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

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

CONTRATISTA:	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.	
IDENTIFICACION:	806.001.061-8	
FECHA DEL CONTRATO O CONVENIO:	11/07/2022	
Nº DEL CONTRATO:	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 08 DE 2022 ACLARATORIO 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

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

SEGURIDAD SOCIAL - PERSONAS JURIDICAS

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

Certificados	**Numero**	**Unidad Ejecutora**	**Fecha**	**Valor**
Disponibilidad	298	**10**	**03/03/2022**	**$ 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 Se anexa la relación de facturas las cuales surtieron los procesos fe auditoria y conciliación cuando fue necesario realizar.

La presente certificación se expide para el cobro CIENTO CUARENTA Y TRES MILLONES CIENTO SETENTA Y CINCO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CENTAVO M/L **($143.175.944.oo)** que corresponden a 179 facturas por atenciones a pacientes durante el periodo del 1 al 31 de OCTUBRE correspondiente **a la CUARTA 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

Salvemos Juntos a Cartagena

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

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

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

Salvemos Juntos
a Cartagena

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

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

Cordial saludo.

Por medio de la presente, en cumplimiento de lo contemplado en el articulo 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

Proyecto: Jesus 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)** días del mes de julio de Dos Mil Veintidós (2022)

CARMEN MARIA LLAMAS MARIN
Directora (E) DADIS

Proyectó: Jesus Gonzalo Rada Vivas –PE DADIS

Salvemos Juntos
a Cartagena

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

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

Cordial saludo.

Por medio de la presente, en cumplimiento de lo contemplado en el artículo 53 del **Decreto 1592 del 24 de Diciembre del 2013**, contentiva del Manual de Contratación del Distrito de Cartagena de Indias, me permito comunicarle que lo designo como Supervisor del **CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 08 de 2022**, 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: Jose 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)** días del mes de julio de Dos Mil Veintidós (2022)

CARMEN MARIA LLAMAS MARIN
Directora (E) DADIS

Proyectó: Jesus Gonzalo Rada Vivas –PE DADIS

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

100 - ALCALDIA DE CARTAGENA

10 - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

No. 298

EL SUSCRITO RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

CERTIFICA

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

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

OBJETO:

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

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

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

HECTOR JULIAN USECHE VIVERO
RESPONSABLE DEL PRESUPUESTO

Elabora:
DGENESR

Imprime: DGENESR

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

No. 258

Solicitud AMC-SDP-01724-2022

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

JOHANA BUENO ALVAREZ
Directora DADIS

Inversión Pública
Secretaria de Planeación Distrital

Director Financiero de Presupuesto
Vo. Bo. Para Trámite CDP

Recibido para estudio (Dirección de Presupuesto) Fecha

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

Proyectó: MLAPEIRA

Escaneado con CamScanner

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

100 - ALCALDIA DE CARTAGENA
10 - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE SALUD

CERTIFICADO DE REGISTRO PRESUPUESTAL

No. 460

EL SUSCRITO RESPONSABLE DE PRESUPUESTO
CERTIFICA

Que se ha efectuado registro presupuestal para atender compromisos esi:

CODIGO PRESUPUESTAL	CONCEPTO	VALOR
		500,000,000.00
2.3.1906.0300.2021130010153 1.2.1.0.00-001 - ICLD	FORTALECIMIENTO DE LA CALIDAD DE LA ATENCIÓN EN SALUD PARA LA POBLACIÓN POBRE NO ASEGURADA RESIDENTE EN EL DISTRITO CARTAGENA DE INDIAS Código DANE: 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
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 MARÍA LLAMAS MARÍN
Directora (E)

Proyectó: Miapeira

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ENTIDAD ESTATAL

DECRETO 1082 DE 2015

CIUDAD DE EXPEDICIÓN	SUCURSAL	COD SUC	NO.POLIZA	ANEXO
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-44-101122988	0

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

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZON SOCIAL	IDENTIFICACIÓN
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO DE CARTAGENA	NIT: 806.001.981-8

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CL 29 NRO 36 - 20 SEC MO AUXILIADORA BR ALCIBIA	CARTAGENA, BOLIVAR	6726060

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO / BENEFICIARIO	IDENTIFICACIÓN
DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	NIT. 890.480.184-4

DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
CR 30 NRO 30 - 78	CARTAGENA, BOLIVAR	6601066

ADICIONAL:

OBJETO DEL SEGURO

CON SUJECIÓN A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA QUE SE ANEXAN ESTUDIAR, QUE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y CON EL ASEGURADO Y EL BENEFICIARIO DECLARAN HABER RECIBIDO Y SABER EL LÍMITE DE VALOR ASEGURADO SEÑALADO EN CADA AMPARO, SEGUROS DEL ESTADO S.A., GARANTIZA:

[illegible] OBLIGACIONES ADQUIRIDAS POR PARTE DEL CONTRATISTA, DERIVADO DE LA CELEBRACIÓN DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD PARA EL [illegible] DE CONFORMIDAD CON LA RESOLUCIÓN 2003 DE 2014 MODIFICADA Y ADICIONADA POR LA RESOLUCIÓN 3100 DE 2019 Y DEMÁS NORMAS QUE LAS MODIFIQUEN O ADICIONEN.

AMPAROS

RIESGO: CUMPLIMIENTO ENTIDADES ESTATALES

AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	31/07/2022	30/06/2031	$80,858,056.00
CALIDAD DEL SERVICIO	31/07/2022	30/06/2031	$350,000,000.00
PAGO DE SALARIOS, PRESTACIONES SOCIALES LEGALES E INDEMNIZACIONES LABORALES	31/07/2022	31/12/2025	$25,000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	FORMA DE PAGO
$ ****1,394,381.00	$ ****20,000.00	$ ****268,732.00	$ ****1,683,113.00	$ ****175,000,000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			DISTRIBUCIÓN COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% DE PART.	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
[illegible]	44926	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 DE ESTADO S.A. SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA, POR LO TANTO EL ASEGURADO Y/O EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN

PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 3 NO 34-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601444 - CARTAGENA

75-44-101122988

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela A. Zamora R. - Representante Autorizada

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

SEGUROS DEL ESTADO S.A.

NIT 860.009.578-6

POLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DE CUMPLIMIENTO

RCE CONTRATOS

CIUDAD DE EXPEDICION	SUCURSAL	COD SUC	NO PÓLIZA	ANEXO
CARTAGENA	CARTAGENA	75	75-40-101045365	0

FECHA EXPEDICIÓN DIA	MES	AÑO	VIGENCIA DESDE DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	VIGENCIA HASTA DIA	MES	AÑO	A LAS HORAS	TIPO MOVIMIENTO
18	07	2022	11	07	2022	00:00	31	12	2022	23:59	EMISION ORIGINAL

DATOS DEL TOMADOR / GARANTIZADO

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL		IDENTIFICACION
	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO DE CARTAGENA	NIT: 806.01[illegible].061-8
DIRECCIÓN: CL 25 NRO 38 - 20 SEC MA AUXILIADORA DE ALCIBIA	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR	TELÉFONO: 6724060

DATOS DEL ASEGURADO / BENEFICIARIO

ASEGURADO		IDENTIFICACIÓN
	DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	NIT- 890 480 184-4
DIRECCION: DG 30 NRO. 30 - 79	CIUDAD: CARTAGENA, BOLIVAR	TELÉFONO: 6601090
BENEFICIARIO: 890480184 - DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS	ADICIONAL:	

OBJETO DEL SEGURO

CON ARREGLO A LAS CONDICIONES GENERALES DE LA POLIZA QUE SE ANEXAN A ESTA FOJA BOJAS 04-39 / 4-RCE-0104 QUE TOMAN PARTE INTEGRANTE DE LA MISMA Y QUE EL ASEGURADO Y EL TOMADOR DECLARAN HABER RECIBIDO A 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 CON LA LEY, POR HECHOS OCURRIDOS DURANTE LA VIGENCIA Y DERIVADOS DE LA EJECUCION DE LAS LABORES A QUE SE REFIERE EL CONTRATO No.07 DE 2022 QUE TIENE COMO OBJETO: PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD INTEGRAL E INCONDICIONADA PARA LA POBLACION PRIVADA DE LIBERTAD PARA EL ACCESO PREFERENTE Y POBLACION VULNERABLE DEL DISTRITO TURISTICO Y CULTURAL DE CARTAGENA DE INDIAS

ESPECIFICACIONES ESPECIALES APLICABLES

AMPAROS

TIPO DE CONTRATO: CONTRATO

AMPARO	DEDUCIBLE	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA ACTUAL
PREDIOS LABORES Y OPERACIONES	10.00 % DEL VALOR DE LA PERDIDA - Mínimo: 1 SMLV	11/07/2022	31/12/2022	$300.000,000.00

ACLARACIONES

VALOR PRIMA NETA	GASTOS EXPEDICIÓN	IVA	TOTAL A PAGAR	VALOR ASEGURADO TOTAL	PLAN DE PAGO
$ [illegible]568.767.00	$ [illegible]20.000.00	$ [illegible]11,865.00	$ [illegible]700,632.00	$ [illegible]200.000.00	CONTADO

INTERMEDIARIO			COASEGURO		
NOMBRE	CLAVE	% PARTICIPACIÓN	NOMBRE COMPAÑÍA	% PART.	VALOR ASEGURADO
[illegible]	95226	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 TERMINACIÓN AUTOMATICA DEL CONTRATO Y DARA DERECHO A SEGUROS DEL ESTADO S.A. PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS CON OCASION DE LA EXPEDICION DEL CONTRATO.
QUEDA EXPRESAMENTE CONVENIDO QUE LAS OBLIGACIONES DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. SE REFIERE UNICAMENTE AL OBJETO Y OBSERVACIONES DE LA(S) GARANTIA(S) QUE SE ESPECIFICAN EN ESTE CUADRO.
NOTA: SEGUROS DE ESTADO S.A SE RESERVA EL DERECHO DE REVISAR Y HACER ACOMPAÑAMIENTO AL RIESGO ASUMIDO DURANTE LA VIGENCIA DE LA PRESENTE PÓLIZA. POR LO SANTO EL ASEGURADOR COMO EL TOMADOR, PRESTARAN SU COLABORACIÓN
PARA EFECTOS DE NOTIFICACIONES LA DIRECCIÓN DE SEGUROS DEL ESTADO S.A. ES CARRERA 8 NO 24-62 PISO 8 - TELEFONO: 6601144 – CARTAGENA

75-40-101045365

FIRMA AUTORIZADA: Gabriela P. Zapata B. - Secretaria General

FIRMA TOMADOR

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

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										Exportadores					
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
54. Código												57. Modo			
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20			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 - Bolívar, 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 BOLÍVAR



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 237579624



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

196485

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: 644 44 50 o devolverla a la UAE - Junta Central de Contadores a la calle 96 No. 9A - 21 Bogotá D.C.

CamScanner
www.ideas.com

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.oo)**, 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, quedaran 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 Rada V-PE-DADIS
Revisó: Jorge Quintero -PE-DOPS DADIS
Revisó: Yesenia María 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 | 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)*	30/12/2022 11:29 AM *(UTC -5 horas)*	Publicado	2	Ver	Detalle

Volver | 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

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

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 03/oct/2022	**Fecha Egreso:** 03/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63155**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 03/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 03/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479198	**Fecha Fact.:** 03/oct/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 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
03/10/2022		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:

Autorizado por | Recibido por Marcela 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): 09a6945c755b977dfa9824040c902941a26c0b8a1618e75c319

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-03

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 03/oct/2022	**Fecha Egreso:** 03/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63227**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 04/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 4/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479244	**Fecha Fact.:** 04/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN4084 **Identificación Pcte.** CE - YEN4084 **Nombre y Apellidos:** NELVYS VALERIA CARRASQUEL APONTE

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

Dirección: LA MARIA CLL 5212 **Teléfono:** 3013001321

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

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	03/10/2022		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 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): 16aeb42a428b1f959d2c85aa4c0e3d5c686c46fd3a0c450294cf
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-04

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 03/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63228**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 04/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 4/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479238	**Fecha Fact.:** 04/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31305713 **Identificación Pcte.** CE - VEN31305713 **Nombre y Apellidos:** YENNARELIS COROMOTO PEROZO BASTIDAS

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

Dirección: POZON SECT 19 DE FEBRERO DG TIENDA BILLAR DE RAFA **Teléfono:** 3024069344

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

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	03/10/2022		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 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): df3cb4a4d6aec41a3201db27d010618debccb1d4b4c32bb5a5c9

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-04

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 04/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63347**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 04/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479415	**Fecha Fact.:** 04/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29505656 **Identificación Pcte.:** CE - VEN29505656 **Nombre y Apellidos:** ELIBETH DEL CARMEN BATISTA RAMIREZ

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

Dirección: LA ESPERANZA SEC LAS DELICIAS CALLE DANUBIO N° 41- **Teléfono:** 3006949203

CENTRO 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	04/10/2022		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 Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): c1d4e3c43f367998d2b7875a643053a0b5faaf2fff002d5b8017e

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-04

La presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. 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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 03/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63387**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 05/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 10/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479183	**Fecha Fact.:** 05/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN19062004 **Identificación Pcte.** CE - **Nombre y Apellidos:** DARIANA MERCEDES MONTERO ROCHA

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

Dirección: NELSON MANDELA SECTOR 20 DE ENERO MANZ B LOTE 1 **Teléfono:** 3207432605

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

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	03/10/2022		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): d27aadf5bd9870082692f59fc025d742b99dc6fc4c33e5e99df4
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-05

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/oct/2022	Fecha Egreso: 06/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63475**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 06/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 6/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD479565	Fecha Fact.: 06/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31040754 Identificación Pcte. CE - VEN31040754 Nombre y Apellidos: YUSNEIDI DEL CARMEN PEREZ CASTAÑEDA

Carnet: Sexo: F Edad: 19 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Cabeza de familia

Dirección: LOMA FRESCA CALLE SANTA FE N° 20-42 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: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	05/10/2022		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 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): 5544e4f9c5a80b28977d279975414851f09b93cd2c1629a5881f

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-06

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/oct/2022	Fecha Egreso: 06/oct/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE63499
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 06/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD479628	Fecha Fact.: 06/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN20782580 Identificación Pcte.: CE - VEN20782580 Nombre y Apellidos: JOHANA ELIZABETH CARRASCO GONZALEZ

Carnet: Sexo: F Edad: 28 AÑOS Nivel: 2 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: REPUBLICA DEL LIBANO CALLE SAN MARTIN DIAGONAL A L Teléfono: 3012448941

CENTRO 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	06/10/2022		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: 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): 23ac741e4d1ecf92e695e2a57d4286d257fa0d90e2ed3d8a6b04
Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-06

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

echa Ing.: 06/oct/2022	**Fecha Egreso:** 06/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63514**
:iudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 06/ene/2023	
'eléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479589	**Fecha Fact.:** 06/oct/2022	
:orma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30234942 **Identificación Pcte.** CE - VEN30234942 **Nombre y Apellidos:** ARISLEIDY CARRILLO VARGAS

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

Dirección: LA MARIA CRA 34 #51-12 **Teléfono:** 3004221607

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

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
	06/10/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500

Total items 1

Total Plan:	22,500.00
SubTotal:	22,500.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	22,500.00

SON: VEINTE Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS M/L.

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

Prestadores:

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) 9dc4593c0221845221f33bf5f12ade384f9476c64f6b0bfa21466

Firma Digital del Facturador Electrónico 9dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-06

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 06/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63553**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 06/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479643	**Fecha Fact.:** 06/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30234942 **Identificación Pcte.** CE - VEN30234942 **Nombre y Apellidos:** ARISLEIDY CARRILLO VARGAS

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

Dirección: LA MARIA CRA 34 #51-12 **Teléfono:** 3004221607

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

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	06/10/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43,300	0.00	0.00	43,300

Total items 1

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

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

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

Prestadores: GASPAR DEL RIO CONTRERAS

Observación:

Autorizado por	Recibido por	Fecha Entrega	Elaborado por LOROZCO
	Arisleidy C		

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 65d535994e2c6a3a73dc7d7f652098e8c04930e3ec08ff2a381a
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-06

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 06/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63600**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 07/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 07/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479685	**Fecha Fact.:** 07/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27083412 **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

CENTRO 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	06/10/2022		31103	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE DETALLE ANATOMICO FETAL.	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:

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): 8048f0f6b8d0ff028a6300f0b0d9add6588f7ed4a94d8c3652afb
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-07

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.: 07/oct/2022	**Fecha Egreso:** 07/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63610**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 07/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479779	**Fecha Impresión:** 07/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 07/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27025571 **Identificación Pcte.:** CE - VEN27025571 **Nombre y Apellidos:** YORGELIS MAGALY GOYO SIBULO

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

Dirección: MIRADOR DE LA BAHIA MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3207180014

CENTRO 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	07/10/2022		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): 2272d0b7e44d67a2ffcf3d52cb53ea2ee1eb98069ad0338d60a2
Firma Digital del Facturador Electrónico: fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-07

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.: 03/oct/2022	**Fecha Egreso:** 03/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63667**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 07/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 11/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479146	**Fecha Fact.:** 07/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30234942 **Identificación Pcte.** CE - VEN30234942 **Nombre y Apellidos:** ARISLEIDY CARRILLO VARGAS

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

Dirección: LA MARIA CRA 34 #51-12 **Teléfono:** 3004221607

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

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	03/10/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	03/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
3	03/10/2022		19861	RUBEOLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
4	03/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
5	03/10/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
6	03/10/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
7	03/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
8	03/10/2022		19827	PROTROMBINA, TIEMPO PT	1	0	0	30,200	0.00	0.00	30,200
9	03/10/2022		19958	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)	1	0	0	29,500	0.00	0.00	29,500

otal items 9 **Total Plan:** 476,400.00

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): 0262a7609df05ae22d80b16bafb7afa617169fbcbc70154cabb9de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Firma Digital del Facturador Electrónico:
Fecha de la Firma: 2022-10-07

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.: 03/oct/2022	**Fecha Egreso:** 03/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63667**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 07/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 11/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479146	**Fecha Fact.:** 07/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30234942 **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

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	476,400.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	476,400.00

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

Prestadores:

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

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 0262a7609df05ae22d80b16bafb7afa617169fbcbc70154cabb9de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-07

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.: 03/oct/2022	**Fecha Egreso:** 03/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63669**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 07/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 11/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479151	**Fecha Fact.:** 07/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29884435 **Identificación Pcte.:** CE - VEN29884435 **Nombre y Apellidos:** MAOLYS ESCARLETH ESCALONA GONZALEZ

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

Dirección: PIEDRA BOLIVAR CALLE SAN FERNANDO POR TIENDA LOS **Teléfono:** 3244772492

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

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	03/10/2022		19207	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS G	1	0	0	55,500	0.00	0.00	55,500
2	03/10/2022		19211	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS M	1	0	0	55,500	0.00	0.00	55,500
3	03/10/2022		19857	RUBEÓLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69,000	0.00	0.00	69,000
4	03/10/2022		19861	RUBEÓLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
5	03/10/2022		19911	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
6	03/10/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
7	03/10/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300

Total items 7 **Total Plan:** 470,900.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por Maolis 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): 3bbb3cc97e6b2b943a28630db0f9c79e29020091770dc50861cf
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-07

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.: 03/oct/2022	Fecha Egreso: 03/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63669**
Ciudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.: 07/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 11/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD479151	Fecha Fact.: 07/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29884435 Identificación Pcte.: CE - VEN29884435 Nombre y Apellidos: MAOLYS ESCARLETH ESCALONA GONZALEZ

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

Dirección: PIEDRA BOLIVAR CALLE SAN FERNANDO POR TIENDA LOS Teléfono: 3244772492

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS SETENTA MIL NOVECIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	470,900.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	470,900.00

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por Moalis | 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): bbb3cc97e6b2b943a28630db0f9c79e29020091770dc50861cf

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-07

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.: 07/oct/2022	**Fecha Egreso:** 07/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63685**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 07/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 07/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479747	**Fecha Fact.:** 07/oct/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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	07/10/2022		881435	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL +	1	0	0	165,000	0.00	0.00	165,000

Total ítems 1

Total Plan:	165,000.00
SubTotal:	165,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	165,000.00

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

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

Prestadores:

Observación:

2022 OCT 21

Autorizado por | Recibido por Tulany 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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 5df9e3d83e00052d414fb1c55169c67f198a606b77443def23340
Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-07

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.: 03/oct/2022	**Fecha Egreso:** 03/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63717**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 08/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479140	**Fecha Impresión:** 8/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 08/oct/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: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	03/10/2022		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	03/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	03/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	2	0	0	5,540	0.00	0.00	11,080
4	03/10/2022		19224	CLORURO	1	0	0	9,500	0.00	0.00	9,500
5	03/10/2022		19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
6	03/10/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
7	03/10/2022		19332	DESHIDROGENASA LÁCTICA LDH	1	0	0	14,800	0.00	0.00	14,800
8	03/10/2022		19698	MAGNESIO COLORIMÉTRICO	1	0	0	19,300	0.00	0.00	19,300
9	03/10/2022		19749	NITRÓGENO UREICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
10	03/10/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
1	03/10/2022		19792	POTASIO	1	0	0	29,800	0.00	0.00	29,800

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): 2b896112b2f6b258fa2837d78a61ed4c0d335b210837d5e0406
Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-08

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.: 03/oct/2022	**Fecha Egreso:** 03/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63717**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 08/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479140	**Fecha Impresión:** 8/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 08/oct/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

12	03/10/2022	19891	SODIO	1	0	0	24,500	0.00	0.00	24,500
13	03/10/2022	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
14	03/10/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
15	03/10/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
16	03/10/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
17	03/10/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	530	0.00	0.00	1,060
18	03/10/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
19	03/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
20	03/10/2022	J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA Polvo para Reconstituir 2400000 U.I.	1	0	0	6,730	0.00	0.00	6,730
21	03/10/2022	38925	SALA DE OBSERVACIÓN	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700

Total items 21

Total Plan: 397,290.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 2b896112b2f6b258fa2837d78a61ed4c0d335b210837d5e0406

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-08

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 03/oct/2022	**Fecha Egreso:** 03/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63717**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 08/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479140	**Fecha Impresión:** 8/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 08/oct/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: TRECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA PESOS M/L.

