0	35,840	0.00	0.00	106,920
12	31/08/2022		J01FC01970	CLINDAMICINA Ampolla 600 mg / 4 ml	17	0	0	3,830	0.00	0.00	65,110

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 987d82ec4fd1536052c36617b94fcea759ae393786084230227

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6eab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-12

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. 8050010061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	**Fecha Egreso:** 07/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE60963
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 12/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 12/sep/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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

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

13	31/08/2022	J01GG00370 4	GENTAMICINA SULFATO Ampolla 160 mg / 2 ml	7	0	0	1,450	0.00	0.00	10,150
14	31/08/2022	N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	30	0	0	2,900	0.00	0.00	87,000
15	01/09/2022	890802	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
16	02/09/2022	890802	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
17	02/09/2022	19075	ANTIBIOGRAMA	1	0	0	26,000	0.00	0.00	26,000
18	02/09/2022	19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800
19	03/09/2022	890802	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
20	04/09/2022	890802	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
21	05/09/2022	890802	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
22	06/09/2022	890802	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
23	07/09/2022	890802	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

Total items 23 **Total Plan:** 2,279,360.00

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): 987d82ec4fd1536052c36617b94fcca759ae393786084230227

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-12

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. 805001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/ago/2022	**Fecha Egreso:** 07/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE60963
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 12/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 16/09/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 12/sep/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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

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

SON: DOS MILLONES OCHENTA Y NUEVE MIL TRECIENTOS SESENTA PESOS M/L.

SubTotal:	2.279.360.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	190.000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	2.089.360.00

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 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): 987d82ec4fd1536052c36617b94fcea759ae393786084230227de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-09-12

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.: 11/sep/2022	**Fecha Egreso:** 18/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63048**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26779322 **Identificación Pcte.** CE - VEN26779322 **Nombre y Apellidos:** EDENIA ROSA GUILLIN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TURBACO BELLAVISTA CALLE 2 **Teléfono:** 3024362702

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	11/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	6	0	0	146,800	0.00	0.00	880,800
2	11/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	11/09/2022		25102	ELECTROCARDIOGRAMA	1	0	0	41,000	0.00	0.00	41,000
4	12/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	13/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
6				Cirugia 2 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
7			39002	Cirugia 2 - H. Cirujano 50%	1			53,900	0.00	0.00	0
8			39102	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00	0.00	0
9			39206	Cirugia 2 - D. Sala 0%	1			0	0.00	0.00	0
10			39302	Cirugia 2 - Materiales 0%	1			0	0.00	0.00	0
11	15/09/2022		11613	LIMPIEZA, DEBRIDAMIENTO Y CIERRE DE DEHISCENCIA DE EPISIORRAFIA	1	0	0	53,900	0.00	0.00	53,900
12	15/09/2022		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 2022 OCT.

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): 2139d09d8e6748e851f14b84453d99a9821ad17da8497e652b9

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 11/sep/2022	**Fecha Egreso:** 18/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63048**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD [D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26779322 **Identificación Pcte.** CE - VEN26779322 **Nombre y Apellidos:** EDENIA ROSA GUILLIN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TURBACO BELLAVISTA CALLE 2 **Teléfono:** 3024362702

13	15/09/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
14	15/09/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	530	0.00	0.00	1,060
15	15/09/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	3	0	0	530	0.00	0.00	1,590
16	15/09/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	12	0	0	530	0.00	0.00	6,360
17	15/09/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	15	0	0	530	0.00	0.00	7,950
18	15/09/2022	19075	ANTIBIOGRAMA	1	0	0	26,000	0.00	0.00	26,000
19	15/09/2022	19283	CREATINCINASA CK	1	0	0	19,300	0.00	0.00	19,300
20	15/09/2022	19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
21	15/09/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
22	15/09/2022	19319	CULTIVOS ESPECIALES PARA MICROORGANISMOS	1	0	0	33,800	0.00	0.00	33,800
23	15/09/2022	19319	CULTIVOS ESPECIALES PARA MICROORGANISMOS	1	0	0	33,800	0.00	0.00	33,800
24	15/09/2022	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, DTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
25	15/09/2022	19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
26	15/09/2022	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. 18764035179512 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 2139d09d8e6748c851f14b84453d99a9821ad17da8497e652b9