SubTotal:	397,290.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	397,290.00

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

Prestadores: francisco javier pugliese guevara

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): 12b896112b2f6b258fa2837d78a61ed4c0d335b210837d5e0406

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-08

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.: 03/oct/2022	**Fecha Egreso:** 04/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63727**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 08/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479265	**Fecha Impresión:** 8/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 08/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31758574 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31758574 **Nombre y Apellidos:** LUZAIDA PAOLA PAZ FERNANDEZ

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

Dirección: ESCALLON VILLA CRA 53 NO 30 C -21 APT 204 **Teléfono:** 3043067314

CENTRO 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	03/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
2	03/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
3	03/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
4	03/10/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
5	03/10/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
6	03/10/2022		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
7	03/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
8	03/10/2022		B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
9	03/10/2022		1010269	JERINGA DESECHABLE 10 C.C. CON CONO CIEGO Disp. Med.	1	0	0	1,320	0.00	0.00	1,320
10	04/10/2022		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 10

Total Plan: 183,818.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 9b9331d9f6d36d4b72a711077eabc10a38373f51223dd58ca83c
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-08

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.: 03/oct/2022	**Fecha Egreso:** 04/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63727**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 08/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479265	**Fecha Impresión:** 8/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 08/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31758574 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31758574 **Nombre y Apellidos:** LUZAIDA PAOLA PAZ FERNANDEZ

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

Dirección: ESCALLON VILLA CRA 53 NO 30 C -21 APT 204 **Teléfono:** 3043067314

ORIGINAL

SON: CIENTO OCHENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS DIEZ Y OCHO PESOS M/L.

SubTotal:	183,818.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	183,818.00

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

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

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) b9331d9f6d36d4b72a711077eabc10a38373f51223dd58ca83c

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-08

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/oct/2022	Fecha Egreso: 08/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63729**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 08/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 8/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD479879	Fecha Fact.: 08/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26190854 Identificación Pcte.: CE - VEN26190854 Nombre y Apellidos: GABRIELA JOSE GOMEZ MENESES

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

Dirección: TORICES CALLE 36 15-40 Teléfono: 3243686690

CENTRO 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	08/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

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

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: JOSE LUIS ACEVEDO MONRROY

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 4dedf8dc7ec810da173af02f665370179be2ed2fb7d662adea5
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-08

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.: 05/oct/2022	**Fecha Egreso:** 05/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63744**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 08/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479538	**Fecha Impresión:** 08/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 08/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30827737 **Identificación Pcte.:** CE - VEN30827737 **Nombre y Apellidos:** OSCARINA ULLOA PINTO

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

Dirección: barrio ceballos calle las florez casa 54-38 **Teléfono:** 3005246103

CENTRO 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	05/10/2022		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 SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): df7f6ca4be389145a509458a9db91497a25340ab54b01aaf21f6
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-08

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.: 10/oct/2022	**Fecha Egreso:** 10/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63809**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 11/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480152	**Fecha Impresión:** 11/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 11/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. BOL14870244 **Identificación Pcte.:** CE - BOL14870244 **Nombre y Apellidos:** WENDY CUELLAR AHUMAN

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

Dirección: LOS JARDINES MANZANA B LOTE 6 **Teléfono:** 3108582198

CENTRO 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	10/10/2022		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 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): 3c3b580c24abd608e488e71ff001afa19b58433dbd56cf63941c2
Firma Digital del Facturador Electrónico: 9e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-11

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/oct/2022	Fecha Egreso: 01/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63815**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Venc.: 11/ene/2023	
NIT: 890480184-4	Caso: AD479019	Fecha Impresión: 11/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:	Fecha Fact.: 11/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN25597728 Identificación Pcte.: CE - VEN25597728 Nombre y Apellidos: YOSELIN DEL CARMEN VIVAS AMAYA

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

Dirección: NELSON MANDELA SEC CAMPO BELLO MANZANA 1 LOTE1 Teléfono: 3122151809

CENTRO 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	01/10/2022		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: 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): 9f2e6e6d155d51bc2ac62605cce48d51207e89f333b8d3ceb7d9

Firma Digital del Facturador Electrónico: 9c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-11

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.: 10/oct/2022	**Fecha Egreso:** 10/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63847**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 11/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 11/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480000	**Fecha Fact.:** 11/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN21691730 **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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	10/10/2022		881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800
2	10/10/2022		881435	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA CON EVALUACION DE CIRCULACION PLACENTARIA Y FETAL +	1	0	0	165,000	0.00	0.00	165,000

Total ítems 2

Total Plan:	267,800.00
SubTotal:	267,800.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	267,800.00

SON: DOSCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L.

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

Estadores:

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

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 33a56702181 0e682c716b05e091effa8301c9aa82faae68918c9

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-11

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.: 05/oct/2022	**Fecha Egreso:** 05/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63880**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 11/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 11/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479456	**Fecha Fact.:** 11/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN21582340 **Identificación Pcte.** CE - VEN21582340 **Nombre y Apellidos:** ROSMARY CASTILLO GUTIERREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 35 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA CNDELARIA SEC VILLA CANDELARIA FRENTE AL PUEST **Teléfono:** 3042170914

CENTRO 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	05/10/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
2	05/10/2022		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	05/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA 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: JOSE LUIS ACEVEDO MONRROY

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) 87a3b0a627eccb4527bdcce50b4ac1e5e5af1380d6fb0592995d

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-11

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.: 07/oct/2022	Fecha Egreso: 07/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63928**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 12/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 12/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD479874	Fecha Fact.: 12/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28189534 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: NELSON MANDELA SECT CAMPO BELLO TORRE 3 MANZNA Teléfono: 3244642601

CENTRO 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	07/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
2	07/10/2022		31115	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700

Total ítems 2

Total Plan:	159,700.00
SubTotal:	159,700.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota 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: JOSE LUIS ACEVEDO MONRROY

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 4ccd593b32dcd704c36edcda9946dab6a68d310f90bdd8d6f18
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-12

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 cbmercio. 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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 07/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63934**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 12/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 12/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479827	**Fecha Fact.:** 12/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN11023044 **Identificación Pcte.** CE - VEN11023044 **Nombre y Apellidos:** INGRID XIOMARA CHACON AGRESO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 47 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: JUNIN CALLEJON YANEZ NO 26-35 **Teléfono:** 3114779912

CENTRO 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	07/10/2022		19304	CUADRO HEMÀTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	07/10/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
3	07/10/2022		31115	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
4	07/10/2022		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	07/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
6	07/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
7	07/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
8	07/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
9	07/10/2022		B02AT02170	ACIDO TRANEXAMICO Ampolla 500 mg / 5 ml	2	0	0	14,260	0.00	0.00	28,520
10	07/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
11	07/10/2022		B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

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): 235ab25cdabd40b7d88b00768f2ceb8e04fee7863c289a3cc225de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-12

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 07/oct/2022	**Fecha Egreso:** 07/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63934**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 12/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479827	**Fecha Impresión:** 12/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 12/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN11023044 **Identificación Pcte.** CE - VEN11023044 **Nombre y Apellidos:** INGRID XIOMARA CHACON AGRESO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 47 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: JUNIN CALLEJON YANEZ NO 26-35 **Teléfono:** 3114779912

Total items 11

ORIGINAL

SON: TRECIENTOS CINCO MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS M/L.

Total Plan:	305,260.00
SubTotal:	305,260.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	305,260.00

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

Prestadores: MAUREN MERCEDES CASTILLA REBOLLO

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): 235ab25cdabd40b7d88b00768f2ceb8e04fee7863c289a3cc225de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-12

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 03/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64030**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 12/ene/2023	
NIT: 8904801844	**Caso:** |01|	**Fecha Impresión:** 13/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 12/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25597728 **Identificación Pcte.** CE - VEN25597728 **Nombre y Apellidos:** YOSELIN DEL CARMEN VIVAS AMAYA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: NELSON MANDELA SEC CAMPO BELLO MANZANA 1 LOTE1 **Teléfono:** 3122151809

CENTRO 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	01/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
2	01/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
3	01/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
4	01/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	5	0	0	530	0.00	0.00	2,650
5	01/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
6	01/10/2022		A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
7	01/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	5	0	0	5,540	0.00	0.00	27,700
8	01/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
9	01/10/2022		N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
10	02/10/2022		1010060	CATGUT 0 CT/1 (HR37S) x 70 CM Sutura	1	0		0	0.00	0.00	0
11	02/10/2022		1010061	CATGUT 1 CT/1 (HR37S) x 90 CM Sutura	1	0		0	0.00	0.00	0
12	02/10/2022		1010067	CYSTOFLO BOLSA X 2000 ML Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 57262e92805fd5f796189a7b0004caa9446a36cdc524812ba71

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0cb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-12

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 03/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64030**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 12/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Impresión:** 13/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 12/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25597728 **Identificación Pcte.** CE - VEN25597728 **Nombre y Apellidos:** YOSELIN DEL CARMEN VIVAS AMAYA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: NELSON MANDELA SEC CAMPO BELLO MANZANA 1 LOTE1 **Teléfono:** 3122151809

13	02/10/2022	1010069	ELECTRODOS DESECHABLE	3	0	0	0.00	0.00	0
14	02/10/2022	1010107	Jeringa Desechable 1 ml x 27 G/ 1/2 Disp. Med.	2	0	0	0.00	0.00	0
15	02/10/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	0.00	0.00	0
16	02/10/2022	1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
17	02/10/2022	1010117	LAPIZ DE ELECTROBISTURI	1	0	0	0.00	0.00	0
18	02/10/2022	1010134	NYLON 3/0 (CDS524) AGUJA CURVA Sutura	1	0	0	0.00	0.00	0
19	02/10/2022	1010164	SONDA FOLEY # 16 Fr DOS VIAS Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
20	02/10/2022	1010171	SONDA NELATON # 16 Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
21	02/10/2022	1010175	SONDA NELATON # 8 Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
22	02/10/2022	1010188	TUBO ENDOTRAQUEAL # 6.5 C/B Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
23	02/10/2022	1010209	VICRYL 1 CT-1(HR37S) x 90 CM Sutura	1	0	0	0.00	0.00	0
24	02/10/2022	1010219	AGUJA ESPINAL TIPO PUNTA DE LAPIZ # 26 G x 90 MM Disp. Med.	1	0	0	0.00	0.00	0
25	02/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	0.00	0.00	0
26	02/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	0.00	0.00	0

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por 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) 57262e92805fd5f796189a7b0004caa9446a36cdc5248 12ba71

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-12

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 03/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64030**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 12/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Impresión:** 13/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 12/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25597728 **Identificación Pcte.** CE - VEN25597728 **Nombre y Apellidos:** YOSELIN DEL CARMEN VIVAS AMAYA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: NELSON MANDELA SEC CAMPO BELLO MANZANA 1 LOTE1 **Teléfono:** 3122151809

27	02/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	2	0		0	0.00	0.00	0
28	02/10/2022	B05XR00770	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml 1	3	0		0	0.00	0.00	0
29	02/10/2022	M01AD01570	DICLOFENACO SODICO Ampolla 75 mg / 3 ml 1	1	0		0	0.00	0.00	0
30	02/10/2022	N02AX0203	TRAMADOL CLORHIDRATO Ampolla 100 mg / 2 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
31	02/10/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml 1	1	0		0	0.00	0.00	0
32	02/10/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
33		39005	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			225,000	0.00	0.00	0
34		39105	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			132,500	0.00	0.00	0
35		39118	Cirugia 1 - H. Ayudante 100%	1			59,200	0.00	0.00	0
36		39209	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			422,000	0.00	0.00	0
37		39303	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			248,000	0.00	0.00	0
38	02/10/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	1,086,700	0.00	0.00	1,086,700
39	02/10/2022	19165	BETAHCG CUANTITATIVA	1	0	0	45,800	0.00	0.00	45,800
40	02/10/2022	19165	BETAHCG CUANTITATIVA	1	0	0	45,800	0.00	0.00	45,800

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): 57262e92805fd5f796189a7b0004caa9446a36cdc524812ba71de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-12

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/oct/2022	**Fecha Egreso**: 03/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64030**
Ciudad: Cartagena	**Servicio**:01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.**:08	**Fecha Venc.**: 12/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso**: [01]	**Fecha Impresión**: 13/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.**:	**Fecha Fact.**: 12/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25597728 **Identificación Pcte.** CE - VEN25597728 **Nombre y Apellidos:** YOSELIN DEL CARMEN VIVAS AMAYA

Carnet: **Sexo**: F **Edad**: 26 AÑOS **Nivel**: 1 **Régimen**: 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: NELSON MANDELA SEC CAMPO BELLO MANZANA 1 LOTE1 **Teléfono**: 3122151809

41	02/10/2022	19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
42	02/10/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
43	02/10/2022	19685	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
44	02/10/2022	881491	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800

Total items 44

Total Plan:	2,005,870.00
SubTotal:	2,005,870.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	130,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	1,875,870.00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS SETENTA PESOS M/L.

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

Prestadores:

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE):57262e92805fd5f796189a7b0004caa9446a36cdc524812ba71

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma:2022-10-12

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 08/oct/2022	**Fecha Egreso:** 08/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64054**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 13/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479897	**Fecha Impresión:** 13/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 13/oct/2022	
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 ANOS **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: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	08/10/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	08/10/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
3	08/10/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
4	08/10/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESION	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
5	08/10/2022		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	08/10/2022		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: 165,100.00

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): fc697298fb5f8c6299f8f90b66be599c34d4895a223e5801255de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-13

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.: 08/oct/2022	**Fecha Egreso:** 08/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64054**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 13/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479897	**Fecha Impresión:** 13/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 13/oct/2022	
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

ORIGINAL

SON: CIENTO SESENTA Y CINCO MIL CIEN PESOS M/L.

SubTotal:	165,100.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	165,100.00

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

Prestadores: MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por 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): 3fc697298fb5f8c6299f8f90b66be599c34d4895a223e5801255

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-13

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 03/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64062**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 13/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479000	**Fecha Fact.:** 13/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

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

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

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

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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	01/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	01/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	01/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	4	0	0	530	0.00	0.00	2,120
4	01/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
5	01/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
6	01/10/2022		20010043-9	MISOPROSTOL tabletas vaginales 200 mcg	1	0	0	10,430	0.00	0.00	10,430
7	01/10/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
8	01/10/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
9	01/10/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
10	01/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
	01/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	4	0	0	5,540	0.00	0.00	22,160
12	01/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 6ffd169d1747c22ae79e67e81087a3cf3b4445892cde042e9a26
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-13

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 03/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64062**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 13/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479000	**Fecha Fact.:** 13/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

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

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

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

13	01/10/2022	J01CA02672	AMPICILINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
14	01/10/2022	J01CA02672	AMPICILINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700
15	01/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	10	0	0	130	0.00	0.00	1,300
16	01/10/2022	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
17	01/10/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
18	01/10/2022	12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000

Total items 18

Total Plan:	2,865,280.00
SubTotal:	2,865,280.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	70,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,795,280.00

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHENTA PESOS M/L.

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

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): 6ffd169d1747c22ae79e67e81087a3cf3b4445892cde042e9a26

Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-13

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/oct/2022	**Fecha Egreso:** 03/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64062**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 13/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 13/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479000	**Fecha Fact.:** 13/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

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

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

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

Prestadores: MAURICIO ORTIZ BANQUEZ

ORIGINAL

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): 6ffd169d1747c22ac79e67e81087a3cf3b4445892cdc042e9a26

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-13

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 13/oct/2022	Fecha Egreso: 13/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64072**
Ciudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.: 13/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 13/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD480586	Fecha Fact.: 13/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN32743866 Identificación Pcte. MS - VEN32743866 Nombre y Apellidos: YOANA YINE PARTIDA PULGAR

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

Dirección: MANZANILLO CLL 25 DE DIC Teléfono: 3146333156

CENTRO 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
	13/10/2022		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 Yoana 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): 1d857e128b74483b4c2c896bb7090a66008e468aa8b405f7afce
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-13

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 05/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64160**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 14/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479526	**Fecha Impresión:** 14/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 14/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28591581 **Identificación Pcte.** CE - VEN28591581 **Nombre y Apellidos:** EMILY ALEXANDRA GONZALEZ GUERE

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 22 AÑOS **Nivel:** 6 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Asegurado

Dirección: LA ESPERANZA CALLE PABLO EMILIO BUSTAMANTE CALLE **Teléfono:** 3246257633

CENTRO 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	05/10/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
2	05/10/2022		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	05/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total ítems 3

Total Plan:	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: DAYRO ESTRADA JIRADO

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 8df63c270de77ea6304df7cf43eb419809f96547d9b21da7869d
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-14

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.: 05/oct/2022	**Fecha Egreso:** 05/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64162**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 14/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479515	**Fecha Impresión:** 14/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 14/oct/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

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

Ite...	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	05/10/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESION	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
2	05/10/2022		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	05/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total ítems 3

Total Plan:	118,500.00
SubTotal:	118,500.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	118,500.00

SON: CIENTO DIEZ Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS M/L.

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

Prestadores: JOSE LUIS ACEVEDO MONRROY

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): 05f8e731b03e696612612f26309a41ac872b0e7f156fe9ad81a6
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-14

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.: 06/oct/2022	**Fecha Egreso:** 07/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64248**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 15/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479698	**Fecha Fact.:** 15/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27292799 **Identificación Pcte.** CE - VEN27292799 **Nombre y Apellidos:** LEIDY JHOANA ANDARA OYAGA

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

Dirección: BRR JUNIN CALLE 01 DE MAYO MZ F LTE 7 **Teléfono:** 3216855519

CENTRO 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	06/10/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
2	06/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
3	07/10/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	07/10/2022		906039	Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
5	07/10/2022		19914260-3	MISOPROSTOL tabletas orales 200 mcg	1	0	0	7,390	0.00	0.00	7,390
6	07/10/2022		12111	LEGRADO UTERINO (OBSTÉTRICO); INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL AMEU (PAQUETE)	1	0	0	880,000	0.00	0.00	880,000
7	07/10/2022		20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500

otal items 7

Total Plan: 1,187,690.00

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): ce59c9990469aa0e6e34cfcfebe2eed84e3fcebad0893ceabf3e2
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-15

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 Egnoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 06/oct/2022	**Fecha Egreso:** 07/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64248**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 15/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479698	**Fecha Impresión:** 15/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 15/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27292799 **Identificación Pcte.** CE - VEN27292799 **Nombre y Apellidos:** LEIDY JHOANA ANDARA OYAGA

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

Dirección: BRR JUNIN CALLE 01 DE MAYO MZ F LTE 7 **Teléfono:** 3216855519

ORIGINAL

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

SubTotal:	1,187,690.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,187,690.00

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

Prestadores: JUAN CARLOS PEREZ MARTINEZ

Observación:

Autorizado por	Recibido por	Fecha Entrega	Elaborado por CRARROYO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): ce59c9990469aa0e6e34cfcfebe2eed84e3fcebad0893ceabf3e2

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-15

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 07/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64251**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 15/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479600	**Fecha Fact.:** 15/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN10392 **Identificación Pcte.** CE - VEN10392 **Nombre y Apellidos:** CHEILA DEL CARMEN CASTELLANO TORRES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 16 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA CORELCA 1 CALLE MANZ H LOTE 42 **Teléfono:** 3012927643

CENTRO 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	06/10/2022		19165	BETAHCG CUANTITATIVA	1	0	0	45,800	0.00 0.00	45,800
2	06/10/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00 0.00	13,300
3	06/10/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00 0.00	12,500
4	06/10/2022		19866	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00 0.00	13,300
5	06/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00 0.00	59,000
6	07/10/2022		12111	LEGRADO UTERINO (OBSTÉTRICO); INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL AMEU (PAQUETE)	1	0	0	880,000	0.00 0.00	880,000
7	07/10/2022		20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00 0.00	114,500

Total items 7

Total Plan: 1,138,400.00

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) 678e58b095192990c730c7a8ee9843af490dac11090cf2ba918e
Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-15

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 07/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64251**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 15/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479600	**Fecha Impresión:** 15/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 15/oct/2022	
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:** 16 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VILLA CORELCA 1 CALLE MANZ H LOTE 42 **Teléfono:** 3012927643

ORIGINAL

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

SubTotal:	1,138,400.00
Iva:	0.00
Cubta Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,138,400.00

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) 678e58b095192990c730c7a8ee9843af490dac11090cf2ba918e

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-15

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 10/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64266**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 15/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 10/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480084	**Fecha Fact.:** 15/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31050622 **Identificación Pcte.** CE - VEN31050622 **Nombre y Apellidos:** RENEXY DEL CARMEN HERNANDEZ GARCIA

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

Dirección: FREDONIA CALLE 4 POR LA BIBLIOTECA **Teléfono:** 3245200760

CENTRO 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	10/10/2022		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	10/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	10/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	10/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	10/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
6	10/10/2022		19165	BETAHCG CUANTITATIVA	1	0	0	45,800	0.00	0.00	45,800
7	10/10/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
8	10/10/2022		31115	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
9	10/10/2022		38925	SALA DE OBSERVACIÓN	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700
10	10/10/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700

Total Items 10 **Total Plan:** 429,370.00

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

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 8e8430c43bda658c759d40aa53a6be5e1915123bf007642ad9c
Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-15

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.: 10/oct/2022	**Fecha Egreso:** 10/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE64266
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 15/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 10/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480084	**Fecha Fact.:** 15/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31050822 **Identificación Pcte.** CE - VEN31050822 **Nombre y Apellidos:** RENEXY DEL CARMEN HERNANDEZ GARCIA

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

Dirección: FREDONIA CALLE 4 POR LA BIBLIOTECA **Teléfono:** 3245200760

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS VEINTE Y NUEVE MIL TRECIENTOS SETENTA PESOS M/L.

SubTotal:	429.370.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	429.370.00

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

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

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): 8e8430c43bda658c759d40aa53a6be5e1915123bf007642ad9c

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-15

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 15/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64279**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 15/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480867	**Fecha Fact.:** 15/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. BOL14870244 **Identificación Pcte.** CE - BOL14870244 **Nombre y Apellidos:** WENDY CUELLAR AHUMAN

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

Dirección: LOS JARDINES MANZANA B LOTE 6 **Teléfono:** 3108562198

CENTRO 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	15/10/2022		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: 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) 8d9c870101b0fc73164af03dcf2df7cc74d4d9e7af4add10cc08a7
Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-15

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/oct/2022	Fecha Egreso: 11/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64286**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 15/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 15/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD480319	Fecha Fact.: 15/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN23867482 Identificación Pcte. CE - VEN23867482 Nombre y Apellidos: DAIRIS MARIA CORTES GARCIA

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

Dirección: LOS ALPES SECTOR EL TRIUNFO APT 2 Teléfono: 3233077340

CENTRO 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	11/10/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	11/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
3	11/10/2022		31115	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700

Total ítems 3

Total Plan:	187,000.00
SubTotal:	187,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	187,000.00

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

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: EUDALGIA DEL CARMEN CASTILLO DAZA

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por 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): 710e4bb3f8b24f2b40cec946ed5b3484d3ec7073f8921fb9c0b5
Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-15

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.: 01/oct/2022	Fecha Egreso: 01/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64330**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 17/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 17/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD479014	Fecha Fact.: 17/oct/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 - VENZ7971313 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: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	01/10/2022		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	01/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	01/10/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500

Total ítems 3

Total Plan:	118,500.00
SubTotal:	118,500.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	118,500.00

SON: CIENTO DIEZ Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS M/L

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: 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): 1eaacfb064ef8d4dfb8027ff5d217d51d657905a6006d6933a31
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-17

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 11/oct/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE64336**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 17/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 22/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480111	**Fecha Fact.:** 17/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27304561 **Identificación Pcte.:** CE - VEN27304561 **Nombre y Apellidos:** MERLIS MARGARITA GUANIPA AGUILAR

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

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

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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	10/10/2022		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: MAURICIO ORTIZ BANQUEZ

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): 9ad2b453637453a74eb1f5e8b1aa5e08ee9eeb7cd45789f4a7d8
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-17

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/oct/2022	Fecha Egreso: 17/oct/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE64340
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 17/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 17/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD480933	Fecha Fact.: 17/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30003369 Identificación Pcte. CE - VEN30003369 Nombre y Apellidos: JULIET CHIQUINQUIRA BOSCAN MUÑOZ

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

Dirección: SAN FRANSISCO FRENTE DEL WIO Teléfono: 3117302370

CENTRO 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	17/10/2022		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: EUDALGIA DEL CARMEN CASTILLO DAZA

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): 3b8b8c219aa312494dc01e1e1ec701940e0c858dfa5da533095

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-17

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 cbmercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 18/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64357**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 18/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 10/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480972	**Fecha Fact.:** 18/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN18032123 **Identificación Pcte.:** CE - VEN18032123 **Nombre y Apellidos:** ROSMARY MAGDALENA ROSENDO FEBRES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 35 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BOSTON SECT EL PUEBLITO CASA C44 **Teléfono:** 3242086070

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

ORIGINAL

tem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	18/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59.000	0.00	0.00	59.000

otal 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: MAYERLIN PETRO UTRIA

Observación:

LA FACTURA ACEPTADA SUJETA A LA

2022 NOV 2 1

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): 3eca89509028c13eee95f18ca38029ac9c0f2b263df17a770099de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-18

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.: 18/oct/2022	Fecha Egreso: 18/oct/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE64387**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 18/ene/2023	
Teléfono: 6805252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 18/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD481067	Fecha Fact.: 18/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26778938 Identificación Pcte. CE - VEN26778938 Nombre y Apellidos: KARLA DEL VALLE RODRIGUEZ MARVAL

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

Dirección: OLAYA SECT CUARTELILLO DE OLAYA POR EL SEMAFORO Teléfono: 3135240340

CENTRO 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	18/10/2022		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:

ACEPTADA SUJETA A LA
2022 NOV 21

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): 9a83a533d9bf6f5278a21d293f43e682226d63466dc5782e45
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-18

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 13/oct/2022	**Fecha Egreso:** 13/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64391**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 18/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 18/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480579	**Fecha Fact.:** 18/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31625951 **Identificación Pcte.** MS - VEN31625951 **Nombre y Apellidos:** YENIBEL GONZALEZ CARRASQUERO

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

Dirección: SAN JACINTO SECT PATIO GRANDE **Teléfono:** 3008419052

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

D. ARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

tem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
	13/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
	13/10/2022		19857	RUBEÓLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69,000	0.00	0.00	69,000
	13/10/2022		19861	RUBEÓLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
	13/10/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
	13/10/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300

otal items 5

Total Plan:	384,300.00
SubTotal:	384,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	384,300.00

SON: TRECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Observación:

2022 NOV 2

Autorizado por | Recibido por Yenibel 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): 47a89650c3582da988a4368c6b481cc8a2fff51ed31089128c5c

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-18

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 13/oct/2022	**Fecha Egreso:** 13/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64391**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 18/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 18/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480579	**Fecha Fact.:** 18/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31625951 **Identificación Pcte.** MS - VEN31625951 **Nombre y Apellidos:** YENIBEL GONZALEZ CARRASQUERO

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

Dirección: SAN JACINTO SECT PATIO GRANDE **Teléfono:** 3008419052

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

ORIGINAL

Prestadores:

Observación:

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

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 47a89650c3582da988a4368c6b481cc8a2fff51ed31089128c5c

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-18

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.: 18/oct/2022	Fecha Egreso: 18/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64400**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 18/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 18/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD481083	Fecha Fact.: 18/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No.: VEN25347935 Identificación Pcte.: CE - VEN25347935 Nombre y Apellidos: JERALDINE CORIMAR PEROZO SANCHEZ

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

Dirección: POZON SECT BONNY CALLE 18 N 24 Teléfono: 3152675489

CENTRO 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	18/10/2022		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: 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): 65426af6c905e53ccb581005947996411339 9a637ef7866651
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7e6
Fecha de la Firma: 2022-10-18

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.: 04/oct/2022	**Fecha Egreso:** 05/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64409**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 18/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 18/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479280	**Fecha Fact.:** 18/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30118487 **Identificación Pcte.** CE - VEN30118487 **Nombre y Apellidos:** DANLET DANIELA TREJO AGUILAR

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

Dirección: PASACABALLO CALLE SUR DE PESCADOR **Teléfono:** 3185621743

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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	04/10/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
2	04/10/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
3	04/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
4	04/10/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00	0.00	520
5	04/10/2022		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	05/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200

Total Ítems 6 **Total Plan:** 1,568,720.00

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) 9f77fd11f76d260420bd83c40378dc4a1f741917dca94148046
Firma Digital del Facturador Electrónico 21fa573bbc199b7c6cab9507!dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-18

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.: 04/oct/2022	**Fecha Egreso:** 05/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE64409
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 18/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 18/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479280	**Fecha Fact.:** 18/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30118487 **Identificación Pcte.:** CE - VEN30118487 **Nombre y Apellidos:** DANLET DANIELA TREJO AGUILAR

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

Dirección: PASACABALLO CALLE SUR DE PESCADOR **Teléfono:** 3185621743

ORIGINAL

SON: UN MILLON QUINIENTOS DIEZ Y OCHO MIL SETECIENTOS VEINTE PESOS M/L.

SubTotal:	1,568,720.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	50,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,518,720.00

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): 0f77fd11f76d260420bd83c40378dc4a1f741917dca94148046de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-18

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 18/oct/2022	Fecha Egreso: 18/oct/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE64430
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 18/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 18/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD481152	Fecha Fact.: 18/oct/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

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	18/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total Items 1

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

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 519cdfc4d539b384b51268cdd253c746cf2c76533bd609508ac
Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54c1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-18

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.: 10/oct/2022	Fecha Egreso: 10/oct/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE64445
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 19/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD480108	Fecha Fact.: 19/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30587041 Identificación Pcte.: CE - VEN30587041 Nombre y Apellidos: NELLY PATRICIA JAJOY TISOY

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

Dirección: SAN FRANCISCO POR LA ORIENTE Teléfono: 3022211654

CENTRO 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	10/10/2022		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	10/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
3	10/10/2022		1010004	ABOCATH NO. 20 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	10/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	10/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
6	10/10/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,600	0.00	0.00	20,600
7	10/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
8	10/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
9	10/10/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
10	10/10/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,600	0.00	0.00	65,600
1	10/10/2022		37106	MONITORIA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000

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): b18bc12b9102567f1eb6295fbddfe8568893df768c0e6a11ad54

Firma Digital del Facturador Electrónico: 81fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-19

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.: 10/oct/2022	Fecha Egreso: 10/oct/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE64445
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 19/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD480108	Fecha Fact.: 19/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30587041 Identificación Pcte. CE - VEN30587041 Nombre y Apellidos: NELLY PATRICIA JAJOY TISOY

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

Dirección: SAN FRANCISCO POR LA ORIENTE Teléfono: 3022211654

12	10/10/2022	38925	SALA DE OBSERVACION	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700
13	10/10/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800

Total Items 13

Total Plan:	600,370.00
SubTotal:	600,370.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	600,370.00

SON: SEISCIENTOS 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 por LLORENTE

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): b18bc12b9102567f1eb6295fbddfe8568893df768c0e6a11ad54

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-19

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 12/oct/2022	**Fecha Egreso:** 12/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64476**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480354	**Fecha Fact.:** 19/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27855038 **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:** 3106515611

CENTRO 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	12/10/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	12/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
3	12/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
4	12/10/2022		19661	RUBEÓLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
5	12/10/2022		19686	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
6	12/10/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300

Total Items 6 **Total Plan:** 299,600.00

Observación:

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

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1f2e3060fe1760e7ca73051ac601058285793b5ede68f3561f6bd

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-19

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 12/oct/2022	**Fecha Egreso:** 12/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64476**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480354	**Fecha Fact.:** 19/oct/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:** 3106515611

ORIGINAL

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SEISCIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	299,600.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	299,600.00

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Marbeli 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): 2e3060fe1760e7ca73051ac601058285793b5ede68f3561f6bd

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-19

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.: 10/oct/2022	**Fecha Egreso:** 10/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64488**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480001	**Fecha Fact.:** 19/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN21691730 **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	10/10/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300

Total items 1

SON: SETENTA Y SEIS MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Total Plan:	76,300.00
SubTotal:	76,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	76,300.00

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

Prestadores:

Observación:

EL RECIBO DE LA FACTURA ACEPTACIÓN TA SUJETA A [illegible]

2022 NOV 2

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

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 2c72e01d83249cf12723be8c8f1b30e240f3e85e381d3abdfa40

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-19

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.: 05/oct/2022	**Fecha Egreso:** 07/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE64522
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 10/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479558	**Fecha Fact.:** 19/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
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:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: VISTA HERMOSA DIAGONAL 29 N° 58A43 APTO 303 **Teléfono:** 3156111679

CENTRO 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	05/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
2	05/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
3	05/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
4	05/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
5	05/10/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260
6	05/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
7				Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
8			39002	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			107,800	0.00	0.00	0
9			39102	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			77,500	0.00	0.00	0
10			39206	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			190,300	0.00	0.00	0
11			39302	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			106,800	0.00	0.00	0
12	06/10/2022		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:

2022 NOV 2

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): 4c929aee863984b3e8d70ab075ad4d0c95ee364ffc62d9fd3b6e

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-19

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.: 05/oct/2022	**Fecha Egreso:** 07/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64522**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 10/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479558	**Fecha Fact.:** 19/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31850876 **Identificación Pcte.** CE - VEN31850876 **Nombre y Apellidos:** STEPHANNY VALENTINA FLORES ANTUNEZ

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

Dirección: VISTA HERMOSA DIAGONAL 29 N° 58A43 APTO 303 **Teléfono:** 3156111679

13	06/10/2022	12111	LEGRADO UTERINO (OBSTETRICO); INCLUYE POR ABORTO ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL	1	0	0	482,400	0.00	0.00	482,400
14	06/10/2022	20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500
15	06/10/2022	19165	BETAHCG CUANTITATIVA	1	0	0	45,800	0.00	0.00	45,800

ORIGINAL

Total items 15

Total Plan:	2,251,730.00
SubTotal:	2,251,730.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	117,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,134,730.00

SON: DOS MILLONES CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS TREINTA 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 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): 4c929aee863984b3e8d70ab075ad4d0c95ee364ffc62d9fd3b6e

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-19

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.: 19/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64527**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481198	**Fecha Fact.:** 19/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26279201 **Identificación Pcte.** CE - 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

D... ARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	19/10/2022		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:

2022 NOV. 21

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): 822a21d3616f980bd148fcbdbbf1d5e56531b7b50723d0c83b6

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-19

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.: 19/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64528**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481217	**Fecha Fact.:** 19/oct/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 Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO

D. ARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

tem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	19/10/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43,300	0.00	0.00	43,300

otal items 1

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

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

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

Prestadores: ANTONIO LLACH SARA

Observación:

2022 NOV 2

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): 7b94d6c9bf530badaabe82e92906bfc04700e5d0b0cd67f5158d

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-19

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

echa Ing.: 19/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64529**
:iudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 19/ene/2023	
'eléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/10/2022	
IIT: 890480184-4	**Caso:** AD481229	**Fecha Fact.:** 19/oct/2022	
:orma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

listoria 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

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

D. ARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

em Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
19/10/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43,300	0.00	0.00	43,300

otal items 1

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

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

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

Prestadores: ANTONIO LLACH SARA

Observación:

2022 NOV 2 1

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

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 847c09a04347b70600b36498b625cc1de9443ebb303194f6bf9de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-19

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.: 18/oct/2022	**Fecha Egreso:** 18/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64567**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481047	**Fecha Fact.:** 19/oct/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:** 3106515611

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

ORIGINAL

tem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
	18/10/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43,300	0.00	0.00	43,300

otal items 1

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

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

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

Prestadores: ANTONIO LLACH SARA

Observación:

2022 NOV 21

Autorizado por | Recibido por: Maibelis C. | Fecha Entrega | Elaborado por: TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA **Resolución DIAN** No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) afbf6fe81dde07751bef5775340d8f7783fb4961670d23ce2420de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico

Fecha de la Firma: 2022-10-19

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

echa Ing.: 18/oct/2022	**Fecha Egreso:** 18/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64569**
iudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 19/ene/2023	
eléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 19/10/2022	
IT: 890480184-4	**Caso:** AD481053	**Fecha Fact.:** 19/oct/2022	
orma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
:liente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
)irección: CALLE LARGA FATIMA			

istoria Clinica No. YEN11023044 **Identificación Pcte.** CE - VEN11023044 **Nombre y Apellidos:** INGRID XIOMARA CHACON AGRESO

arnet: **Sexo:** F **Edad:** 47 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

)irección: JUNIN CALLEJON YANEZ NO 26-35 **Teléfono:** 3114779912

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

D[illegible]ARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

em Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
18/10/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43,300	0.00	0.00	43,300

tal 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 | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 70f2d9f23116b2561e2d8586c581852f53d9f2a17b0caf2cef08c

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-19

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.: 19/oct/2022	Fecha Egreso: 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64630**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 19/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD481313	Fecha Fact.: 19/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30011331 Identificación Pcte. CE - VEN30011331 Nombre y Apellidos: MARIA ALEJANDRA TORRES ARIAS

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

Dirección: DANIEL LEMETRE SECT LA PAZ CLL LA VIRGENCITA Teléfono: 3005162808

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

Ite	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	19/10/2022		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:

2022 NOV 21

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) efee1f036c3d512dab1e0b05daee54500ffba7452be06ea24430
Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-19

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.: 15/oct/2022	Fecha Egreso: 15/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64636**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 19/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD480854	Fecha Fact.: 19/oct/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: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar. IVA	Vlr. Total
1	15/10/2022		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	15/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00 0.00	49,300
3	15/10/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00 0.00	22,500
4	15/10/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00 0.00	82,700

Total Ítems 4

Total Plan:	191,500.00
SubTotal:	191,500.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	191,500.00

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

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 6ca0a37f48d34a45ab1511a8d611fdeaa7ee9772d580d60dccd3de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Firma Digital del Facturador Electrónico:
Fecha de la Firma: 2022-10-19

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.: 15/oct/2022	Fecha Egreso: 15/oct/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE64636
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 19/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD480854	Fecha Fact.: 19/oct/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

Prestadores: GUILLERMO RAFAEL PAYARES TORRENEGRA

ORIGINAL

Observación:

...A ACEPTACIÓN
...A SUJETA A LA RE...
2022 NOV ... 1

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): 6ca0a37f48d34a45ab1511a8d611fdeaa7ee9772d580d60dccd3

Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e8eb54e1349de1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-19

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.: 15/oct/2022	Fecha Egreso: 15/oct/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE64637
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 19/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD480843	Fecha Fact.: 19/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31674853 Identificación Pcte.: CE - VEN31674853 Nombre y Apellidos: CAROLAY MICHEL GAMARRA GUTIERREZ

Carnet: Sexo: F Edad: 16 AÑOS Nivel: 2 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: BRR PASACABALLO SECT CALLE EL GUAMO Teléfono: 3042461005

CENTRO 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	15/10/2022		890802	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	15/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	15/10/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
4	15/10/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
5	15/10/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
6	15/10/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESION	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
7	15/10/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
8	15/10/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260

Total items 8

Total Plan: 248,060.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): b6df2b493f9e5248350f4148410b761dae439bf0ec2766042d8c

Firma Digital del Facturador Electrónico: 9e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-19

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.: 15/oct/2022	Fecha Egreso: 15/oct/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE64637
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 19/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD480843	Fecha Fact.: 19/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31674853 Identificación Pcte. CE - VEN31674853 Nombre y Apellidos: CAROLAY MICHEL GAMARRA GUTIERREZ

Carnet: Sexo: F Edad: 16 AÑOS Nivel: 2 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Beneficiario

Dirección: BRR PASACABALLO SECT CALLE EL GUAMO Teléfono: 3042461005

ORIGINAL

SON: DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SESENTA PESOS M/L.

SubTotal:	248.060.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	248.060.00

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO

Observación:

2022 NOV 21

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

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) b6df2b493f9e5248350f4148410b761dae439bf0ee2766042d8c

Firma Digital del Facturador Electrónico 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-19

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.: 16/oct/2022	Fecha Egreso: 16/oct/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE64645
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 19/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD480873	Fecha Fact.: 19/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN25402550 Identificación Pcte.: CE - VEN25402550 Nombre y Apellidos: MAYERLYN NOHELI ROJAS MARTES

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

Dirección: LA MARIA CALLE 45 NO 28-25 Teléfono: 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: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	16/10/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	16/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	16/10/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
4	16/10/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
5	16/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
6	16/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
7	16/10/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
8	16/10/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
9	16/10/2022		19678	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
10	16/10/2022		19686	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
11	16/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800

Observación:

2022 NOV 2 1

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 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): 20830400157236 2e0b588ce2ebb506baffa2ec825f6fd8a50946
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-19

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.: 16/oct/2022	Fecha Egreso: 16/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64645**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 19/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD480873	Fecha Fact.: 19/oct/2022	
Forma de Pago: Credito	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

Total Items 11

ORIGINAL

Total Plan:	428,700.00
SubTotal:	428,700.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	428,700.00

SON: CUATROCIENTOS VEINTE Y OCHO MIL SETECIENTOS PESOS M/L.

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por 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): 208304001572362e0b588ce2ebb506baffa2ec825f6fd8a50946de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-19

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.: 19/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64655**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 20/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481265	**Fecha Fact.:** 20/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
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:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: 20 DE JULIO SECTOR EMMANUEL MANZ B LOTE 10 **Teléfono:** 3127865234

CENTRO 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
	19/10/2022		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 Yalimar J. | Fecha Entrega | Elaborado por LOROZCO

2022 NOV

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA ; Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7741319cc0d44740b7486f8466b6c1a68298f15167855a5ec3

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-20

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.: 20/oct/2022	Fecha Egreso: 20/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64687**
Ciudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.: 20/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 20/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD481388	Fecha Fact.: 20/oct/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

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
	20/10/2022		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

...TA ACEPTACIÓN ... SUJETA A LA ...
2022 NOV 21

Observación:

Autorizado por | Sulmira R. Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 0e8e7c3ad9ca771001a9baa2b41369bdc965bfaa4c3eae62f3b3
Firma Digital del Facturador Electrónico: de3fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-20

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 09/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64704**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 20/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479711	**Fecha Fact.:** 20/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31309034 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31309034 **Nombre y Apellidos:** KEILY VANESCA CARRILLO REGALADO

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

Dirección: POZON SECTOR LAS FLORES MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3006761853

CENTRO 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	06/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	06/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	06/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
4	06/10/2022		J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA Polvo para Reconstituir 2400000 U.I.	1	0	0	6,730	0.00	0.00	6,730
5	06/10/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	8	0	0	130	0.00	0.00	1,040
6	06/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
7	06/10/2022		38124	COMRLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	3	0	0	146,800	0.00	0.00	440,400
8	07/10/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
9	07/10/2022		19075	ANTIBIOGRAMA	1	0	0	26,000	0.00	0.00	26,000
10	07/10/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
	07/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
12	07/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200

Observación:

2022 NOV 2 1

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): 150cbcbed09682b3af31c291acbe90f345017afe2186db61e8ff4

Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-20

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 09/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64704**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 20/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479711	**Fecha Fact.:** 20/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31309034 **Identificación Pcte.** CE - VEN31309034 **Nombre y Apellidos:** KEILY VANESCA CARRILLO REGALADO

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

Dirección: POZON SECTOR LAS FLORES MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3006761853

13	07/10/2022	19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
14	07/10/2022	19678	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
15	07/10/2022	19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
16	07/10/2022	19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
17	07/10/2022	19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800
18	07/10/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	5	0	0	22,500	0.00	0.00	112,500
19	07/10/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
20	08/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
21	09/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

Total items 21 **Total Plan:** 1,254,440.00

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): 150cbcbed09682b3af31c291acbe90f345017afe2186db61e8ff4

Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-20

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 09/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64704**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 20/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479711	**Fecha Fact.:** 20/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31309034 **Identificación Pcte.** CE - VEN31309034 **Nombre y Apellidos:** KEILY VANESCA CARRILLO REGALADO

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

Dirección: POZON SECTOR LAS FLORES MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3006761853

ORIGINAL

SON: UN MILLON CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS M/L.

SubTotal:	1,254,440.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	80,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,174,440.00

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

Prestadores: ALFONSO RIVERO RASGOS

2022 nov 2

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): 150cbcbed09682b3af31c291acbe90f345017afe2186db61e8ff4

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-20

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

echa Ing.: 12/oct/2022	**Fecha Egreso:** 12/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64728**
:iudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 20/ene/2023	
'eléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480355	**Fecha Fact.:** 20/oct/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

CENTRO 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
	12/10/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
	12/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
	12/10/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
	12/10/2022		19861	RUBEOLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
	12/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
	12/10/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
	12/10/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
	12/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800

Total items 8 **Total Plan:** 430,000.00

RECIBO DE LA FA... MORA ACEPTACIÓN ... TA SUJETA A LA LEY

Observación:

2022 NOV

Autorizado por | Virginia M Recibió por | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3c74e413a3cf6aa5d2ca79d121b86198ddd450d9c9dbd2f85cfe3

Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-20

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

echa Ing.: 12/oct/2022	**Fecha Egreso:** 12/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64728**
iudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 20/ene/2023	
eléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/10/2022	
IT: 890480184-4	**Caso:** AD480355	**Fecha Fact.:** 20/oct/2022	
orma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
:liente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
)irección: CALLE LARGA FATIMA			

istoria Clinica No. YEN26616327 **Identificación Pcte.** CE - VEN26616327 **Nombre y Apellidos:** VIRGINA DEL CARMEN MARTINEZ BRICEÑO

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

)irección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS **Teléfono:** 3054147426

ORIGINAL

ON: CUATROCIENTOS TREINTA MIL PESOS M/L.