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma 2022-09-30

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.: 11/sep/2022	**Fecha Egreso:** 18/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63048.**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26779322 **Identificación Pcte.** CE - VEN26779322 **Nombre y Apellidos:** EDENIA ROSA GUILLIN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TURBACO BELLAVISTA CALLE 2 **Teléfono:** 3024362702

27	15/09/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
28	15/09/2022	19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
29	15/09/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
30	15/09/2022	31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
31	15/09/2022	31115	PERFIL BIOFÍSICO	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
32	15/09/2022	31115	PERFIL BIOFÍSICO	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
33	15/09/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	5	0	0	22,500	0.00	0.00	112,500
34	15/09/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
35	15/09/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
36	15/09/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
37	15/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
38	15/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
39	15/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	2	0	0	5,540	0.00	0.00	11,080
40	15/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	12	0	0	5,540	0.00	0.00	66,480

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): 2139d09d8c6748e851f14b84453d99a9821ad17da8497e652b9

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 11/sep/2022	**Fecha Egreso:** 18/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63048**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26779322 **Identificación Pcte.** CE - VEN26779322 **Nombre y Apellidos:** EDENIA ROSA GUILLIN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TURBACO BELLAVISTA CALLE 2 **Teléfono:** 3024362702

41	15/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	15	0	0	5,540	0.00	0.00	83,100
42	15/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
43	15/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
44	15/09/2022	B05XR00770	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml 1	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
45	15/09/2022	C08CN00615	NIFEDIPINO Capsula de liberacion 30 mg 1	1	0	0	400	0.00	0.00	400
46	15/09/2022	C08CN00615	NIFEDIPINO Capsula de liberacion 30 mg 1	3	0	0	400	0.00	0.00	1,200
47	15/09/2022	C08CN00615	NIFEDIPINO Capsula de liberacion 30 mg 1	4	0	0	400	0.00	0.00	1,600
48	15/09/2022	H02AB00570	BETAMETASONA Ampolla 4 mg / 1 ml 1	3	0	0	1,060	0.00	0.00	3,180
49	15/09/2022	H02AB00570	BETAMETASONA Ampolla 4 mg / 1 ml 1	6	0	0	1,060	0.00	0.00	6,360
50	15/09/2022	J01CA02672	AMPICILINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
51	15/09/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	1	0	0	10,480	0.00	0.00	10,480
52	15/09/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	10	0	0	10,480	0.00	0.00	104,800
53	15/09/2022	J01FC01970	CLINDAMICINA Ampolla 600 mg / 4 ml	12	0	0	3,830	0.00	0.00	45,960
54	15/09/2022	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 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) 2139d09d8e6748e851f14b84453d99a9821ad17da8497e652b9

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 11/sep/2022	**Fecha Egreso:** 18/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63048**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26779322 **Identificación Pcte.** CE - VEN26779322 **Nombre y Apellidos:** EDENIA ROSA GUILLIN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TURBACO BELLAVISTA CALLE 2 **Teléfono:** 3024362702

55	15/09/2022	J01FE00714	ERITROMICINA ETILSUCCINATO O ESTEARATO Tableta 500 mg	3	0	0	30,760	0.00	0.00	92,280
56	15/09/2022	J01FE00714	ERITROMICINA ETILSUCCINATO O ESTEARATO Tableta 500 mg	8	0	0	30,760	0.00	0.00	246,080
57	15/09/2022	J01GG00370 4	GENTAMICINA SULFATO Ampolla 160 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
58	15/09/2022	M01AI00201	IBUPROFENO Tableta 400 mg	9	0	0	260	0.00	0.00	2,340
59	15/09/2022	N03AM00170 1	SULFATO DE MAGNESIO Solucion Inyectable 20 meq / 10 ml	2	0	0	3,186	0.00	0.00	6,372
60	15/09/2022	N03AM00170 1	SULFATO DE MAGNESIO Solucion Inyectable 20 meq / 10 ml	5	0	0	3,186	0.00	0.00	15,930
61	15/09/2022	N03AM00170 1	SULFATO DE MAGNESIO Solucion Inyectable 20 meq / 10 ml	5	0	0	3,186	0.00	0.00	15,930
62	15/09/2022	12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000

Total ítems 62 **Total Plan:** 4,306,460.00

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) 2139d09d8e6748e851f14b84453d99a9821ad17da8497e652b9

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 11/sep/2022	**Fecha Egreso:** 18/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63048**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26779322 **Identificación Pcte.** CE - VEN26779322 **Nombre y Apellidos:** EDENIA ROSA GUILLIN

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: TURBACO BELLAVISTA CALLE 2 **Teléfono:** 3024362702

SON: CUATRO MILLONES TRECIENTOS SEIS MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/L.