SubTotal:	430,000.00
va:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	430,000.00

)etalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

2022 NOV 21

Observación:

Autorizado por | Virginia M Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1e74e413a3cf6aa5d2ca79d121b86198ddd450d9c9dbd2f85cfe3de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-20

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

echa Ing.: 11/oct/2022	Fecha Egreso: 13/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64741**
iudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.: 20/ene/2023	
eléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 20/10/2022	
IT: 890480184-4	Caso: AD480212	Fecha Fact.: 20/oct/2022	
orma de Pago: Crédito	Atención No.:		
liente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
irección: CALLE LARGA FATIMA			

istoria Clinica No. YEN21104983 **Identificación Pcte.:** CE - VEN21104983 **Nombre y Apellidos:** YALIMAR GABRIELA JUAREZ ASTUDILLO

arnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

irección: 20 DE JULIO SECTOR EMMANUEL MANZ B LOTE 10 **Teléfono:** 3127865234

CENTRO 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

em Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
11/10/2022		19207	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS G	1	0	0	55,500	0.00	0.00	55,500
11/10/2022		19211	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS M	1	0	0	55,500	0.00	0.00	55,500
11/10/2022		19861	RUBEOLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
11/10/2022		19861	RUBEOLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
11/10/2022		19911	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
11/10/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
11/10/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300

tal Items 7 **Total Plan:** 474,400.00

Observación:

Yalimar J

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

NTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN lo. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): dba66b5ebe582cf75f99aa2873af7ba57460dca37b910c4a17a2
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-20

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/oct/2022	**Fecha Egreso:** 13/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64741**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 20/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480212	**Fecha Fact.:** 20/oct/2022	
Forma de Pago: Credito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN21104983 **Identificación Pcte.** CE - VEN21104983 **Nombre y Apellidos:** YALIMAR GABRIELA JUAREZ ASTUDILLO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: 20 DE JULIO SECTOR EMMANUEL MANZ B LOTE 10 **Teléfono:** 3127865234

ORIGINAL

CION: CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	474,400.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	474,400.00

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

Prestadores:

Observación:

2022 NOV 2 1

Autorizado por | Yalimar J Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3dba66b5ebe582cf75f99aa2873af7ba57460dca37b910c4a17a2

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-20

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.: 10/oct/2022	Fecha Egreso: 10/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64743**
Ciudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.: 20/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 20/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD480023	Fecha Fact.: 20/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN32743866 Identificación Pcte.: MS - VEN32743866 Nombre y Apellidos: YOANA YINE PARTIDA PULGAR

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

Dirección: MANZANILLO CLL 25 DE DIC Teléfono: 3146333156

CENTRO 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
	10/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTIGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
	10/10/2022		19657	RUBEOLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69,000	0.00	0.00	69,000
	10/10/2022		19661	RUBEOLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
	10/10/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
	10/10/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300

Total items 5

Total Plan:	384,300.00
SubTotal:	384,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	384,300.00

SON: TRECIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

Observación:

Autorizado por | Recibido por Yoana P | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

2022 NOV 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 0e9c61c376fc33514f927edf43f633d24b4c50b0f7d742d7eab9
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-20

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

cha Ing.: 10/oct/2022	**Fecha Egreso:** 10/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64743**
iudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 20/ene/2023	
eléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/10/2022	
IT: 890480184-4	**Caso:** AD480023	**Fecha Fact.:** 20/oct/2022	
orma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
liente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
irección: CALLE LARGA FATIMA			

istoria Clinica No. YEN32743866 **Identificación Pcte.** MS - VEN32743866 **Nombre y Apellidos:** YOANA YINE PARTIDA PULGAR

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

irección: MANZANILLO CLL 25 DE DIC **Teléfono:** 3146333156

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

restadores:

ORIGINAL

)bservación:

Autorizado por | Recibido por Yoana P | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

2022 NOV. 2 1

:NTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN lo. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 9e9c61c376fc33514f927edf43f633d24b4c50b0f7d742d7eab9

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-20

.a presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autor zada. Software de Facturación 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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 11/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64771**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 20/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480120	**Fecha Impresión:** 20/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 20/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31674853 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31674853 **Nombre y Apellidos:** CAROLAY MICHEL GAMARRA GUTIERREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 16 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRR PASACABALLO SECT CALLE EL GUAMO **Teléfono:** 3042461005

CENTRO 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	10/10/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	10/10/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
3	10/10/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
4	10/10/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
5	10/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
6	10/10/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
7	10/10/2022		38925	SALA DE OBSERVACIÓN	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700
8	10/10/2022		A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220
9	10/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
10	10/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
11	10/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
12	10/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % x 100 CC Solucion Inyectable	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Observación:

2022 NOV 21

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): 3e66226bbb72c056dc7930f92d78bb3d341b054613a8b2aa7efd

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-20

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.: 10/oct/2022	**Fecha Egreso:** 11/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64771**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 20/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480120	**Fecha Fact.:** 20/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31674853 **Identificación Pcte.** CE - VEN31674853 **Nombre y Apellidos:** CAROLAY MICHEL GAMARRA GUTIERREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 16 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRR PASACABALLO SECT CALLE EL GUAMO **Teléfono:** 3042461005

13	10/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
14	11/10/2022	890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000

otal items 14

Total Plan:	315,790.00
SubTotal:	315,790.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	315,790.00

SON: TRECIENTOS QUINCE MIL SETECIENTOS NOVENTA PESOS M/L.

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

Prestadores: JUAN CARLOS PEREZ MARTINEZ

Observación:

2022 NOV 21

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): c66226bbb72c056dc7930f92d78bb3d341b054613a8b2aa7efd

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-20

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.: 10/oct/2022	**Fecha Egreso:** 10/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64779**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 20/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480008	**Fecha Fact.:** 20/oct/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

CENTRO 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	10/10/2022		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	10/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
3	10/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
4	10/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
5	10/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
6	10/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
7	10/10/2022		J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA Polvo para Reconstituir 2400000 U.I.	1	0	0	6,730	0.00	0.00	6,730

Total items 7

Total Plan: 115,930.00

Observación:

2022 NOV. 2

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): 1d9b2cbea69980adc4aa215c3f7f496136077467ad6f94a8bc3b0
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-20

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.: 10/oct/2022	**Fecha Egreso:** 10/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64779**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 20/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 20/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480008	**Fecha Fact.:** 20/oct/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

ORIGINAL

SON: CIENTO QUINCE MIL NOVECIENTOS TREINTA PESOS M/L

SubTotal:	115,930.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	115,930.00

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

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

2022 NOV 21

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) 6d9b2cbea69980adc4aa215c3f7f496136077467ad6f94a8bc3b0

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-20

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 16/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64818**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480890	**Fecha Fact.:** 21/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D	**Póliza No.**		
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN19061117 **Identificación Pcte.** CE - VEN19061117 **Nombre y Apellidos:** YULIMAR FRANCISCA GONZALEZ GALLARDO

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

Dirección: EL POZON - SECTOR EL 1 DE MAYO - **Teléfono:**

CENTRO 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	16/10/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	16/10/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
3	16/10/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
4	16/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
5	16/10/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
6	16/10/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
7	16/10/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
8	16/10/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
9	16/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
10	16/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
11	16/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por VAVILAO 2022 NOV 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 04d3bf3bca4c116149a5cc76cc3430e493f67c0e8fb1db0541dc
Firma Digital del Facturador Electrónico 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-21

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 16/oct/2022	**Fecha Egreso:** 16/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64818**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480690	**Fecha Fact.:** 21/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN19061117 **Identificación Pcte.:** CE - VEN19061117 **Nombre y Apellidos:** YULIMAR FRANCISCA GONZALEZ GALLARDO

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

Dirección: EL POZON - SECTOR EL 1 DE MAYO - **Teléfono:**

otal ítems 11

ORIGINAL

	Total Plan:	483,700.00
	SubTotal:	483,700.00
	Iva:	0.00
	Cuota Moderadora	0.00
	Cuota Recup.	0.00
	Pago Compartido:	0.00
	Descuento:	0.00
	Retención:	0.00
	TOTAL	483,700.00

SON: CUATROCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS M/L

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

Prestadores: LUIS POMPILIO GONZALEZ GOMEZ

Observación:

2022 NOV. 2

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 04d3bf3bca4c116149a5cc76cc3430e493f67c0e8fb1db0541dc

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-21

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.: 16/oct/2022	**Fecha Egreso:** 17/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64826**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480911	**Fecha Fact.:** 21/oct/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: -

te	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	16/10/2022		19686	SIFILIS, SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
2	16/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	16/10/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
4	16/10/2022		37106	MONITORIA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
5	16/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
6	17/10/2022		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	17/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
8	17/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300

otal items 8 **Total Plan:** 315,970.00

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): 9605147d20f80fb52d3bb7f9f35a70b6aa723135594f1c4c71af
Firma Digital del Facturador Electrónico: 9c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-21

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.: 16/oct/2022	**Fecha Egreso:** 17/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64826**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480911	**Fecha Fact.:** 21/oct/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

ORIGINAL

SON: TRECIENTOS QUINCE MIL NOVECIENTOS SETENTA PESOS M/L.

SubTotal:	315,970.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	315,970.00

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) 9605147d20f80fb52d3bb7f9f35a70b6aa723135594f1c4c71af

Firma Digital del Facturador Electrónico 3fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-21

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.: 07/oct/2022	**Fecha Egreso:** 11/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64848**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 21/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29521515 **Identificación Pcte.** CE - VEN29521515 **Nombre y Apellidos:** RUZ BELI CAROLINA BELEÑO BELEÑO

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

Dirección: BAYUNCA CALLE EL REINO DE PAMBELE INVACION **Teléfono:** 3163840996

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

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	07/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
2	07/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	4	0	0	146,800	0.00	0.00	587,200
3	07/10/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
4	07/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
5	07/10/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
6	07/10/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
7	07/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
8	07/10/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
9	07/10/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
10	07/10/2022		906249	SIDA. ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
11	08/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
12	08/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	2	0	0	3,300	0.00	0.00	6,600

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): 24fe2a68c790f229afbd8d4f45c1da5d3f4818416e42e2bf5d60
Firma Digital del Facturador Electrónico: 9e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-21

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.: 07/oct/2022	**Fecha Egreso:** 11/oct/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE64848**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 21/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29521515 **Identificación Pcte.** CE - VEN29521515 **Nombre y Apellidos:** RUZ BELI CAROLINA BELEÑO BELEÑO

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

Dirección: BAYUNCA CALLE EL REINO DE PAMBELE INVACION **Teléfono:** 3163840996

13	08/10/2022	19075	ANTIBIOGRAMA	1	0	0	26,000	0.00	0.00	26,000
14	08/10/2022	19850	RECUENTO DE COLONIAS, CUALQUIER MUESTRA	1	0	0	23,000	0.00	0.00	23,000
15	08/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
16	08/10/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	12	0	0	530	0.00	0.00	6,360
17	08/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	12	0	0	5,540	0.00	0.00	66,480
18	08/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
19	08/10/2022	B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
20	08/10/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	12	0	0	10,480	0.00	0.00	125,760
21	08/10/2022	N02BA00101 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	15	0	0	130	0.00	0.00	1,950
22	09/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
23	10/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
24	11/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

Total items 24 **Total Plan:** 1,472,090.00

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): 4fe2a68e790f229af6d8d4f45c1da5d3f48118416e42e2bf5d60
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-21

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.: 07/oct/2022	**Fecha Egreso:** 21/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64848**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** C3	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 21/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29521515 **Identificación Pcte.** CE - VEN29521515 **Nombre y Apellidos:** RUZ BELI CAROLINA BELEÑO BELEÑO

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

Dirección: BAYUNCA CALLE EL REINO DE PAMBELE INVACION **Teléfono:** 3163840996

SON: UN MILLON CUATROCIENTOS SETENTA Y DOS MIL NOVENTA PESOS M/L.

SubTotal:	1,472,090.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	1,472,090.00

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

Prestadores:

Observación:

2022 NOV

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): 24fe2a68e790f229af6d8d4f45c1da5d3f4811841 6e42e2bf5d60

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-21

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 20/oct/2022	**Fecha Egreso:** 20/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64869**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481447	**Fecha Fact.:** 21/oct/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

CENTRO 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
20/10/2022		881436	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON TRANSLUCENCIA NUCAL	1	0	0	150,000	0.00	0.00	150,000

Total items 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:

Observación:

2022 NOV 21

Autorizado por | Recibido por Geximar Q. | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 6a0275cb5f49c686f3a0f034536e8087ee4efbc353a14ac2a152
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-21

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/oct/2022	Fecha Egreso: 21/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64893**
Ciudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.: 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD481522	Fecha Fact.: 21/oct/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

CENTRO 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
21/10/2022		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 | Gexmar Q. Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 6256bf313f5e4e2c7474db8acb4efda4f3948c0a4e371e131e15
Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab9507 dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-21

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 11/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64897**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 21/oct/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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SECT NUEVO PORVENIR CLL BOGOTA MANZANA C I **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: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	10/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	10/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	10/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	6	0	0	530	0.00	0.00	3,180
4	10/10/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
5	10/10/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
6	10/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
7	10/10/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
8	10/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
9	10/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
10	10/10/2022		A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
11	10/10/2022		B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
12	10/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	6	0	0	5,540	0.00	0.00	33,240

Observación:

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

2022 NOV

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): bcceb6179e8baa036211396a53777297f8472d006c282f1f030

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-21

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 11/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64897**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 21/oct/2022	
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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SECT NUEVO PORVENIR CLL BOGOTA MANZANA C I **Teléfono:** 3014681787

	10/10/2022	B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
14	10/10/2022	N02BA00101 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	8	0	0	130	0.00	0.00	1,040
15	10/10/2022	N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700
16	10/10/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
17	10/10/2022	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
18	10/10/2022	12110	CESAREA TRANSPERITONEAL MAS SALPINGECTOMIA (PAQUETE)	1	0	0	2,600,000	0.00	0.00	2,600,000
19	10/10/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
20	11/10/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
21	11/10/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500

Total ítems 21 **Total Plan:** 3,447,838.00

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): 4bcceb6179e8baa03621396a53777297f8472d006c282f1f030

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-21

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 11/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64897**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 21/oct/2022	
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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: OLAYA SECT NUEVO PORVENIR CLL BOGOTA MANZANA C 1 **Teléfono:** 3014681787

SON: TRES MILLONES TRECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y OCHO PESOS M/L.

SubTotal:	3,447,838.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	60,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	3,387,838.00

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

Prestadores:

Observación:

2022 NOV. 2

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): 4beceb6179e8baa03621396a53777297f8472d006c282f1f030
Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-21

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/oct/2022 Fecha Egreso: 21/oct/2022

Ciudad: Cartagena Servicio:CONSULTA EXTERNA

Teléfono: 6605252 Contrato No.:08

NIT: 890480184-4 Caso: AD481571

Forma de Pago: Crédito Atención No.:

Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D Póliza No.

Dirección: CALLE LARGA FATIMA

FACTURA DE VENTA N°.	FE64929
Fecha Venc.:21/ene/2023	
Fecha Impresión: 21/10/2022	
Fecha Fact.: 21/oct/2022	

Historia Clinica No. YEN28007981 Identificación Pcte.: CE - VEN28007981 Nombre y Apellidos: FRANCIS DEL VALLE LOZANO MADRID

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

Dirección: PASEO BOLIVAR CALLE 48 # 01-01 Teléfono: 3245147964

CENTRO 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
	21/10/2022		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 | Francis 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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7dc8b6f7e5b6500d25a94b0ac518cbf1d2c40405c205dbac295
Firma Digital del Facturador Electrónico: 6e1fa573bbc199b7c6cab9507 dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-21

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/oct/2022	Fecha Egreso: 1 /oct/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE64933
Ciudad: Cartagena	Servicio: 01	Fecha Venc.: 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: [01]	Fecha Fact.: 21/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN24950732 **Identificación Pcte.** CE - VEN24950732 **Nombre y Apellidos:** IRMA ROSA PEREZ CALDERON

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BAYUNCA REINO DE PAMBELE **Teléfono:** 3024503397

CENTRO 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	10/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
2	10/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
3	10/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
4	10/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	530	0.00	0.00	1,060
5	10/10/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
6	10/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
7	10/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
8	10/10/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
9	10/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
10	10/10/2022		906249	SIDA. ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
11	10/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	2	0	0	5,540	0.00	0.00	11,080
12	10/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 652d18778f644b281a384df59ce6b0dcff81cd24b5b49496538
Firma Digital del Facturador Electrónico e21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-21

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/oct/2022	**Fecha Egreso** 11/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64933**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 21/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. VEN24950732 **Identificación Pcte.** CE - VEN24950732 **Nombre y Apellidos:** IRMA ROSA PEREZ CALDERON

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BAYUNCA REINO DE PAMBELE **Teléfono:** 3024503397

13	10/10/2022	H01BO00770	OXITOCINA Ampolla 10 U.I. / 1 ml 2	1	0	0	3,170	0.00	0.00	3,170
	10/10/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	1	0	0	10,480	0.00	0.00	10,480
15	10/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	8	0	0	130	0.00	0.00	1,040
16	10/10/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
17	11/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
18	11/10/2022	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800

Total Items 18

Total Plan:	797,400.00
SubTotal:	797,400.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	797,400.00

SON: SETECIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/L.

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

Observación:

2022 NOV 2

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): 652d18778f644b281a384df59ce6b0deff81cd24b5b49496538de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-21

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 11/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64933**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 21/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN24950732 **Identificación Pcte.** CE - VEN24950732 **Nombre y Apellidos:** IRMA ROSA PEREZ CALDERON

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BAYUNCA REINO DE PAMBELE **Teléfono:** 3024503397

Prestadores:

Observación:

2022 NOV 2

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): 652d18778f644b281a384df59ce6b0dcff81cd24b5b49496538

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-21

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.: 12/oct/2022	**Fecha Egreso:** 12/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64934**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480439	**Fecha Fact.:** 21/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28057499 **Identificación Pcte.:** CE - VEN28057499 **Nombre y Apellidos:** ARIANA DEL VALLE NORIEGA NORIEGA

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

Dirección: 20 DE JULIO CALLE VILLA GARZON MZ 6 LOT 7 **Teléfono:** 3153173608

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

Ite...	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	12/10/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	12/10/2022		19678	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
3	12/10/2022		19686	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	12/10/2022		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	12/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
6	12/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
7	12/10/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000

Total items 7 **Total Plan:** 361,000.00

Observación:

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

2022 NOV 21

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3a615ff3bfc845a62294bc5ec8ad284b38a658aabc3ccdf7c669a
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-21

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.: 12/oct/2022	**Fecha Egreso:** 12/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64934**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480439	**Fecha Fact.:** 21/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28057499 **Identificación Pcte.** CE - VEN28057499 **Nombre y Apellidos:** ARIANA DEL VALLE NORIEGA NORIEGA

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

Dirección: 20 DE JULIO CALLE VILLA GARZON MZ 6 LOT 7 **Teléfono:** 3153173608

ORIGINAL

SON: TRECIENTOS SESENTA Y UN MIL PESOS M/L.

SubTotal:	361,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	361,000.00

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

Prestadores: francisco javier pugliese guevara

Observación:

2022 NOV. 2

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): 3a615ff5bfc845a62294bc5ec8ad284b38a658aabc3ccd7c669a

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-21

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 21/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64937**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481609	**Fecha Fact.:** 21/oct/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 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
	21/10/2022		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:

2022 NOV

Autorizado por | Alexandra 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): 5b5469bf844d3afe8db732b44b07ddfc3471333edd27a757509e

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8c1fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-21

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.: 16/oct/2022	**Fecha Egreso:** 17/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64958**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480878	**Fecha Fact.:** 21/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32298299 **Identificación Pcte.** CE - VEN32298299 **Nombre y Apellidos:** LUCELIS NAZARETH BRITO MERCADO

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

Dirección: LA BOQUILLA AVENIDA PRINCIPAL POR EL ARA **Teléfono:** 3246086849

CENTRO 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	16/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	16/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	16/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	6	0	0	530	0.00	0.00	3,180
4	16/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
5	16/10/2022		A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
6	16/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	6	0	0	5,540	0.00	0.00	33,240
7	16/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
8	16/10/2022		J01CA02672	AMPICILINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
9	16/10/2022		N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700
10	16/10/2022		12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000
11	16/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
12	17/10/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800

Observación:

2022 May 2

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) ae5b3a6306f9d285b53e55c5773efc576934edd850bfc255286e

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-21

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.: 16/oct/2022	**Fecha Egreso:** 17/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64958**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480878	**Fecha Fact.:** 21/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32298299 **Identificación Pcte.:** CE - VEN32298299 **Nombre y Apellidos:** LUCELIS NAZARETH BRITO MERCADO

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

Dirección: LA BOQUILLA AVENIDA PRINCIPAL POR EL ARA **Teléfono:** 3246086849

17/10/2022	19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12.500	0.00	0.00	12,500

ORIGINAL

Total items 13

Total Plan:	2,304,940.00
SubTotal:	2,304,940.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	90,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,214,940.00

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS CATORCE MIL NOVECIENTOS CUARENTA PESOS M/L.

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

Prestadores: LUIS POMPILIO GONZALEZ GOMEZ

Observación:

2022 NOV 2

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) ae5b3a6306f9d285b53e55c5773efc576934edd850bfc255286e

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-21

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.: 19/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65038**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 22/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481232	**Fecha Impresión:** 22/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 22/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27757302 **Identificación Pcte.** CE - VEN27757302 **Nombre y Apellidos:** JORGELYS CAROLINA LARA PADILLA

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

Dirección: LA MARIA SECT LOS CORALES PORMLA 46 **Teléfono:** 3144520603

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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar. IVA	Vlr. Total
1	19/10/2022		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	19/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00 0.00	59,000
3	19/10/2022		J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA Polvo para Reconstituir 2400000 U.I.	1	0	0	6,730	0.00 0.00	6,730
4	19/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00 0.00	530

Total items 4

Total Plan:	103,260.00
SubTotal:	103,260.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	103,260.00

SON: CIENTO TRES MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS M/L.

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

Observación:

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

2022 NOV 21

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 090f9428b55238a68a5f171f390b932cef80b03896db12bb8e76
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-22

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.: 19/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65038**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 22/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481232	**Fecha Impresión:** 22/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 22/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27757302 **Identificación Pcte.** CE - VEN27757302 **Nombre y Apellidos:** JORGELYS CAROLINA LARA PADILLA

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

Dirección: LA MARIA SECT LOS CORALES PORMLA 46 **Teléfono:** 3144520603

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

ORIGINAL

Observación:

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

2022 NOV

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 090f9428b55238a68a5f171f390b932cef80b05896db12bb8e76

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-22

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.: 18/oct/2022	**Fecha Egreso:** 18/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65040**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 22/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 22/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481087	**Fecha Fact.:** 22/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31460851 **Identificación Pcte.** CE - VEN31460851 **Nombre y Apellidos:** NURIS LUCES LUCES

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

Dirección: PASEO BOLIVAR PETAREES CALLE LA PAZ POR MERCADO **Teléfono:** 3246754182

CENTRO 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	18/10/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
2	18/10/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
3	18/10/2022		890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
4	18/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 4

Total Plan:	149,800.00
SubTotal:	149,800.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	149,800.00

SON: CIENTO CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L.

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

Observación:

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

2022 NOV

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 96c8e9b0d6ad022abe53ede2770e81f11b09d98d18a7bdb8c9de1fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-22

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.: 18/oct/2022	**Fecha Egreso:** 18/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65040**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 22/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 22/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481087	**Fecha Fact.:** 22/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31460851 **Identificación Pcte.** CE - VEN31460851 **Nombre y Apellidos:** NURIS LUCES LUCES

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

Dirección: PASEO BOLIVAR PETAREES CALLE LA PAZ POR MERCADO **Teléfono:** 3246754182

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

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) dd96c8e9b0d6ad022abe53ede2770e81f11b09d98d18a7bdb8c9de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico

Fecha de la Firma: 2022-10-22

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.: 30/sep/2022	**Fecha Egreso:** 02/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65103**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 23/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 23/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
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:** 3 - 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: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	30/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
2	30/09/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
3	30/09/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
4	30/09/2022		12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000
5	01/10/2022		890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
6	02/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
7	02/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
8	02/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med	2	0	0	530	0.00	0.00	1,060
9	02/10/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
10	02/10/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
11	02/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
12	02/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200

Observación:

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

2022 NOV 2

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): 611543a17faee05c8bf8797e70b6102b0157d153c81060c1e09

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-23

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.: 30/sep/2022	**Fecha Egreso:** 02/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65103**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 23/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 23/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

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

13	02/10/2022	19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
14	02/10/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
15	02/10/2022	19678	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
16	02/10/2022	19685	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
17	02/10/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
18	02/10/2022	A03FM01671	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
19	02/10/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
20	02/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	2	0	0	5,540	0.00	0.00	11,080
21	02/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
22	02/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	3	0	0	130	0.00	0.00	390
23	02/10/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900

Total Items 23 **Total Plan:** 2,863,508.00

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) 6111543a17face05c8bf8797e70b6102b0157d153c81060e1e09

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-23

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.: 30/sep/2022	**Fecha Egreso:** 02/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65103**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 23/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 23/oct/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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

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

SON: DOS MILLONES OCHOCIENTOS SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS OCHO PESOS M/L.

SubTotal:	2,863,508.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	2,863,508.00

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

Prestadores:

Observación:

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

2022 NOV 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 611543a17faec05c8bf8797c70b6102b0157d153c81060e1e09

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-23

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.: 19/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65110**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 23/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481278	**Fecha Fact.:** 23/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28057499 **Identificación Pcte.** CE - VEN28057499 **Nombre y Apellidos:** ARIANA DEL VALLE NORIEGA NORIEGA

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

Dirección: 20 DE JULIO CALLE VILLA GARZON MZ 6 LOT 7 **Teléfono:** 3153173608

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

tem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	19/10/2022		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	19/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	19/10/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
4	19/10/2022		31115	PERFIL BIOFISICO	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700

otal items 4

Total Plan:	262,500.00
SubTotal:	262,500.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	262,500.00

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

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 212547d88353b2e824701371f4a642cae828a0e8786e1efc81d

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-23

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.: 19/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65110**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 23/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481278	**Fecha Fact.:** 23/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28057499 **Identificación Pcte.:** CE - VEN28057499 **Nombre y Apellidos:** ARIANA DEL VALLE NORIEGA NORIEGA

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

Dirección: 20 DE JULIO CALLE VILLA GARZON MZ 6 LOT 7 **Teléfono:** 3153173608

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

ORIGINAL

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

2022 NOV. 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 212547d88353b2e824701371f4a642cae828a0e8786e1efc81d

Firma Digital del Facturador Electrónico: 3fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-23

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.: 01/oct/2022	**Fecha Egreso:** 04/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65127**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 23/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 23/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30839191 **Identificación Pcte.** CE - VEN30839191 **Nombre y Apellidos:** ANDREINA PAOLA LOPEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - 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: -

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	01/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
2	01/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
3	01/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
4	02/10/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
5	04/10/2022		890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
6	04/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
7	04/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
8	04/10/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
9	04/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
10	04/10/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
11	04/10/2022		31115	PERFIL BIOFÍSICO	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
12	04/10/2022		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): a2c1930bd198326f59acb90ebc9cd6d431c122f3db2aa73d0f3a

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-23

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.: 01/oct/2022	**Fecha Egreso:** 04/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65127**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 23/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 23/oct/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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ESPINAL CALLE NUEVA POR EL EDIFICIO ELIZABETH **Teléfono:** 3105403972

13	04/10/2022	37106	MONITORIA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
14	04/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
15	04/10/2022	B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
16	04/10/2022	G02AD0601	MISOPROSTOL tabletas vaginales 50 mcg	1	0	0	17,560	0.00	0.00	17,560
17	04/10/2022	G02AD0601	MISOPROSTOL tabletas vaginales 50 mcg	1	0	0	17,560	0.00	0.00	17,560
18	04/10/2022	N02BA00101 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	16	0	0	130	0.00	0.00	2,080

Total items 18

Total Plan:	2,184,640.00
SubTotal:	2,184,640.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	90,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	2,094,640.00

SON: DOS MILLONES NOVENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS CUARENTA 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 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): 2a2c1930bd198326f59acb90ebc9cd6d431c122f3db2aa73d0f3a

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-23

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.: 01/oct/2022 **Fecha Egreso:** 04/oct/2022
Ciudad: Cartagena **Servicio:** 01
Teléfono: 6605252 **Contrato No.:** 08
NIT: 890480184-4 **Caso:** |01|
Forma de Pago: Crédito **Atención No.:**
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D **Póliza No.**
Dirección: CALLE LARGA FATIMA

FACTURA DE VENTA N°. **FE65127**

Fecha Venc.: 23/ene/2023
Fecha Impresión: 25/10/2022
Fecha Fact.: 23/oct/2022

Historia Clinica No. YEN30839191 **Identificación Pcte.:** CE - VEN30839191 **Nombre y Apellidos:** ANDREINA PAOLA LOPEZ
Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ESPINAL CALLE NUEVA POR EL EDIFICIO ELIZABETH **Teléfono:** 3105403972

Prestadores:

Observación:

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

2022 NOV. 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): a2c1930bd198326f59acb90ebc9cd6d431c122f3db2aa73d0f3a
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-23

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 23/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65140**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481749	**Fecha Fact.:** 24/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D	**Póliza No.**		
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26840655 **Identificación Pcte.** CE - VEN26840655 **Nombre y Apellidos:** GRISBED ALEJANDRA GONZALEZ PINOL

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 24 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: -

t...	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	23/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

otal 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 VAVILAO

2022 NOV. 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 2bd6afc7b37865ab197b5c4d0824f53baf031e64b1086c458eb
Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-24

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.: 04/oct/2022	**Fecha Egreso:** 06/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65166**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 24/oct/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:** 3 - 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			39006	Cirugia 2 - H. Cirujano 50%	1			130,500	0.00	0.00	0
2			39106	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 50%	1			77,100	0.00	0.00	0
3			39119	Cirugia 2 - H. Ayudante 50%	1			34,200	0.00	0.00	0
4			39210	Cirugia 2 - D. Sala 0%	1			0	0.00	0.00	0
5			39303	Cirugia 2 - Materiales 0%	1			0	0.00	0.00	0
6	04/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
7	04/10/2022		1010060	CATGUT 0 CT/1 (HR37S) x 70 CM Sutura	1	0		0	0.00	0.00	0
8	04/10/2022		1010061	CATGUT 1 CT/1 (HR37S) x 90 CM Sutura	1	0		0	0.00	0.00	0
9	04/10/2022		1010069	ELECTRODOS DESECHABLE	3	0		0	0.00	0.00	0
10	04/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
11	04/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0		0	0.00	0.00	0
12	04/10/2022		1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0

Observación:

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

2022 NOV. 1

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): d7c6396ce9f12d005f57b8505edac82ede80d4676017defdbd62

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-24

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.: 04/oct/2022	**Fecha Egreso:** 06/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65166**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 24/oct/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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

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

13	04/10/2022	1010117	LAPIZ DE ELECTROBISTURI	1	0		0	0.00	0.00	0
14	04/10/2022	1010134	NYLON 3/0 (CDSS24) AGUJA CURVA Sutura	1	0		0	0.00	0.00	0
15	04/10/2022	1010171	SONDA NELATON # 16 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
16	04/10/2022	1010175	SONDA NELATON # 8 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
17	04/10/2022	1010209	VICRYL 1 CT-1(HR37S) x 90 CM Sutura	1	0		0	0.00	0.00	0
18	04/10/2022	1010219	AGUJA ESPINAL TIPO PUNTA DE LAPIZ # 26 G x 90 MM Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
19	04/10/2022	12110	CESÁREA	1	0	0	241,800	0.00	0.00	241,800
20	04/10/2022	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
21	04/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
22	04/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
23	04/10/2022	B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	3	0		0	0.00	0.00	0
24	04/10/2022	N02AM02470 1	MORFINA CLORHIDRATO Ampolla 10000 mcg / 1 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
25	04/10/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
26	04/10/2022	1010107	Jeringa Desechable 1 ml x 27 G/ 1/2 Disp. Med.	2	0		0	0.00	0.00	0

Observación:

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

2022 NOV 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): d7c6396ce9f12d005f57b8505edac82ede80d4676017defdbd62

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-24

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.: 04/oct/2022	**Fecha Egreso:** 06/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65166**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 24/oct/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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

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

27		39007	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			319,000	0.00	0.00	0
28		39107	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			182,500	0.00	0.00	0
29		39120	Cirugia 1 - H. Ayudante 100%	1			87,200	0.00	0.00	0
30		39211	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			527,500	0.00	0.00	0
31		39303	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			248,000	0.00	0.00	0
32	04/10/2022	7190	SECCIÓN ADHERENCIAS PERITONEALES	1	0	0	1,364,200	0.00	0.00	1,364,200
33	04/10/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
34	04/10/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
35	04/10/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
36	04/10/2022	B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
37	05/10/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
38	05/10/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	9	0	0	530	0.00	0.00	4,770
39	05/10/2022	19169	BILIRRUBINA DIRECTA	1	0	0	8,800	0.00	0.00	8,800
40	05/10/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800

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): d7c6396ce9f12d005f57b8505edac82ede80d4676017defdbd62

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-24

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.: 04/oct/2022	**Fecha Egreso:** 06/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65166**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 24/oct/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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

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

41	05/10/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
42	05/10/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
43	05/10/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
44	05/10/2022	19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
45	05/10/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
46	05/10/2022	903809	BILIRRUBINAS TOTAL	1	0	0	11,300	0.00	0.00	11,300
47	05/10/2022	A03FM016701	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
48	05/10/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
49	05/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	9	0	0	5,540	0.00	0.00	49,860
50	05/10/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	3	0	0	10,480	0.00	0.00	31,440
51	05/10/2022	N02BA001011	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00	0.00	520
52	05/10/2022	N02BD026701	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700
53	06/10/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000

Total Items 53 **Total Plan:** 2,358,568.00

Observación:

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

2022 NOV 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): d7c6396ce9f12d005f57b8505edac82ede80d4676017defdbd62

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-24

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.: 04/oct/2022	**Fecha Egreso:** 06/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65166**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 24/oct/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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

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

SON: DOS MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/L.

SubTotal:	2,358,568.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	80,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	2,278,568.00

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

Prestadores:

Observación:

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

2022 NOV 2 1

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) d7c6396ce9f12d005f57b8505edac82ede80d4676017defdbd62

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-24

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.: 10/oct/2022	**Fecha Egreso:** 10/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65175**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480087	**Fecha Fact.:** 24/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27082187 **Identificación Pcte.** CE - VEN27082187 **Nombre y Apellidos:** ANNYLE STEFANY RINCON CASTAÑEDA

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

Dirección: TIERRA BAJA INVASION LA LUCHA DETRAS DE SERENA DE **Teléfono:** 3117499307

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

ten.	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	10/10/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	10/10/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
3	10/10/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	10/10/2022		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	10/10/2022		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
6	10/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
7	10/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
8	10/10/2022		1010004	ABOCATH NO. 20 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
9	10/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
10	10/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	530	0.00	0.00	1,060
11	10/10/2022		J01DC01172	CEFTRIAXONA Polvo para Reconstituir 1000 mg	1	0	0	5,410	0.00	0.00	5,410

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): fa3bf4f58b40fb47cc269fa8fe294ec02dea5929e053cdb9d4a7b1

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-24

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.: 10/oct/2022	**Fecha Egreso:** 10/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65175**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480087	**Fecha Impresión:** 24/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 24/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27082187 **Identificación Pcte.** CE - VEN27082187 **Nombre y Apellidos:** ANNYLE STEFANY RINCON CASTAÑEDA

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

Dirección: TIERRA BAJA INVASION LA LUCHA DETRAS DE SERENA DE **Teléfono:** 3117499307

Total items 11

ORIGINAL

	Total Plan:	196,728.00
	SubTotal:	196,728.00
	Iva:	0.00
	Cuota Moderadora	0.00
	Cuota Recup.	0.00
	Pago Compartido:	0.00
	Descuento:	0.00
	Retención:	0.00
SON: CIENTO NOVENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS VEINTE Y OCHO PESOS M/L	**TOTAL**	196,728.00

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

Prestadores: francisco javier pugliese guevara

Observación:

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

2022 NOV. 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 3a3bf4f58b40fb47cc269fa8fe294cc02dea5929e053cdb9d4a7b1

Firma Digital del Facturador Electrónico 6c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-24

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.: 06/oct/2022	**Fecha Egreso:** 08/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65176**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 24/oct/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:** 3 - 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	06/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
2	06/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
3	06/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
4	07/10/2022		12110	CESAREA TRANSPERITONEAL MAS SALPINGECTOMIA (PAQUETE)	1	0	0	2,600,000	0.00	0.00	2,600,000
5	07/10/2022		898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
6	08/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
7	08/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
8	08/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	6	0	0	530	0.00	0.00	3,180
9	08/10/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
10	08/10/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
11	08/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
12	08/10/2022		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): 2881523c544418690e6ae001bdcfb2ee4ce2a4377b7754480c9f
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-24

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.: 06/oct/2022	**Fecha Egreso:** 08/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65176**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 24/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

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

13	08/10/2022	31115	PERFIL BIOFISICO	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
14	08/10/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
15	08/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	6	0	0	5,540	0.00	0.00	33,240
16	08/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
17	08/10/2022	G02AD0601	MISOPROSTOL tabletas vaginales 50 mcg	1	0	0	17,560	0.00	0.00	17,560
18	08/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260
19	08/10/2022	N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700

Total Items 19

Total Plan:	3,307,860.00
SubTotal:	3,307,860.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	120,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	3,187,860.00

SON: TRES MILLONES CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA 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): 881523c544418690e6ae001bdcfb2ee4ce2a4377b7754480c9f

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-24

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.:06/oct/2022	**Fecha Egreso:** 08/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65176**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:**01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:**08	**Fecha Venc.:**24/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 24/oct/2022	
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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

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

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

Prestadores:

Observación:

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

2022 NOV 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 2881523c544418690e6ae001bdcfb2ee4ce2a4377b7754480c9f

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-24

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.: 11/oct/2022	**Fecha Egreso:** 12/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65188**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 24/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30234942 **Identificación Pcte.** CE - VEN30234942 **Nombre y Apellidos:** ARISLEIDY CARRILLO VARGAS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - 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: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	11/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
2	11/10/2022		12110	CESAREA TRANSPERITONEAL MAS SALPINGECTOMIA (PAQUETE)	1	0	0	2,600,000	0.00	0.00	2,600,000
3	11/10/2022		898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
4	11/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
5	12/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	6	0	0	530	0.00	0.00	3,180
6	12/10/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
7	12/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
8	12/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
9	12/10/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
10	12/10/2022		19861	RUBEÓLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
11	12/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
12	12/10/2022		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): 91a2d09430b2c9159848a5d10713cce79b5b2f0ae3efd8e5908f
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-24

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.: 11/oct/2022	**Fecha Egreso:** 12/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65188**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 24/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30234942 **Identificación Pcte.** CE - VEN30234942 **Nombre y Apellidos:** ARISLEIDY CARRILLO VARGAS

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA CRA 34 #51-12 **Teléfono:** 3004221607

13	12/10/2022	906249	SIDA. ANTICUERPOS VIH 2.		1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
14	12/10/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml		3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
15	12/10/2022	B05BS00470 1	SOLUCION SALINA 0,9 % Solucion Inyectable 100 ml		6	0	0	5,540	0.00	0.00	33,240
16	12/10/2022	N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml		3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700

Total items 16

Total Plan:	3,399,970.00
SubTotal:	3,399,970.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	60,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	3,339,970.00

SON: TRES MILLONES TRECIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS SETENTA PESOS M/L.

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

Portadores:

Observación:

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

2022 NOV

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 91a2d09430b2c9159848a5d10713cce79b5b2f0ae3efd8e5908f

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-24

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.: 11/oct/2022	**Fecha Egreso:** 12/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65189**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 24/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. VEN30587041 **Identificación Pcte.** CE - VEN30587041 **Nombre y Apellidos:** NELLY PATRICIA JAJOY TISOY

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

Dirección: SAN FRANCISCO POR LA ORIENTE **Teléfono:** 3022211654

CENTRO 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	11/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
2	11/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	11/10/2022		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	12/10/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
5	12/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
6	12/10/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
7	12/10/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00	0.00	520

Total ítems 7 **Total Plan:** 1,564,020.00

Observación:

2022 NOV. 2

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 097fa5167a076716b9e99ad621cb1c1aef1353c2f5abacc719a5

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-24

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.: 11/oct/2022	**Fecha Egreso:** 12/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65189**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 24/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30587041 **Identificación Pcte.:** CE - VEN30587041 **Nombre y Apellidos:** NELLY PATRICIA JAJOY TISOY

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

Dirección: SAN FRANCISCO POR LA ORIENTE **Teléfono:** 3022211654

SON: UN MILLON QUINIENTOS CATORCE MIL VEINTE PESOS M/L.

SubTotal:	1,564,020.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	50,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	1,514,020.00

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

Prestadores:

Observación:

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

2022 NOV 2 1

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA | Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 97fa5167a076716b9e99ad621cb1c1aef1353c2f5abacc719a5

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-24

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 10/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65233**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 24/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27757302 **Identificación Pcte.** CE - VEN27757302 **Nombre y Apellidos:** JORGELYS CAROLINA LARA PADILLA

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

Dirección: LA MARIA SECT LOS CORALES PORMLA 46 **Teléfono:** 3144520603

CENTRO 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	08/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
2	08/10/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
3	08/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	08/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	08/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
6	08/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
7	08/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
8	08/10/2022		19678	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
9	08/10/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
10	08/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
11	08/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
12	08/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 4dc772061eb548e96f9577c83f89661bb32d2229c3f25f6d619

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-24

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 10/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65233**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 24/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27757302 **Identificación Pcte.** CE - VEN27757302 **Nombre y Apellidos:** JORGELYS CAROLINA LARA PADILLA

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

Dirección: LA MARIA SECT LOS CORALES PORMLA 46 **Teléfono:** 3144520603

13	08/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
14	08/10/2022	J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA Polvo para Reconstituir 2400000 U.I.	1	0	0	6,730	0.00	0.00	6,730
15	08/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	10	0	0	130	0.00	0.00	1,300
16	08/10/2022	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:	2,037,270.00
SubTotal:	2,037,270.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	127,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	1,910,270.00

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

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

Prestadores:

Observación:

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

2022 NOV 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 4dc772061eb548e96f9577c83f89661bb32d2229c3f25f6d619

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-24

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/oct/2022	**Fecha Egreso:** 24/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65263**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 25/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481928	**Fecha Fact.:** 25/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30663445 **Identificación Pcte.:** CE - VEN30663445 **Nombre y Apellidos:** ROSA MARIA MOTA REGALADO

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

Dirección: LA MARIA SECTOR SAN BERNARDO CRA 28 A CALLE 57 **Teléfono:** 3122938090

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

Íte..	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	24/10/2022		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

2022 NOV. 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 82f9b9c4d5aea1ef87de3f8055a7632a8a52d412d547bd0d9e0d
Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-25

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.: 26/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65385**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 26/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 26/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482103	**Fecha Fact.:** 26/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27223454 **Identificación Pcte.:** CE - VEN27223454 **Nombre y Apellidos:** NAYLETH ELIANA FERNANDEZ ARNAL

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

Dirección: LA CANDELARIA CALLE 10 DE MAYO NU 40-166 **Teléfono:** 3243751213

CENTRO 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	26/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

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

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

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

Prestadores: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 0bc7325180e2730bc61698daf9bc248c411e2ce46433430671e

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-26

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/oct/2022	**Fecha Egreso:** 25/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65387**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 26/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 26/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482072	**Fecha Fact.:** 26/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN24057046 **Identificación Pcte.** CE - VEN24057046 **Nombre y Apellidos:** KAINA BRAIDELIN MESA SOLORZANO

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

Dirección: OLAYA SEC CENTRAL CALLE EL SOCORRO **Teléfono:** 3205813394

CENTRO 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	25/10/2022		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 LLORENTE

2022 NOV. 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 6b25f4b410263325293772b87e1228176f2db7cbf51fc83c080
Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-26

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.: 17/oct/2022	**Fecha Egreso:** 18/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65396**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 26/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 26/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480925	**Fecha Fact.:** 26/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN18032123 **Identificación Pcte.** CE - VEN18032123 **Nombre y Apellidos:** ROSMARY MAGDALENA ROSENDO FEBRES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 35 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BOSTON SECT EL PUEBLITO CASA C44 **Teléfono:** 3242086070

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

Íte...	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	17/10/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	17/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
3	17/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
4	17/10/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
5	17/10/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
6	17/10/2022		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	17/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
8	17/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
9	17/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
10	17/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
11	17/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LLORENTE