SubTotal:	4,306,460.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	4,306,460.00

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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 2139d09d8cb748e851f14b84453d99a9821ad17da8497e652b9

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 16/sep/2022	**Fecha Egreso:** 22/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63306**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28738984 **Identificación Pcte.:** CE - VEN28738984 **Nombre y Apellidos:** VANESSA CAROLINA PIÑERO RAMIREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: HENEQUE EN LA INVASION 3 DE JUNIO **Teléfono:** 3133138776

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	16/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	6	0	0	146,800	0.00	0.00	880,800
2	16/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	16/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	16/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	16/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
6	17/09/2022		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	18/09/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
8	19/09/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
9	20/09/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
10	21/09/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
11	22/09/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

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): a4c692f591ccb0230bcd46b4d63730e39036ee3af92df3c08307

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54c1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 16/sep/2022	**Fecha Egreso:** 22/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63306**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28738984 **Identificación Pcte.** CE - VEN28738984 **Nombre y Apellidos:** VANESSA CAROLINA PIÑERO RAMIREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: HENEQUE EN LA INVASION 3 DE JUNIO **Teléfono:** 3133138776

12	22/09/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med	1	0	0	530	0.00	0.00	530
13	22/09/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med	3	0	0	530	0.00	0.00	1,590
14	22/09/2022	19075	ANTIBIOGRAMA	1	0	0	26,000	0.00	0.00	26,000
15	22/09/2022	19169	BILIRRUBINA DIRECTA	1	0	0	8,800	0.00	0.00	8,800
16	22/09/2022	19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
17	22/09/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
18	22/09/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
19	22/09/2022	19462	GASES ARTERIALES	1	0	0	46,500	0.00	0.00	46,500
20	22/09/2022	19749	NITRÓGENO URÉICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
21	22/09/2022	19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
22	22/09/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
23	22/09/2022	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800
24	22/09/2022	903809	BILIRRUBINAS TOTAL	1	0	0	11,300	0.00	0.00	11,300
25	22/09/2022	A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampola 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220

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): a4c692f591ceb0230bcd46b4d63730c39036ec3af92df3c08307

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 16/sep/2022	**Fecha Egreso:** 22/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63306**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28738984 **Identificación Pcte.** CE - VEN28738984 **Nombre y Apellidos:** VANESSA CAROLINA PIÑERO RAMIREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: HENEQUE EN LA INVASION 3 DE JUNIO **Teléfono:** 3133138776

26	22/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
27	22/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	3	0	0	5,540	0.00	0.00	16,620
28	22/09/2022	J01DC01172	CEFTRIAXONA Polvo para Reconstituir 1000 mg	1	0	0	5,410	0.00	0.00	5,410
29	22/09/2022	J01DC01172	CEFTRIAXONA Polvo para Reconstituir 1000 mg	3	0	0	5,410	0.00	0.00	16,230
30	22/09/2022	J01DC01172	CEFTRIAXONA Polvo para Reconstituir 1000 mg	8	0	0	5,410	0.00	0.00	43,280
31	22/09/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260
32	22/09/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00	0.00	520
33	22/09/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	22	0	0	130	0.00	0.00	2,860

Total items 33

Total Plan: 1,622,830.00

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): 3a4c692f591ceb0230bcd46b4d63730e39036ee3af92df3c08307

Firma Digital del Facturador Electrónico: 2c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 16/sep/2022	**Fecha Egreso:** 22/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63306**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28738984 **Identificación Pcte.** CE - VEN28738984 **Nombre y Apellidos:** VANESSA CAROLINA PIÑERO RAMIREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: HENEQUE EN LA INVASION 3 DE JUNIO **Teléfono:** 3133138776