2022 NOV 2 1

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1273b927e73fd7daa1013ed35cccd0789ce811311c315795410

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-26

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.: 17/oct/2022	**Fecha Egreso:** 18/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65396**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 26/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 26/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480925	**Fecha Fact.:** 26/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN18032123 **Identificación Pcte.** CE - VEN18032123 **Nombre y Apellidos:** ROSMARY MAGDALENA ROSENDO FEBRES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 35 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BOSTON SECT EL PUEBLITO CASA C44 **Teléfono:** 3242086070

Total Items 11

ORIGINAL

Total Plan:	335,370.00
SubTotal:	335,370.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	335,370.00

SON: TRECIENTOS TREINTA Y CINCO 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 por LLORENTE

2022 NOV 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1273b927e73fd7daa1013ed35cccd0789ce811311e315795410

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-26

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65507**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 26/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 10/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482185	**Fecha Fact.:** 26/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26994720 **Identificación Pcte.** CE - VEN26994720 **Nombre y Apellidos:** YENIFER NIRUSKA MARQUINA JARAMILLO

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

Dirección: HENEQUEN MZ C LOT 20 **Teléfono:** 3146393367

CENTRO 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	26/10/2022		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: DAYRO ESTRADA JIRADO

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): cd51d72d2d493a18acefbaceafb9229ec2e1370f611cd253354c

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-26

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65556**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 26/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 26/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482248	**Fecha Fact.:** 26/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31950063 **Identificación Pcte.:** CE - VEN31950063 **Nombre y Apellidos:** YOSBETH DILEIDY DEFFITT UTRERA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 16 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: ESPINAL CALLE EL RESPIRO 13-51 **Teléfono:** 3013947840

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

ORIGINAL

Íte...	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	26/10/2022		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: EUDALGIA DEL CARMEN CASTILLO DAZA

Observación:

2022 NOV 2

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): 07f6cbafbb458567ea2268950d77e2311dd2f8e3ec8122691c35
Firma Digital del Facturador Electrónico: 8c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-26

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65558**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482240	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN16029354 **Identificación Pcte.** CE - VEN16029354 **Nombre y Apellidos:** YERSIE MARIA ESPINOZA

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

Dirección: FREDONIA CALLE 8 PORLA CARNICERIA **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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	26/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total ítems 1

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

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

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

Prestadores: JOSE LUIS ACEVEDO MONRROY

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LLORENTE 2022 NOV 2

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) fd587b57bac0c56b3c445f0432762e9a5747af063d4340546f65

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65559**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482195	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN13551730 **Identificación Pcte.** CE - VEN13551730 **Nombre y Apellidos:** MIRIAN YOLANDA ARIAS TOVAR

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

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS POR LA CARNICERIA EL BA **Teléfono:** 3246227437

CENTRO 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	26/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total ítems 1

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

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

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

Prestadores: JOSE LUIS ACEVEDO MONRROY

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por 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) 85c2ef19befbf974ea6c6a85461c3ad718c05e65be2344fb64a8de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65566**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482087	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN18496167 **Identificación Pcte.** CE - VEN18496167 **Nombre y Apellidos:** GERALDINE CAROLINA ESTRADA PULGAR

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

Dirección: OLAYA SECT NUEVO PARAISO NCRR 75B #37-241 **Teléfono:** 3046122082

CENTRO 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	25/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
2	26/10/2022		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	26/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	26/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	26/10/2022		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
6	26/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
7	26/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530

Total items 7

Total Plan: 115,258.00

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): 5010150cf9d254f806b7e2fc03434052ffd6f9d0db1c1271802d

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65566**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482087	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN18496167 **Identificación Pcte.** CE - VEN18496167 **Nombre y Apellidos:** GERALDINE CAROLINA ESTRADA PULGAR

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

Dirección: OLAYA SECT NUEVO PARAISO NCRR 75B #37-241 **Teléfono:** 3046122082

ORIGINAL

SON: CIENTO QUINCE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO PESOS M/L.

SubTotal:	115,258.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	115,258.00

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

Prestadores: WALTER ANICHIARICO LOPEZ

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por dLLORENTE

2022 NOV 2 1

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA | Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5010150cf9d254f806b7e2fc03434052ffd6f9d0db1c1271802d

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/oct/2022	**Fecha Egreso:** 12/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65264**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 25/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480242	**Fecha Fact.:** 25/oct/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 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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	11/10/2022		1010008	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	11/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	11/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
4	11/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
5	11/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
6	11/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
7	11/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
8	11/10/2022		J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	1	0	0	10,480	0.00	0.00	10,480
9	11/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
10	11/10/2022		12110	CESAREA TRANSPERITONEAL MAS SALPINGECTOMIA (PAQUETE)	1	0	0	2,600,000	0.00	0.00	2,600,000
11	11/10/2022		898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
12	12/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	6	0	0	530	0.00	0.00	3,180

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): 79f8c21b8dfef435294048c0fe5ec06d487e3b985ca44afbf498

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-25

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.: 11/oct/2022	**Fecha Egreso:** 12/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65264**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 25/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480242	**Fecha Fact.:** 25/oct/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

ORIGINAL

13	12/10/2022	A03FM01670	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
14	12/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	6	0	0	5,540	0.00	0.00	33,240
15	12/10/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	2	0	0	10,480	0.00	0.00	20,960
16	12/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	1	0	0	130	0.00	0.00	130
17	12/10/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800

Total items 17

Total Plan:	3,157,630.00
SubTotal:	3,157,630.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	130,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	3,027,630.00

SON: TRES MILLONES VEINTE Y SIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA 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 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): 79f8e21b8dfef435294048c0fe5ec06d487e3b985ca44a1bf498
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-25

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.: 27/oct/2022	**Fecha Egreso:** 27/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65578**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482289	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32516356 **Identificación Pcte.** CE - VEN32516356 **Nombre y Apellidos:** YORQUELIS NOEMI BREA TOVAR

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

Dirección: ISLA DE TIERRA BOMBA CALLE EL PUERTO **Teléfono:** 3207447264

CENTRO 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	27/10/2022		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): 8a97244f11435bdeedaf022679fd0485c251192911c2010a30e
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 10/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65643**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480123	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27444746 **Identificación Pcte.:** CE - VEN27444746 **Nombre y Apellidos:** ENGEMAR MARIA SANDREA SANCHEZ

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

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS SECT MANANTIAL MANZ F L **Teléfono:** 3233113919

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

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

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	10/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700
2	10/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	3	0	0	3,300	0.00	0.00	9,900
3	10/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
4	10/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med	17	0	0	530	0.00	0.00	9,010
5	10/10/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
6	10/10/2022		A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220
7	10/10/2022		A06AB01002	BISACODILO Tableta 5 mg	2	0	0	400	0.00	0.00	800
8	10/10/2022		B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	7	0	0	31,158	0.00	0.00	218,106
9	10/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	17	0	0	5,540	0.00	0.00	94,180
10	10/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
11	10/10/2022		J01DC01172	CEFTRIAXONA Polvo para Reconstituir 1000 mg	15	0	0	5,410	0.00	0.00	81,150
12	10/10/2022		J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	1	0	0	10,480	0.00	0.00	10,480

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1a44f4b6713338e16ef376da39e90095b2829e6c93fa15aa0a7a8

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

cha Ing.: 10/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65643**
udad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
eléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/11/2022	
T: 890480184-4	**Caso:** AD480123	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
orma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
liente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
lirección: CALLE LARGA FATIMA			

istoria Clinica No. YEN27444746 **Identificación Pcte.:** CE - VEN27444746 **Nombre y Apellidos:** ENGEMAR MARIA SANDREA SANCHEZ

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

lirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS SECT MANANTIAL MANZ F L **Teléfono:** 3233113919

ORIGINAL

	10/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260
	10/10/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA, HABITACIÓN 2 CAMAS O MAS	9	0	0	146,800	0.00	0.00	1,321,200
	11/10/2022	19075	ANTIBIOGRAMA	1	0	0	26,000	0.00	0.00	26,000
	11/10/2022	19850	RECUENTO DE COLONIAS, CUALQUIER MUESTRA	1	0	0	23,000	0.00	0.00	23,000
	11/10/2022	890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
	11/10/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
	11/10/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
	11/10/2022	19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
	11/10/2022	19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
	11/10/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
	11/10/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
	11/10/2022	19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
	11/10/2022	31110	VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSBDOMINAL)	1	0	0	117,800	0.00	0.00	117,800

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): 3a44f4b6713338e16ef376da39e90095b2829e6c93fa15aa0a7a8

Firma Digital del Facturador Electrónico: 3fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 10/oct/2022 **Fecha Egreso:** 19/oct/2022
Ciudad: Cartagena **Servicio:** HOSP. PUERPERIOS
Teléfono: 6605252 **Contrato No.:** 08
NIT: 890480184-4 **Caso:** AD480123
Forma de Pago: Crédito **Atención No.:**
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D **Póliza No.**
Dirección: CALLE LARGA FATIMA

FACTURA DE VENTA N°. **FE65643**

Fecha Venc.: 27/ene/2023
Fecha Impresión: 15/11/2022
Fecha Fact.: 27/oct/2022

Historia Clinica No. VEN27444746 **Identificación Pcte.** CE - VEN27444746 **Nombre y Apellidos:** ENGEMAR MARIA SANDREA SANCHEZ
Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 26 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS SECT MANANTIAL MANZ F L **Teléfono:** 3233113919

26	11/10/2022	881401	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800
27	11/10/2022	906249	SIDA. ANTICUERPOS VIH 2	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
28	12/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
29	13/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
30	13/10/2022	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	24	0	0	12,500	0.00	0.00	300,000
31	13/10/2022	31103	ECOGRAFIA OBSTÉTRICA CON EVALUACIÓN DE DETALLE ANATOMICO FETAL.	1	0	0	150,000	0.00	0.00	150,000
32	14/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
33	15/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
34	16/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
35	17/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
36	18/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
37	18/10/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
38	18/10/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
39	18/10/2022	31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800

ORIGINAL

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 9a44f4b6713338e16ef376da39e90095b2829e6c93fa15aa0a7a8
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

echa Ing.: 10/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65643**
iudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
eléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/11/2022	
IIT: 890480184-4	**Caso:** AD480123	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
orma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
:liente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
)irección: CALLE LARGA FATIMA			

listoria Clinica No. VEN27444746 **Identificación Pcte.** CE - VEN27444746 **Nombre y Apellidos:** ENGEMAR MARIA SANDREA SANCHEZ

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

)irección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS SECT MANANTIAL MANZ F L **Teléfono:** 3233113919

)	19/10/2022	37602	INTERCONSULTA DE SOPORTE NUTRICIONAL ESPECIALIZADO EN PACIENTE HOSPITALIZADO QUE REQUIERA NUTRICION PARENTERAL O SOPORTE ENTERAL ESPECIAL	1	0	0	21,000	0.00	0.00	21,000
1	19/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

ORIGINAL

tal items 41

Total Plan:	3,548,276.00
SubTotal:	3,548,276.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	50,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	3,498,276.00

SON: TRES MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/L.

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

Prestadores: JUAN CARLOS PEREZ MARTINEZ

Observación:

2022 NOV 21

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): a44f4b6713338e16ef376da39e90095b2829e6c93fa15aa0a7a8

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/oct/2022	**Fecha Egreso:** 27/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65645**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482377	**Fecha Impresión:** 15/11/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN32142582 **Identificación Pcte.:** CE - VEN32142582 **Nombre y Apellidos:** JOANDRYS COROMOTO JULIO RODRIGUEZ

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

Dirección: TIERRA BOMBA CALLE LAS PIEDRAS MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3043833873

CENTRO 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	27/10/2022		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): cc16fe0857d75af6d222699 1c9b1b764b51f5c46451a2b4033a
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65658**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480940	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29082006 **Identificación Pcte.** MS - VEN29082006 **Nombre y Apellidos:** JOHANDRI BUELVAS PAJARO

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

Dirección: LA ESPERANZA CALLE LOZANO LOZANO N° 34-400 **Teléfono:** 3208633237

CENTRO 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	17/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
2	17/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
3	17/10/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
4	17/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
5	17/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
6	17/10/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	12	0	0	130	0.00	0.00	1,560
7	17/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
8	17/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
9	17/10/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
10				Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
11			39002	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			107,800	0.00	0.00	0
12			39102	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00	0.00	0

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): ad4ff1aba4a45e90202320ca607e90ece07da4ae7f4f3d9a07d8f

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65658**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480940	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29082006 **Identificación Pcte.** MS - VEN29082006 **Nombre y Apellidos:** JOHANDRI BUELVAS PAJARO

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

Dirección: LA ESPERANZA CALLE LOZANO LOZANO N° 34-400 **Teléfono:** 3208633237

ORIGINAL

		39206	Cirugia 1 - D. Sala 100%		1		190,300	0.00	0.00	0
14		39302	Cirugia 1 - Materiales 100%		1		106,800	0.00	0.00	0
15	19/10/2022	861801	COLOCACIÓN DE IMPLANTE SUBDERMICO		1	0 0	404,900	0.00	0.00	404,900

Total items 15

Total Plan:	2,390,460.00
SubTotal:	2,390,460.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	80,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,310,460.00

SON: DOS MILLONES TRECIENTOS DIEZ MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS M/L

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

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) ad4ff1aba4a45c90202320ca607e90ece07da4ac7f4f3d9a07d8f

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/oct/2022	**Fecha Egreso:** 27/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65664**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482402	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN33397541 **Identificación Pcte.:** CE - VEN33397541 **Nombre y Apellidos:** HILLARY PAIPPER FAJARDO BOLIVAR

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

Dirección: BOSQUE SEC ZAPATERO MZ 44-53 **Teléfono:** 3242444013

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

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	27/10/2022		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: 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): 57caf84869f8299c95a60b6aa8bafc780d361c6288a96266f459

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65671**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480965	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26524803 **Identificación Pcte.** CE - VEN26524803 **Nombre y Apellidos:** ROANGENIS DEL MAR GUTIERREZ PALENCIA

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

Dirección: CHAMBACU INVASION LA CABALLERIZA **Teléfono:** 3042666092

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

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	17/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
2	17/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	18/10/2022		890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
4	18/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
5	18/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
6	18/10/2022		19003	DENGUE, ANTICUERPOS Ig M +	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
7	18/10/2022		19075	ANTIBIOGRAMA	1	0	0	26,000	0.00	0.00	26,000
8	18/10/2022		19213	DENGUE, ANTICUERPOS Ig G +	1	0	0	55,300	0.00	0.00	55,300
9	18/10/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
10	18/10/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
11	18/10/2022		19780	PLAQUETAS, RECUENTO	1	0	0	8,500	0.00	0.00	8,500
12	18/10/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500

Observación:

2022 NOV 21

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 8bebd89c28862ec7439e7024d6775364d1c968c9a2bad6598c4

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65671**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480965	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26524803 **Identificación Pcte.** CE - VEN26524803 **Nombre y Apellidos:** ROANGENIS DEL MAR GUTIERREZ PALENCIA

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

Dirección: CHAMBACU INVASION LA CABALLERIZA **Teléfono:** 3042666092

ORIGINAL

13	18/10/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
14	18/10/2022	19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
15	18/10/2022	19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800
16	18/10/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
17	18/10/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
18	18/10/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
19	18/10/2022	906305	DENGUE ANTIGENO	1	0	0	88,700	0.00	0.00	88,700
20	18/10/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	2	0	0	31,158	0.00	0.00	62,316
21	18/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
22	18/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	10	0	0	130	0.00	0.00	1,300
23	18/10/2022	P01AB0101	METRONIDAZOL Tableta 500 mg	3	0	0	790	0.00	0.00	2,370
24	19/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

Total items 24 **Total Plan:** 1,100,156.00

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) 8bebd89c28862ec7439e7024d6775364d1c968c9a2bad6598c4e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 17/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65671**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480965	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26524803 **Identificación Pcte.** CE - VEN26524803 **Nombre y Apellidos:** ROANGENIS DEL MAR GUTIERREZ PALENCIA

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

Dirección: CHAMBACU INVASION LA CABALLERIZA **Teléfono:** 3042666092

ORIGINAL

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

SubTotal:	1,100,156.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,100,156.00

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

Prestadores: KAROLAY YULIANNA MOLINA MENDEZ

Observación:

2022 Nov 21

Autorizado por	Recibido por	Fecha Entrega	Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 8bebd89c28862ec7439e7024d6775364d1c968c9a2bad6598c4

Firma Digital del Facturador Electrónic de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 15/oct/2022	**Fecha Egreso:** 16/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65686**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN20778630 **Identificación Pcte.** CE - VEN20778630 **Nombre y Apellidos:** YOHSELIN LUCELIS ROJAS VELASQUEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BARRIO SANTAMONICA PLAZUELA 21 APT 1301 **Teléfono:** 3042477433

CENTRO 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	15/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
2	15/10/2022		12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000
3	15/10/2022		898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
4	15/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
5	15/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
6	15/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	5	0	0	530	0.00	0.00	2,650
7	15/10/2022		19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
8	15/10/2022		19332	DESHIDROGENASA LÁCTICA LDH	1	0	0	14,800	0.00	0.00	14,800
9	15/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
10	15/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
11	15/10/2022		19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
12	15/10/2022		903866	TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7a611c3704dc385a5ea365e6bce426e16e5edadf1cce4355766b
Firma Digital del Facturador Electrónico: 8c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 15/oct/2022	**Fecha Egreso:** 16/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65686**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN20778630 **Identificación Pcte.** CE - VEN20778630 **Nombre y Apellidos:** YOHSELIN LUCELIS ROJAS VELASQUEZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BARRIO SANTAMONICA PLAZUELA 21 APT 1301 **Teléfono:** 3042477433

13	15/10/2022	A03FM01670	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
14	15/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	5	0	0	5,540	0.00	0.00	27,700
15	15/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
16	15/10/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800

Total ítems 16

Total Plan:	2,575,170.00
SubTotal:	2,575,170.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	70,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	2,505,170.00

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS CINCO MIL CIENTO SETENTA PESOS M/L

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por	Recibido por	Fecha Entrega	Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7a611c3704dc385a5ea365e6bce426e16e5cdadf1ccc4355766b

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/oct/2022	**Fecha Egreso:** 27/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65689**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482423	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN30250204 **Identificación Pcte.** CE - VEN30250204 **Nombre y Apellidos:** INES ISABEL ANDRADE PORTILLO

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

Dirección: LOS CERROS ALTOS DE SAN ISIDRO MZ W LOT 18 **Teléfono:** 3044209521

CENTRO 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	27/10/2022		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 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): 7f7f45e9303372864d83ca3d9ef8d2e8075724c69ec62f2eeb5e3

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 23/oct/2022	**Fecha Egreso:** 23/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65697**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481704	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27179497 **Identificación Pcte.:** CE - VEN27179497 **Nombre y Apellidos:** SARAY MARIA RAMOS ROSALES

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

Dirección: CAMPESTRE URBANIZACION VILLA LEON **Teléfono:** 3046725840

CENTRO 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	23/10/2022		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	23/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	23/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	23/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	23/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
6	23/10/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
7	23/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
8	23/10/2022		N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900

otal items 8

Total Plan: 151,670.00

Observación:

2022 NOV 21

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): 4a55317a1001a633342e7e4d0032ed7120bcbf49c3b2fbe197d
Firma Digital del Facturador Electrónico: 9c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 23/oct/2022	**Fecha Egreso:** 23/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65697**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481704	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27179497 **Identificación Pcte.** CE - VEN27179497 **Nombre y Apellidos:** SARAY MARIA RAMOS ROSALES

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

Dirección: CAMPESTRE URBANIZACION VILLA LEON **Teléfono:** 3046725840

ORIGINAL

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

SubTotal:	151,670.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	151,670.00

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

Prestadores: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE

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) 4a55317a1001a633342e7e4d0032ed7120bcbf49c3b2fbe197d

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/oct/2022	**Fecha Egreso:** 27/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65722**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 28/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482422	**Fecha Impresión:** 28/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 28/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN1567-7 **Identificación Pcte.** CE - YEN1567-7 **Nombre y Apellidos:** JEANNIUSKA CAROLINA COLINA ESPINOZA

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

Dirección: OLAYA SECTOR LA MAGDALENAMANZ 19 LOTE 4 **Teléfono:** 3207718127

CENTRO 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	27/10/2022		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): 3878f6d2e6a1df731a31694f9398677b862116dc0f1b5754e77d8
Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-28

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.: 22/oct/2022	**Fecha Egreso:** 24/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65812**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 28/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 28/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28057499 **Identificación Pcte.** CE - VEN28057499 **Nombre y Apellidos:** ARIANA DEL VALLE NORIEGA NORIEGA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: 20 DE JULIO CALLE VILLA GARZON MZ 6 LOT 7 **Teléfono:** 3153173608

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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1				Cirugia 2 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
2			39002	Cirugia 2 - H. Cirujano 50%	1			53,900	0.00	0.00	0
3			39102	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00	0.00	0
4			39206	Cirugia 2 - D. Sala 0%	1			0	0.00	0.00	0
5			39302	Cirugia 2 - Materiales 0%	1			0	0.00	0.00	0
6	22/10/2022		11613	LIMPIEZA, DEBRIDAMIENTO Y CIERRE DE DEHISCENCIA DE EPISIORRAFIA	1	0	0	53,900	0.00	0.00	53,900
7	22/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
8	22/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
9	22/10/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
10	22/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
11	23/10/2022		890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
12				Cirugia 1 - H. Ayudante 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): 5ab7fa155a0a9a2d96c2e5e80a1eb75e4528ca0e3e652e80fc98
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-28

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.: 22/oct/2022	**Fecha Egreso:** 24/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65812**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 28/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 28/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28057499 **Identificación Pcte.** CE - VEN28057499 **Nombre y Apellidos:** ARIANA DEL VALLE NORIEGA NORIEGA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: 20 DE JULIO CALLE VILLA GARZON MZ 6 LOT 7 **Teléfono:** 3153173608

13		39002	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			107,800	0.00	0.00	0
14		39102	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00	0.00	0
15		39206	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			190,300	0.00	0.00	0
16		39302	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			106,800	0.00	0.00	0
17	24/10/2022	861801	COLOCACIÓN DE IMPLANTE SUBDERMICO	1	0	0	404,900	0.00	0.00	404,900
18	24/10/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
19	24/10/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
20	24/10/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	2	0	0	97,000	0.00	0.00	194,000
21	24/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
22	24/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	5	0	0	130	0.00	0.00	650

Total Items 22 **Total Plan:** 2,384,620.00

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) 5ab7fa155a0a9a2d96c2e5c80a1eb75e4528ca0e3e652e80fc98
Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-28

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.: 22/oct/2022	**Fecha Egreso:** 24/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65812**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 28/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 28/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28057499 **Identificación Pcte.** CE - VEN28057499 **Nombre y Apellidos:** ARIANA DEL VALLE NORIEGA NORIEGA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: 20 DE JULIO CALLE VILLA GARZON MZ 6 LOT 7 **Teléfono:** 3153173608

SON: DOS MILLONES TRECIENTOS NUEVE MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS M/L.

SubTotal:	2,384,620.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	75,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	2,309,620.00

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

Prestadores:

Observación:

2022 oct 2 1

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): 5ab7fa155a0a9a2d96c2e5e80a1eb75e4528ca0e3e652e80fc98

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-28

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.: 21/oct/2022	**Fecha Egreso:** 27/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65864**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481577	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. YEN13012004 **Identificación Pcte.** CE - **Nombre y Apellidos:** JHOANA CAROLINA GONZALEZ

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

Dirección: NARIÑO CALLE 42 CASA 179 **Teléfono:** 3135509434

CENTRO 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	21/10/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	21/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
3	21/10/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	21/10/2022		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	21/10/2022		908249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
6	21/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
7	27/10/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500

Total Ítems 7 **Total Plan:** 296,200.00

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): e29c57c8a2ea772b1672eed4ae6c662ec18d08bf5b32407c794de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 21/oct/2022	**Fecha Egreso:** 27/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65864**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 15/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481577	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN13012004 **Identificación Pcte.** CE - **Nombre y Apellidos:** JHOANA CAROLINA GONZALEZ

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

Dirección: NARIÑO CALLE 42 CASA 179 **Teléfono:** 3135509434

ORIGINAL

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	296,200.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	296,200.00

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): 1e29c57c8a2ea772b1672eed4ae6c662ec18d08bf5b32407c794

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/oct/2022	**Fecha Egreso:** 24/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65869**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481830	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26616327 **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 CRA 101 **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

Íte...	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	24/10/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESION	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
2	24/10/2022		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	24/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
4	24/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
5	24/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
6	24/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Total items 6

Total Plan: 121,470.00

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): 07ba4df9789b80372f8b7269e7b30d0fa0d253a942d87e204a3

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/oct/2022	**Fecha Egreso:** 24/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65869**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481830	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26616327 **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 CRA 101 **Teléfono:** 3054147426

ORIGINAL

SON: CIENTO VEINTE Y UN MIL CUATROCIENTOS SETENTA PESOS M/L.

SubTotal:	121,470.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	121,470.00

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

Prestadores: MAYERLIN PETRO UTRIA

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) 07ba4df9789b80372f8b7269e7b30d0fa0d253a942d87e204a3

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65889**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29801061 **Identificación Pcte.** CE - VEN29801061 **Nombre y Apellidos:** ANA MARIELYS RIVAS ORTIZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA ESPERAZA SECTOR PESCADOR **Teléfono:** 3245315163

CENTRO 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	24/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
2	24/10/2022		1010102	HUMIDIFICADOR Disp. Med.	1	0	0	14,260	0.00	0.00	14,260
3	24/10/2022		1010126	MASCARA PARA OXIGENO DE NO REINHALACION ADULTO (RESERVORIO) Disp. Med.	1	0	0	14,260	0.00	0.00	14,260
4	24/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
5	24/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
6				Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
7			39002	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			107,800	0.00	0.00	0
8			39102	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00	0.00	0
9			39206	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			190,300	0.00	0.00	0
10			39302	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			106,800	0.00	0.00	0
11	25/10/2022		861801	COLOCACIÓN DE IMPLANTE SUBDERMICO	1	0	0	404,900	0.00	0.00	404,900

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA. Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 5c4e876114afc61c097c925a6eee5195cd9d6e4c799fa04ad3d9

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65889**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29801061 **Identificación Pcte.** CE - VEN29801061 **Nombre y Apellidos:** ANA MARIELYS RIVAS ORTIZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA ESPERAZA SECTOR PESCADOR **Teléfono:** 3245315163

12	25/10/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
13	26/10/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
14	26/10/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
15	26/10/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	6	0	0	530	0.00	0.00	3,180
16	26/10/2022	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
17	26/10/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
18	26/10/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
19	26/10/2022	19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
20	26/10/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
21	26/10/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
22	26/10/2022	19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
23	26/10/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
24	26/10/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
25	26/10/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350

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): 5c4e876114afc61c097c925a6eee5195cd9d6e4c799fa04ad3d9

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7e6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE65889
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29801061 **Identificación Pcte.** CE - VEN29801061 **Nombre y Apellidos:** ANA MARIELYS RIVAS ORTIZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA ESPERAZA SECTOR PESCADOR **Teléfono:** 3245315163

26	26/10/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
27	26/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	6	0	0	5,540	0.00	0.00	33,240
28	26/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	2	0	0	6,470	0.00	0.00	12,940
29	26/10/2022	B05XR00770	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
30	26/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00	0.00	520
31	26/10/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700
32	26/10/2022	V07AO00590	OXIGENO HUMEDO LITRO Gas 3 lt	600	0	0	20	0.00	0.00	12,000
33	26/10/2022	12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000

Total items 33 **Total Plan:** 3,439,478.00

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) 5c4e876114afc61c097c925a6eee5195cd9d6e4c799fa04ad3d9

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65889**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN29801061 **Identificación Pcte.** CE - VEN29801061 **Nombre y Apellidos:** ANA MARIELYS RIVAS ORTIZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 19 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA ESPERAZA SECTOR PESCADOR **Teléfono:** 3245315163

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

SubTotal:	3,439,478.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	60,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	3,379,478.00

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

Prestadores:

Observación:

2022 oct 29

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) 5c4e87611 4afc61c097c925a6eee5195cd9d6e4c799fa04ad3d9

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 19/oct/2022	**Fecha Egreso:** 21/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65922**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481196	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN24404317 **Identificación Pcte.** CE - VEN24404317 **Nombre y Apellidos:** KELLY JOHANA VERA RODRIGUEZ

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

Dirección: NELSON MANDELA SEC LAS TORRES **Teléfono:** 3232850147

CENTRO 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	19/10/2022		881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800
2	19/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
3	19/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
4	19/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	3	0	0	530	0.00	0.00	1,590
5	19/10/2022		19165	BETAHCG CUANTITATIVA	1	0	0	45,800	0.00	0.00	45,800
6	19/10/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
7	19/10/2022		A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220
8	19/10/2022		B02AT02170	ACIDO TRANEXAMICO Ampolla 500 mg / 5 ml	2	0	0	14,260	0.00	0.00	28,520
9	19/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	3	0	0	5,540	0.00	0.00	16,620
10	19/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
11	19/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
12	20/10/2022		890802	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): 3c15a0bbd3aac806a5fddb6bd87b8e373893b475903c981ad02

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 19/oct/2022	**Fecha Egreso:** 21/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65922**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481196	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN24404317 **Identificación Pcte.** CE - VEN24404317 **Nombre y Apellidos:** KELLY JOHANA VERA RODRIGUEZ

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

Dirección: NELSON MANDELA SEC LAS TORRES **Teléfono:** 3232850147

13	20/10/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	1	0	0	102,200	0.00	0.00	102,200
14	21/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
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	21/10/2022	18901	COLPOMICROSCOPÍA	1	0	0	295,400	0.00	0.00	295,400
21	21/10/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
22	21/10/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500

Total items 22 **Total Plan:** 1,124,650.00

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): 3c15a0bbd3aac806a5fddb6bd87b8e373893b475903c981ad02

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 19/oct/2022	**Fecha Egreso:** 21/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65922**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481196	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN24404317 **Identificación Pcte.:** CE - VEN24404317 **Nombre y Apellidos:** KELLY JOHANA VERA RODRIGUEZ

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

Dirección: NELSON MANDELA SEC LAS TORRES **Teléfono:** 3232850147

ORIGINAL

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

SubTotal:	1,124,650.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,124,650.00

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

Prestadores: JOSE LUIS ACEVEDO MONRROY

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3c15a0bbd3aac806a5fddb6bd87b8e373893b475903c981ad02

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 19/oct/2022	**Fecha Egreso:** 22/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65982**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN351 **Identificación Pcte.** CE - VEN351 **Nombre y Apellidos:** MARIA CARMEN GIL FUENTES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: FREDONIA CALLE 6 MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3016483885

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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	19/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
2	19/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
3	19/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
4	20/10/2022		12110	CESAREA TRANSPERITONEAL MAS SALPINGECTOMIA (PAQUETE)	1	0	0	2,600,000	0.00	0.00	2,600,000
5	20/10/2022		898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
6	22/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
7	22/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
8	22/10/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
9	22/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
10	22/10/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
11	22/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
12	22/10/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 64238817b00defbd5058648babe5a616fc2212e97a48b26393d

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 19/oct/2022	**Fecha Egreso:** 22/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65982**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN351 **Identificación Pcte.** CE - YEN351 **Nombre y Apellidos:** MARIA CARMEN GIL FUENTES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: FREDONIA CALLE 6 MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3016483885

13	22/10/2022	19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
14	22/10/2022	31104	ULTRASONOGRAFIA PELVICA CON ANALISIS DOPPLER feloplacentario	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800
15	22/10/2022	31115	PERFIL BIOFÍSICO	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
16	22/10/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
17	22/10/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
18	22/10/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
19	22/10/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
20	22/10/2022	A03FM016701	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
21	22/10/2022	A03FM016701	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
22	22/10/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0,4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
23	22/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
24	22/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
25	22/10/2022	G02AD0601	MISOPROSTOL tabletas vaginales 50 mcg	2	0	0	17,560	0.00	0.00	35,120
26	22/10/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	1	0	0	10,480	0.00	0.00	10,480

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) 64238817b00defbd5058648babe5a616fc2212e97a48b26393d

Firma Digital del Facturador Electrónico 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 19/oct/2022	**Fecha Egreso:** 22/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65982**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08 -	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN351 **Identificación Pcte.** CE - VEN351 **Nombre y Apellidos:** MARIA CARMEN GIL FUENTES

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 20 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: FREDONIA CALLE 6 MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3016483885

27	22/10/2022	N02BA00101ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	4	0	0	130	0.00	0.00	520
28	22/10/2022	N02BD02670DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml 1	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900

Total items 28

Total Plan:	4,073,318.00
SubTotal:	4,073,318.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	80,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	3,993,318.00

SON: TRES MILLONES NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES MIL TRECIENTOS DIEZ Y OCHO 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) 64238817b00defbd5058648babe5a616fc2212e97a48b26393d

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 30/oct/2022	**Fecha Egreso:** 30/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66025**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482659	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D	**Póliza No.**		
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. B04874126 **Identificación Pcte.** CE - B04874126 **Nombre y Apellidos:** FRANCIA ALEXANDRA VILLAFUERTE

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CENTRO CALLE LAS BOBEDAS N.39 **Teléfono:** 5037901276

CENTRO 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	30/10/2022		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: 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): 8b280055309l2b046436fb24816f8bef96d5dc431151efb9e19
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-30

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 23/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66030**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481625	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26246671 **Identificación Pcte.:** CE - VEN26246671 **Nombre y Apellidos:** FRANYELIS CAROLINA QUEVEDO HERRERA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRR 20 D JULIO DG CANCHA DE MANUEL **Teléfono:** 3013253572

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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	21/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	21/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	21/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
4	21/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
5	21/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
6	21/10/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
7	21/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
8	21/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	2	0	0	6,470	0.00	0.00	12,940
9	21/10/2022		B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
10	21/10/2022		H01BO00770 1	OXITOCINA Ampolla 5 U.I. / 1 ml	1	0	0	3,960	0.00	0.00	3,960
11	21/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
12	22/10/2022		890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000

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): fa8e0874ccad367fd0a8e54c943e35811e2fdb36a64b6d691754de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-30

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 23/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66030**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481625	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26246671 **Identificación Pcte.:** CE - VEN26246671 **Nombre y Apellidos:** FRANYELIS CAROLINA QUEVEDO HERRERA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 25 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRR 20 D JULIO DG CANCHA DE MANUEL **Teléfono:** 3013253572

13	22/10/2022	12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400.000	0.00	0.00	1,400.000
14	22/10/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
15	22/10/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
16	22/10/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
17	22/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	6	0	0	130	0.00	0.00	780

Total items 17

Total Plan:	2,051,480.00
SubTotal:	2,051,480.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	127,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	- 0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,924,480.00

SON: UN MILLON NOVECIENTOS VEINTE Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS M/L.

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

Prestadores: JORGE ELIECER RAMIREZ MERLANO

Observación:

2022 may 21

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) fa8e0874ccad367fd0a8e54c943e35811e2fdb36a64b6d691754

Firma Digital del Facturador Electrónico 6e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma 2022-10-30

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 23/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66037**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481590	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN21404574 **Identificación Pcte.:** CE - VEN21404574 **Nombre y Apellidos:** AIDEE ALEJANDRA RUIZ ALBIZU

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: NAZARENO SECT NUEVA VENECIA CALLE PRINCIPAL **Teléfono:** 3248454724

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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	21/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
2	21/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
3	21/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
4	21/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
5	21/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
6	21/10/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
7	21/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
8	21/10/2022		12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
9	21/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
10	22/10/2022		19605	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
11	22/10/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
12	22/10/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por 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): 8cfaff6a16bac08b90d5764b35569d38b5b1f754168a7c3e9a00de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-30

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.: 21/oct/2022	**Fecha Egreso:** 23/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66037**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481590	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN21404574 **Identificación Pcte.** CE - VEN21404574 **Nombre y Apellidos:** AIDEE ALEJANDRA RUIZ ALBIZU

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: NAZARENO SECT NUEVA VENECIA CALLE PRINCIPAL **Teléfono:** 3248454724

13	23/10/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
14	23/10/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500

Total items 14

Total Plan:	2,108,200.00
SubTotal:	2,108,200.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	55,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,053,200.00

SON: DOS MILLONES CINCUENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS 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) 8efaff6a16bac08b90d5764b35569d38b5b1f754168a7c3c9a00de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico

Fecha de la Firma: 2022-10-30

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 30/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66041**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482678	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29884435 **Identificación Pcte.** CE - VEN29884435 **Nombre y Apellidos:** MAOLYS ESCARLETH ESCALONA GONZALEZ

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

Dirección: PIEDRA BOLIVAR CALLE SAN FERNANDO POR TIENDA LOS **Teléfono:** 3244772492

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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	30/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

Total items 1

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

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

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

Prestadores: JOSE LUIS ACEVEDO MONRROY

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado poglLORENTE

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 3da5955c1e6a42a213aa85e7f4877f6ae08cb09a0a539e2d7f53fe
Firma Digital del Facturador Electrónico 9e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-30

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

echa Ing.: 28/oct/2022	**Fecha Egreso:** 28/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66060**
iudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
eléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
IIT: 890480184-4	**Caso:** AD482511	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
orma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
:liente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D	**Póliza No.**		
)irección: CALLE LARGA FATIMA			

istoria Clinica No. YEN29870536 **Identificación Pcte.** CE - VEN29870536 **Nombre y Apellidos:** VIRGINIA COROMOTO LEAL ROJAS

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

irección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS **Teléfono:** 3004552022

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	28/10/2022		19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
2	28/10/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
3	28/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
4	28/10/2022		19749	NITROGENO URÉICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
5	28/10/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
6	28/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
7	28/10/2022		31100	OBSTETRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
8	28/10/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
9	28/10/2022		906039	Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
10	28/10/2022		906249	SIDA. ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
11	28/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000

bservación:

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

NTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN
o. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

ódigo Único de la Factura Electrónica (CUFE): da6499d2e15bd5cb445c81baf25730156e9ba9c98469bf4ed2e
irma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
echa de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

echa Ing.: 28/oct/2022	**Fecha Egreso:** 28/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66060**
iudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
eléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
IIT: 890480184-4	**Caso:** AD482511	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
orma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
:liente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
)irección: CALLE LARGA FATIMA			

istoria Clinica No. YEN29870536 **Identificación Pcte.** CE - VEN29870536 **Nombre y Apellidos:** VIRGINIA COROMOTO LEAL ROJAS

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

irección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS **Teléfono:** 3004552022

1	28/10/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
1	28/10/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
1	28/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
1	28/10/2022	38925	SALA DE OBSERVACIÓN	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700

T tal items 15

ORIGINAL

Total Plan:	617,770.00
SubTotal:	617,770.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	617,770.00

:ON: SEISCIENTOS DIEZ Y SIETE MIL SETECIENTOS
:ETENTA PESOS M/L.

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

ntadores: MAURICIO ORTIZ BANQUEZ

bservación:

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

NTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA. Resolución DIAN
o. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

ódigo Único de la Factura Electrónica (CUFE) da6499d2e15bd5cb445c81baf25730156e9ba9c98469bf4ed2e
irma Digital del Facturador Electrónico 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
echa de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 30/oct/2022	**Fecha Egreso:** 31/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66116**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482683	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN31913087 **Identificación Pcte.** CE - VEN31913087 **Nombre y Apellidos:** LUISANA MICHELL BATISTA ISEA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 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	31/10/2022		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	31/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	31/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
4	31/10/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
5	31/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
6	31/10/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
7	31/10/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
8	31/10/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
9	31/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800

Total items 9

Total Plan: 450,400.00

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): 61ac17a8e64218cf419cc69774a49d0c6a53c9bbfcee1801a83f

Firma Digital del Facturador Electrónico: c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 30/oct/2022	**Fecha Egreso:** 31/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66116**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482683	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
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:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: LA ESPERANZA CRA 30 N° 39 **Teléfono:** 3043187573

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS CINCUENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	450,400.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	450,400.00

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

Prestadores: JOSE LUIS ACEVEDO MONRROY

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): 61ac17a8e64218cf419cc69774a49d0c6a53c9bbfcee1801a83f

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/oct/2022	**Fecha Egreso:** 28/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66257**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28007981 **Identificación Pcte.** CE - VEN28007981 **Nombre y Apellidos:** FRANCIS DEL VALLE LOZANO MADRID

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: PASEO BOLIVAR CALLE 48 # 01-01 **Teléfono:** 3245147964

CENTRO 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	26/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00 0.00	146,800
2	26/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00 0.00	59,000
3	26/10/2022		12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00 0.00	2,100,000
4	26/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00 0.00	61,700
5	27/10/2022		890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00 0.00	51,000
6	27/10/2022		G03AC0601	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO Ampolla 150 mg / 3 ml	1	0	0	13,860	0.00 0.00	13,860
7	28/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00 0.00	2,900
8	28/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00 0.00	3,300
9	28/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	6	0	0	530	0.00 0.00	3,180
10	28/10/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00 0.00	3,800
	28/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00 0.00	26,500
12	28/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00 0.00	90,200

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por 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): a0f41e2d9ac553a0a327f93e981aa45881cf8aa54f93638968b7c
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/oct/2022	**Fecha Egreso:** 28/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66257**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28007961 **Identificación Pcte.** CE - VEN28007961 **Nombre y Apellidos:** FRANCIS DEL VALLE LOZANO MADRID

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: PASEO BOLIVAR CALLE 48 # 01-01 **Teléfono:** 3245147964

	28/10/2022	19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
14	28/10/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
15	28/10/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
16	28/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	6	0	0	5,540	0.00	0.00	33,240
17	28/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
18	28/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	6	0	0	130	0.00	0.00	780
19	28/10/2022	N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700

Total items 19

Total Plan:	2,659,438.00
SubTotal:	2,659,438.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	40,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	2,619,438.00

SON: DOS MILLONES SEISCIENTOS DIEZ Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO 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): a0f41e2d9ac553a0a327f93e981aa45881cf8aa54f93638968b7c

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/oct/2022	**Fecha Egreso:** 28/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE66257
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28007981 **Identificación Pcte.** CE - VEN28007981 **Nombre y Apellidos:** FRANCIS DEL VALLE LOZANO MADRID

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 23 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: PASEO BOLIVAR CALLE 48 # 01-01 **Teléfono:** 3245147964

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): a0f41e2d9ac553a0a327f93e981aa45881cf8aa54f93638968b7c

Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/oct/2022	**Fecha Egreso:** 28/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66260**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30249536 **Identificación Pcte.** CE - VEN30249536 **Nombre y Apellidos:** YUDELEYN FABIANA MOTA DELGADO

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

Dirección: POZON CRA 87 MZ 114 LOT 01 **Teléfono:** 3243016414

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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	25/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	3	0	0	146,800	0.00	0.00	440,400
2	25/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	25/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	25/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	26/10/2022		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	26/10/2022		898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	1	0	0	102,200	0.00	0.00	102,200
7				Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
8			39001	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			89,200	0.00	0.00	0
9			39101	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00	0.00	0
10			39205	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			149,200	0.00	0.00	0
11			39301	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			57,000	0.00	0.00	0

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): e1706e8ddfa0155909f5897f32d0416d853bc2c8e24f455b5a

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/oct/2022	**Fecha Egreso:** 28/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66260**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30249536 **Identificación Pcte.** CE - VEN30249536 **Nombre y Apellidos:** YUDELEYN FABIANA MOTA DELGADO

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

Dirección: POZON CRA 87 MZ 114 LOT 01 **Teléfono:** 3243016414

12	26/10/2022	18901	COLPOMICROSCOPIA	1	0	0	295,400	0.00	0.00	295,400
13	27/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
14	28/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
15	28/10/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	10	0	0	530	0.00	0.00	5,300
16	28/10/2022	19319	CULTIVOS ESPECIALES PARA MICROORGANISMOS	1	0	0	33,800	0.00	0.00	33,800
17	28/10/2022	19323	CURVA DE TOLERACIA A LA GLUCOSA (5 MUESTRAS)	1	0	0	57,500	0.00	0.00	57,500
18	28/10/2022	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
19	28/10/2022	19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800
20	28/10/2022	31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
21	28/10/2022	A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	9	0	0	4,220	0.00	0.00	37,980
22	28/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
23	28/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	9	0	0	5,540	0.00	0.00	49,860
24	28/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
25	28/10/2022	J01DC01172	CEFTRIAXONA Polvo para Reconstituir 1000 mg	1	0	0	5,410	0.00	0.00	5,410

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): e1706e8ddfa01559091f5897f32d0416d853bc2c8e24f455b5a

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/oct/2022	**Fecha Egreso:** 28/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66260**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30249536 **Identificación Pcte.:** CE - VEN30249536 **Nombre y Apellidos:** YUDELEYN FABIANA MOTA DELGADO

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

Dirección: POZON CRA 87 MZ 114 LOT 01 **Teléfono:** 3243016414

26	28/10/2022	J01FA1001	AZITROMICINA Tableta 500 mg	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
27	28/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	18	0	0	130	0.00	0.00	2,340

Total items 27

Total Plan:	1,381,000.00
SubTotal:	1,381,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	30,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	1,351,000.00

SON: UN MILLON TRECIENTOS CINCUENTA Y UN MIL 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): 1e1706e8ddfa01559091f5897f32d0416d853bc2c8e24f455b5a

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/oct/2022	**Fecha Egreso:** 30/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66282**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN13012004 **Identificación Pcte.** CE - **Nombre y Apellidos:** JHOANA CAROLINA GONZALEZ

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

Dirección: NARIÑO CALLE 42 CASA 179 **Teléfono:** 3135509434

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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	27/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
2	27/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
3	27/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
4	28/10/2022		12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000
5	29/10/2022		890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
6				Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
7			39002	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			107,800	0.00	0.00	0
8			39102	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00	0.00	0
9			39206	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			190,300	0.00	0.00	0
10			39302	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			106,800	0.00	0.00	0
11	29/10/2022		861801	COLOCACIÓN DE IMPLANTE SUBDERMICO	1	0	0	404,900	0.00	0.00	404,900
12	29/10/2022		G03AA07	Levonorgestrel 150 mg (Sinoimplant) Disp. Med. 150 mg	1	0	0	132,812	0.00	0.00	132,812

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): 445915c26341c27afddd45066d1be7520c4f8b06b08b2f56b5c
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/oct/2022	**Fecha Egreso:** 30/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE66282
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN13012004 **Identificación Pcte.** CE - **Nombre y Apellidos:** JHOANA CAROLINA GONZALEZ

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

Dirección: NARIÑO CALLE 42 CASA 179 **Teléfono:** 3135509434

13	30/10/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
14	30/10/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
15	30/10/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
16	30/10/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	4	0	0	530	0.00	0.00	2,120
17	30/10/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
18	30/10/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
19	30/10/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
20	30/10/2022	19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
21	30/10/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
22	30/10/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
23	30/10/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
24	30/10/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
25	30/10/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
26	30/10/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450

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): 445915c26341c27afddd45066d1bc7520c4f8b06b08b2f56b5c

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/oct/2022	**Fecha Egreso:** 30/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66282**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN13012004 **Identificación Pcte.** CE - **Nombre y Apellidos:** JHOANA CAROLINA GONZALEZ

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

Dirección: NARIÑO CALLE 42 CASA 179 **Teléfono:** 3135509434

27	30/10/2022	A03FM01670	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
28	30/10/2022	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
29	30/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
30	30/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	4	0	0	5,540	0.00	0.00	22,160
31	30/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
32	30/10/2022	G02AD0601	MISOPROSTOL tabletas vaginales 50 mcg	1	0	0	17,560	0.00	0.00	17,560
33	30/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	3	0	0	130	0.00	0.00	390
34	30/10/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800

Total items 34 **Total Plan:** 3,576,190.00

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): 445915c26341c27afddd45066d1be7520c4f8b06b08b2f56b5c

Firma Digital del Facturador Electrónico: 01fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/oct/2022	**Fecha Egreso:** 30/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66282**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN13012004 **Identificación Pcte.:** CE - **Nombre y Apellidos:** JHOANA CAROLINA GONZALEZ

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

Dirección: NARIÑO CALLE 42 CASA 179 **Teléfono:** 3135509434

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS DIEZ Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA PESOS M/L.