SON: UN MILLON SEISCIENTOS VEINTE Y DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS M/L

SubTotal:	1.622.830.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	1.622.830.00

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. 18764035179512 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): a4c692f591ceb0230bcd46b4d63730e39036ee3af92df3c08307

Firma Digital del Facturador Electrónico: 921fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 26/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63469**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478180	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN25941706 **Identificación Pcte.** CE - VEN25941706 **Nombre y Apellidos:** MARIA ALEJANDRA JACANAMIJOY TISOY

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA SECTOR SAN BERNANDO MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3016894824

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	25/09/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
2	25/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	25/09/2022		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	25/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
5	25/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
6	25/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
7	26/09/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
8	26/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
9	26/09/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
10	26/09/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
11	26/09/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
12	26/09/2022		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): 8a1c6cb4f148b816737acf7c244140588e61dfffbef2e753755b1
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 26/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63469**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478180	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN25941706 **Identificación Pcte.** CE - VEN25941706 **Nombre y Apellidos:** MARIA ALEJANDRA JACANAMIJOY TISOY

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA SECTOR SAN BERNANDO MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3016894824

ORIGINAL

13	26/09/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
14	26/09/2022	19885	SIFILIS, SEROLOGIA CONFIRMATORIA FTA ABS	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
15	26/09/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
16	26/09/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
17	26/09/2022	J01CA02672	AMPICILINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
18	26/09/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	5	0	0	130	0.00	0.00	650

Total items 18

Total Plan:	1,924,490.00
SubTotal:	1,924,490.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	50,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,874,490.00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS NOVENTA 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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1a1c6cb4f148b816737acf7c244140588e61dfffbef2e753755b1

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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/sep/2022	**Fecha Egreso:** 26/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63469**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478180	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25941706 **Identificación Pcte.** CE - VEN25941706 **Nombre y Apellidos:** MARIA ALEJANDRA JACANAMIJOY TISOY

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA SECTOR SAN BERNANDO MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3016894824

Prestadores: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE

ORIGINAL

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): 8a1c6cb4f148b816737acf7c244140588e61dfffbef2e753755b1

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 27/sep/2022	**Fecha Egreso:** 28/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE63680
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 07/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478484	**Fecha Fact.:** 30/sep/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

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			39005	Cirugia 2 - H. Cirujano 75%	1			168,800	0.00	0.00	0
2			39005	Cirugia 3 - H. Cirujano 75%	1			168,800	0.00	0.00	0
3			39005	Cirugia 4 - H. Cirujano 50%	1			112,500	0.00	0.00	0
4			39105	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 75%	1			99,400	0.00	0.00	0
5			39105	Cirugia 3 - H. Anestesiólogo 75%	1			99,400	0.00	0.00	0
6			39105	Cirugia 4 - H. Anestesiólogo 50%	1			66,300	0.00	0.00	0
7			39118	Cirugia 2 - H. Ayudante 75%	1			44,400	0.00	0.00	0
8			39118	Cirugia 3 - H. Ayudante 75%	1			44,400	0.00	0.00	0
9			39118	Cirugia 4 - H. Ayudante 50%	1			29,600	0.00	0.00	0
10			39209	Cirugia 2 - D. Sala 50%	1			211,000	0.00	0.00	0
11			39209	Cirugia 3 - D. Sala 50%	1			211,000	0.00	0.00	0
12			39209	Cirugia 4 - D. Sala 0%	1			0	0.00	0.00	0

Observación:

JAYOLA

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por

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): 93f2d12be2acf078f74eca31bbba357fef9614d2766f03f66672de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 27/sep/2022	**Fecha Egreso:** 28/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE63680
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 07/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478484	**Fecha Fact.:** 30/sep/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

13		39303	Cirugia 2 - Materiales 75%	1			186,000	0.00	0.00	0
14		39303	Cirugia 3 - Materiales 75%	1			186,000	0.00	0.00	0
15		39303	Cirugia 4 - Materiales 0%	1			0	0.00	0.00	0
16	27/09/2022	11120	OOFORECTOMÍA	1	0	0	208,400	0.00	0.00	208,400
17	27/09/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	709,600	0.00	0.00	709,600
18	27/09/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	709,600	0.00	0.00	709,600
19	27/09/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	3	0	0	530	0.00	0.00	1,590
20	27/09/2022	A03FM016701	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
21	27/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	3	0	0	5,540	0.00	0.00	16,620
22	27/09/2022	M01AD015701	DICLOFENACO SODICO Ampolla 75 mg / 3 ml	1	0	0	1,320	0.00	0.00	1,320
23	27/09/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
24	27/09/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	5	0	0	102,200	0.00	0.00	511,000
25		39009	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			440,500	0.00	0.00	0
26		39109	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			252,000	0.00	0.00	0

ORIGINAL

Observación:

JAYOLA

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por

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): 1f93f2d12be2acf078f74eca31bbba357fef9614d2766f03f66672ec1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 27/sep/2022	**Fecha Egreso:** 28/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE63680
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 07/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD476484	**Fecha Fact.:** 30/sep/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

27		39122	Cirugia 1 - H. Ayudante 100%	1			120,800	0.00	0.00	0
28		39213	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			748,700	0.00	0.00	0
29		39304	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			393,000	0.00	0.00	0
30	27/09/2022	11470	HISTERECTOMÍA ABDOMINAL (TOTAL O SUBTOTAL)	1	0	0	1,955,000	0.00	0.00	955,000
31	28/09/2022	1010060	CATGUT 0 CT/1 (HR37S) x 70 CM Sutura	1	0		0	0.00	0.00	0
32	28/09/2022	1010061	CATGUT 1 CT/1 (HR37S) x 90 CM Sutura	1	0		0	0.00	0.00	0
33	28/09/2022	1010067	CYSTOFLO BOLSA X 2000 ML Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
34	28/09/2022	1010069	ELECTRODOS DESECHABLE	3	0		0	0.00	0.00	0
35	28/09/2022	1010107	Jeringa Desechable 1 ml x 27 G/ 1/2 Disp. Med.	2	0		0	0.00	0.00	0
36	28/09/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0		0	0.00	0.00	0
37	28/09/2022	1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
38	28/09/2022	1010117	LAPIZ DE ELECTROBISTURI	1	0		0	0.00	0.00	0
39	28/09/2022	1010134	NYLON 3/0 (CDSS24) AGUJA CURVA Sutura	1	0		0	0.00	0.00	0
40	28/09/2022	1010164	SONDA FOLEY # 16 Fr DOS VIAS Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0

Observación:

JAYOLA

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por

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): 1f93f2d12bc2acf078f74eca31bbba357fef9614d2766f03f66672

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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. 805001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/sep/2022	**Fecha Egreso:** 28/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE63680
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 07/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478484	**Fecha Fact.:** 30/sep/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN14262608 **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

41	28/09/2022	1010171	SONDA NELATON # 16 Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
42	28/09/2022	1010175	SONDA NELATON # 8 Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
43	28/09/2022	1010209	VICRYL 1 CT-1(HR37S) x 90 CM Sutura	1	0	0	0.00	0.00	0
44	28/09/2022	1010219	AGUJA ESPINAL TIPO PUNTA DE LAPIZ # 26 G x 90 MM Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
45	28/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	0.00	0.00	0
46	28/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	0.00	0.00	0
47	28/09/2022	M01AD01570 1	DICLOFENACO SODICO Ampolla 75 mg / 3 ml	1	0	0	0.00	0.00	0
48	28/09/2022	N01AF00570	FENTANILO CITRATO Ampolla 5000 mcg / 10 ml	1	0	0	0.00	0.00	0

Total Items 48

Total Plan: 4.262.830.00

Observación:

JAYOLA

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por

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): 93f2d12be2acf078f74eca31bbba357fef9614d2766f03f66672

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0cb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.: 27/sep/2022	**Fecha Egreso:** 28/sep/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE63680
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 30/dic/2022	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 07/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD478484	**Fecha Fact.:** 30/sep/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: CUATRO MILLONES DOSCIENTOS SESENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS TREINTA PESOS M/L.

SubTotal:	4,262,830.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	4,262,830.00

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

Prestadores:

Observación:

JAYOLA

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por

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): 93f2d12bc2acf078f74eca31bbba357fcf9614d2766f03f66672

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-09-30

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.

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