SubTotal:	3,576,190.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	60,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	3,516,190.00

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): 445915c26341c27afddd45066d1be7520c4f8b06b08b2f56b5c

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2c0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/oct/2022	**Fecha Egreso:** 30/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66282**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN13012004 **Identificación Pcte.** CE - **Nombre y Apellidos:** JHOANA CAROLINA GONZALEZ

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

Dirección: NARIÑO CALLE 42 CASA 179 **Teléfono:** 3135509434

SON: TRES MILLONES QUINIENTOS DIEZ Y SEIS MIL CIENTO NOVENTA PESOS M/L.

SubTotal:	3,576,190.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	60,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	3,516,190.00

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 DI No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 445915c26341c27afddd45066d1be7520c4f8b06b08b2f56b5c

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 05/oct/2022	**Fecha Egreso:** 05/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63351**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 05/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479421	**Fecha Impresión:** 5/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 05/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 9024156357 **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: -

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	05/10/2022		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

23/1/22

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) dea283ee042cb6788c8ec9302b9c633bc07005b44e4e9259418

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-05

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 05/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63376**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 05/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 05/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479448	**Fecha Fact.:** 05/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1193138638 **Identificación Pcte.** CC - 1193138638 **Nombre y Apellidos:** JULIETH ROCIO MARTINEZ PALACIO

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

Dirección: LA ESPERANZA CALLE BENJAMIN HERRERA **Teléfono:** 3204576339

CENTRO 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	05/10/2022		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: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por | Recibido por: Julieth 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): 72030213aa8cd60204b027a082904d233247994b83d5c57d14

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-05

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 05/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63502**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 06/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479449	**Fecha Fact.:** 05/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1238341191 **Identificación Pcte.** CC - 1238341191 **Nombre y Apellidos:** GABRIELA DE JESUS CASTELLANO ISTURIZ

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

Dirección: 13 DE JUNIO SECTOR ESTELA MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3234327061

CENTRO 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	05/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59.000	0.00	0.00	59.000

Total ítems 1

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

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL PESOS M/L.

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

Prestadores: JOSE LUIS ACEVEDO MONRROY

23 11 22

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) 6cad6013012e0c5e9f7bcf5cea0fbacbcdfa8d67d61406a940116de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-06

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 06/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63608**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 07/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 07/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479681	**Fecha Fact.:** 07/oct/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	06/10/2022		31103	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACION DE DETALLE ANATOMICO FETAL.	1	0	0	150,000	0.00	0.00	150,000

Total items 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:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por QUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 4c04203e82ce00370761c569997406c9fa8db56d828d958c0d8
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-07

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.: 31/jul/2022	**Fecha Egreso:** 31/jul/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63797**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 10/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD471271	**Fecha Impresión:** 10/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 10/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1047509093 **Identificación Pcte.** CC - 1047509093 **Nombre y Apellidos:** GINA MARCELA NARVAEZ LARA

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

Dirección: BOSQUE CALLE LA PAZ #19-A21 **Teléfono:** 3155060562

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

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	31/07/2022		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: RAFAEL ENRIQUE DIAZ MONROY

Observación:

23/11/22

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por MESPITIA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 92c586a83003b78b79c06d9e607eb919c99ffd02a44bb782076
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-10

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 10/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64040**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 12/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 10/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480124	**Fecha Fact.:** 12/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1007960607 **Identificación Pcte.** CC - 1007960607 **Nombre y Apellidos:** ANGELICA MARIA PERIÑAN PERIÑAN

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

Dirección: CALAMARES CALLE LA IGLESIA **Teléfono:** 3023934879

CENTRO 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	10/10/2022		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): 4b283fdc7bf7bb2da649c9cee547d2d3903b8c567e0d5fa893d
Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-12

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 11/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64295**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 15/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 18/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480172	**Fecha Fact.:** 15/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1047497940 **Identificación Pcte.** CC - 1047497940 **Nombre y Apellidos:** XILENA MARGARITA MARTINEZ ARIZA

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

Dirección: TORICES SCT SAN PEDRO CLL RIOMAR #14-35 **Teléfono:** 3103629775

CENTRO 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	11/10/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	11/10/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
3	11/10/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
4	11/10/2022		38925	SALA DE OBSERVACIÓN	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700
5	11/10/2022		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	11/10/2022		A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
7	11/10/2022		1010269	JERINGA DESECHABLE 10 C.C. CON CONO CIEGO Disp. Med.	2	0	0	1,320	0.00	0.00	2,640
8	11/10/2022		31115	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
9	11/10/2022		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
10	11/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
11	11/10/2022		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 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): 21fcce9acff97e8a457b05b0846321dc993930a863f4d20b467
Firma Digital del Facturador Electrónico: 6c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-15

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/oct/2022	**Fecha Egreso:** 11/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64295**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 15/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 18/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480172	**Fecha Fact.:** 15/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1047497940 **Identificación Pcte.** CC - 1047497940 **Nombre y Apellidos:** XILENA MARGARITA MARTINEZ ARIZA

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

Dirección: TORICES SCT SAN PEDRO CLL RIOMAR #14-35 **Teléfono:** 3103629775

ORIGINAL

12	11/10/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
13	11/10/2022	1010111	Jeringa Desechable 20 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	790	0.00	0.00	790
14	11/10/2022	A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0	0	4,220	0.00	0.00	4,220
15	11/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540

Total items 15

Total Plan:	369,828.00
SubTotal:	369,828.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	369,828.00

SON: TRECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS VEINTE Y OCHO PESOS M/L.

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

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por 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): 021fcce9acff97e8a457b05b0846321dc993930a863f4d20b467

Firma Digital del Facturador Electrónico: 021fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-15

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 04/oct/2022	**Fecha Egreso:** 05/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64384**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 18/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 18/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479274	**Fecha Fact.:** 18/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 16041998 **Identificación Pcte.:** AS - 16041998 **Nombre y Apellidos:** ADRIANA MERCEDES MARTINEZ ESCALANTE

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

Dirección: BRR LA CANDELARIA AVENIDA LA PERIMETRAL N 32E- 1 **Teléfono:** 3044828992

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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	04/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	04/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	04/10/2022		19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
4	04/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
5	04/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
6	04/10/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
7	04/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
8	04/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
9	04/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
10	04/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
	04/10/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00	0.00	520
12	04/10/2022		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): 275470dc29b93fcc3869150d27f10b83ba19f8161ce9bea016a3
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-18

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.: 04/oct/2022	**Fecha Egreso:** 05/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64384**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 18/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 18/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479274	**Fecha Fact.:** 18/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 16041998 **Identificación Pcte.** AS - 16041998 **Nombre y Apellidos:** ADRIANA MERCEDES MARTINEZ ESCALANTE

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

Dirección: BRR LA CANDELARIA AVENIDA LA PERIMETRAL N 32E- 1 **Teléfono:** 3044828992

13	05/10/2022	G03AC0601	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 mg / 3 ml	Ampolla	1	0	0	13,860	0.00	0.00	13,860

ORIGINAL

Total items 13

Total Plan:	1,765,350.00
SubTotal:	1,765,350.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	30,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,735,350.00

SON: UN MILLON SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS M/L.

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

Prestadores: DAYRO ESTRADA JIRADO

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 275470dc29b93fcc3869150d27f10b83ba19f8161ce9bea016a3de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-18

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.: 11/oct/2022	Fecha Egreso: 11/oct/2022	FACTURA DE VENTA N°.	FE64633
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 19/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD480169	Fecha Fact.: 19/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 10102022 Identificación Pcte. AS - 10102022 Nombre y Apellidos: MAILIN RUIZ DEL TORO

Carnet: Sexo: F Edad: 32 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Cabeza de familia

Dirección: GETSEMANI CALLE MEDIA LUNA Teléfono:

CENTRO 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	11/10/2022		890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
2	11/10/2022		890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	1	0	0	15,500	0.00	0.00	15,500
3	11/10/2022		890602	VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
4	11/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
5	11/10/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
6	11/10/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
7	11/10/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
8	11/10/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
9	11/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
10	11/10/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
11	11/10/2022		38925	SALA DE OBSERVACIÓN	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LANGEL

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1c12e0f7209e493a983c15d55c1bc7eca5af2d480cfe6bffa94fe6

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-19

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 11/oct/2022	Fecha Egreso: 11/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64633**
Ciudad: Cartagena	Servicio: URGENCIAS	Fecha Venc.: 19/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 19/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD480169	Fecha Fact.: 19/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 10102022 Identificación Pcte.: AS - 10102022 Nombre y Apellidos: MAILIN RUIZ DEL TORO

Carnet: Sexo: F Edad: 32 AÑOS Nivel: 1 Régimen: Vinculado Tipo de Usuari Cabeza de familia

Dirección: GETSEMANI CALLE MEDIA LUNA Teléfono:

12	11/10/2022	906039	Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
13	11/10/2022	906249	SIDA. ANTICUERPOS VIH 2	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
14	11/10/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
15	11/10/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
16	11/10/2022	B05XR0077 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

Total items 16

Total Plan:	558,570.00
SubTotal:	558,570.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	558,570.00

SON: QUINIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS M/L

Detalles Recaudo: Valor Efectivo: Valor Pendiente de Pago:

Prestadores: DAVINA ESTER QUINTANA ABURAD

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): 3c12e0f7209e493a983c15d55c1bc7cca5af2d480cfe6bffa94fe6

Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-19

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.: 12/oct/2022	**Fecha Egreso:** 12/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64835**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480473	**Fecha Fact.:** 21/oct/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: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	12/10/2022		19678	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
2	12/10/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
3	12/10/2022		37105	MONITORIA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
4	12/10/2022		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	12/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
6	12/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
7	12/10/2022		19609	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
8	12/10/2022		38925	SALA DE OBSERVACION	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700

Total ítems 8

Total Plan: 348,900.00

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): 9a7b9f1580927d410f05f738c8b01d73a540e49cab6c090c46a1

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-21

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.: 12/oct/2022	**Fecha Egreso:** 12/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE64835**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 21/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 21/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480473	**Fecha Fact.:** 21/oct/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

ORIGINAL

SON: TRECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	348,900.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	348,900.00

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): 90a7b9f1580927d410f05f738c8b01d73a540e49cab6cf90c46a1

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab9507 1dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-21

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 01/oct/2022	**Fecha Egreso:** 02/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65104**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 23/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 23/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 23/oct/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:** 3 - 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: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	01/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	01/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	01/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
4	01/10/2022		31115	PERFIL BIOFÍSICO	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
5	01/10/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
6	01/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
7	01/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
8	01/10/2022		B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
9	01/10/2022		N02AX0202	TRAMADOL CLORHIDRATO Ampolla 50 mg / 1 ml	1	0	0	1,720	0.00	0.00	1,720
10	01/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
11	02/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
12	02/10/2022		12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por 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): 553e281fdbc88123addfabf21aaf8bcc344bdf3c4867810c8080
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2c0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-23

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.: 01/oct/2022	**Fecha Egreso:** 02/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65104**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 23/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Impresión:** 23/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 23/oct/2022	
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:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: 000000 **Teléfono:** 3012284337

Total Items 12

Total Plan:	2,444,400.00
SubTotal:	2,444,400.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	2,444,400.00

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS 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): 553e281fdbc88123addfabf21aaf8bcc344bdf3c4867810c8080

Firma Digital del Facturador Electrónico: 9c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-23

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.: 24/oct/2022	**Fecha Egreso:** 24/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65139**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481753	**Fecha Impresión:** 24/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 24/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1048463849 **Identificación Pcte.** CC - 1048463849 **Nombre y Apellidos:** ANDREINA FABIOLA DOS RAMOS GARCIA

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

Dirección: TORICES CRA 16 NO 46-17 **Teléfono:** 3007659850

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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	24/10/2022		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: ALFONSO RIVERO RASGOS

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): 3b274c79e85df187658786 1e1b0864363d9bff00ec507952ec9d4

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-24

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 15/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65363**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 25/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480644	**Fecha Fact.:** 25/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica 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	13/10/2022		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	13/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
3	13/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
4	13/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
5	13/10/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
6	13/10/2022		37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
7	13/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
8	13/10/2022		N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	10	0	0	130	0.00	0.00	1,300
9	13/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
10	14/10/2022		890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	1	0	0	15,500	0.00	0.00	15,500
11	14/10/2022		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 DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): d3b774878e24d1a186e8a277394a7b00bdc12180d19b7cf6104

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-25

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 15/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65363**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 25/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480644	**Fecha Fact.:** 25/oct/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

12	14/10/2022	19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
13	14/10/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
14	14/10/2022	12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000

ORIGINAL

Total items 14

Total Plan:	1,934,570.00
SubTotal:	1,934,570.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,934,570.00

SON: UN MILLON NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS SETENTA 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 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): d3b774878e24d1a186e8a277394a7b00bdc12180d19b7cf6104

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-25

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 23/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65833**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481747	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1193431724 **Identificación Pcte.** CC - 1193431724 **Nombre y Apellidos:** GREIDISMAR DE LOS ANGELES CUJIA ORTIZ

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

Dirección: LA MARIA CRA 30 CALLE 53 **Teléfono:** 3243376411

CENTRO 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	23/10/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	23/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
3	23/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
4	23/10/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
5	23/10/2022		19809	PROTEINA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
6	23/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
7	23/10/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
8	23/10/2022		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	23/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
10	23/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
11	23/10/2022		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. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 741068e64657fd95643bc6bb361fc6cb0131e3ab82ac6fda4f3b
Firma Digital del Facturador Electrónico: e3fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 23/oct/2022	**Fecha Egreso:** 23/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65833**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481747	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1193431724 **Identificación Pcte.** CC - 1193431724 **Nombre y Apellidos:** GREIDISMAR DE LOS ANGELES CUJIA ORTIZ

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

Dirección: LA MARIA CRA 30 CALLE 53 **Teléfono:** 3243376411

12	23/10/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
13	23/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470

ORIGINAL

Total ítems 13

Total Plan:	428,870.00
SubTotal:	428,870.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	428,870.00

SON: CUATROCIENTOS VEINTE Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SETENTA PESOS M/L.

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

Prestadores: ALFONSO RIVERO RASGOS

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): 741068e64657fd95643bc6bb361fc6cb0131e3ab82ac6fda4f3b

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 23/oct/2022	**Fecha Egreso:** 23/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE65836
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 10/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481731	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1002246539 **Identificación Pcte.** CC - 1002246539 **Nombre y Apellidos:** LAURYN PAOLA BARROS AHUMEDO

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

Dirección: ANTONIO JOSE DE SUCRE MANZNA P LOTE 145 **Teléfono:** 3004778528

CENTRO 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	23/10/2022		19165	BETAHCG CUANTITATIVA	1	0	0	45,800	0.00	0.00	45,800
2	23/10/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
3	23/10/2022		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	23/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
5	23/10/2022		31115	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
6	23/10/2022		906039	Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700

Total items 6

Total Plan: 338,500.00

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): 7650a998f5c64b9d11c1db2c6c5517cb5868acf8db4f947ebeec

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 23/oct/2022	**Fecha Egreso:** 23/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE65836
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 10/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481731	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1002246539 **Identificación Pcte.** CC - 1002246539 **Nombre y Apellidos:** LAURYN PAOLA BARROS AHUMEDO

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

Dirección: ANTONIO JOSE DE SUCRE MANZNA P LOTE 145 **Teléfono:** 3004778528

ORIGINAL

SON: TRECIENTOS TREINTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	338,500.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	338,500.00

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

Prestadores: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 7650a998f5c64b9d11c1db2c6c5517cb5868acf8db4f947ebeec

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 30/oct/2022	**Fecha Egreso:** 30/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66031**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482650	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1143355581 **Identificación Pcte.:** CC - 1143355581 **Nombre y Apellidos:** LAURA VANESSA CONDE SARABIA

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

Dirección: REPUBLICA DE VENEZUELA MANZANA 21 A LOTE 19 **Teléfono:** 3126039423

CENTRO 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	30/10/2022		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:

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): 91fec3e7bf3afc0b45bc17358f56fda3fd78220c5a267901a87fb
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-30

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 28/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66210**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. 1047502020 **Identificación Pcte.** CC - 1047502020 **Nombre y Apellidos:** MARIA ISABEL BECERRA MURILLO

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

Dirección: OLAYA SECT FOCO ROJO SECT TANCON CRA 11-37 **Teléfono:** 3004775886

CENTRO 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	26/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00 0.00	146,800
2	26/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00 0.00	61,700
3	26/10/2022		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	26/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00 0.00	59,000
5	26/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00 0.00	2,900
6	26/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00 0.00	3,300
7	27/10/2022		890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00 0.00	51,000
8				Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00 0.00	0
9			39002	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			107,800	0.00 0.00	0
10			39102	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00 0.00	0
			39206	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			190,300	0.00 0.00	0
12			39302	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			106,800	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): c35688c27a95094a4d2d859b9fd9183a61da7089a1837a8b7c

Firma Digital del Facturador Electrónico: fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/oct/2022	**Fecha Egreso:** 28/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66210**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1047502020 **Identificación Pcte.** CC - 1047502020 **Nombre y Apellidos:** MARIA ISABEL BECERRA MURILLO

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

Dirección: OLAYA SECT FOCO ROJO SECT TANCON CRA 11-37 **Teléfono:** 3004775886

13	27/10/2022	861801	COLOCACION DE IMPLANTE SUBDERMICO	1	0	0	404,900	0.00	0.00	404,900
14	28/10/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
15	28/10/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
16	28/10/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
17	28/10/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
18	28/10/2022	19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
19	28/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
20	28/10/2022	G03AC0301	LEVONORGESTREL MICRONIZADO (JADELLE) Implantes Subdermico 75 mg	1	0	0	189,950	0.00	0.00	189,950
21	28/10/2022	J01CA02672	AMPICILINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
22	28/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00	0.00	520

Total Items 22 **Total Plan:** 2,470,340.00

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 Resolúción DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1e35688c27a95094a4d2d859b9fd9183a61da7089a1837a8b7c

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/oct/2022	**Fecha Egreso:** 28/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66210**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. 1047502020 **Identificación Pcte.** CC - 1047502020 **Nombre y Apellidos:** MARIA ISABEL BECERRA MURILLO

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

Dirección: OLAYA SECT FOCO ROJO SECT TANCON CRA 11-37 **Teléfono:** 3004775886

SON: DOS MILLONES CUATROCIENTOS SETENTA MIL TRECIENTOS CUARENTA PESOS M/L.

SubTotal:	2,470,340.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	2,470,340.00

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

Prestadores:

Observación:

23/11/22

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): c35688c27a95094a4d2d859b9fd9183a61da7089a1837a8b7c

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 06/oct/2022	**Fecha Egreso:** 06/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE63566**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 06/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 06/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD479633	**Fecha Fact.:** 06/oct/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:** 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
	06/10/2022		31115	PERFIL BIOFISICO	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700

Total items 1

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

SON: CIEN MIL SETECIENTOS PESOS M/L.

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por: Krisbeli A | Fecha Entrega | Elaborado por: TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 1a037c459d6ed81ae48772acbaaf20dab47fa4f7403cc17c4a51f4

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-06

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 Emoresarial Licenciado por SYSNET LTDA

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 18/oct/2022	**Fecha Egreso:** 18/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65169**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481024	**Fecha Fact.:** 24/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26963458 **Identificación Pcte.:** CE - VEN26963458 **Nombre y Apellidos:** NORKELLYS DEL CARMEN CUELLO ACUÑA

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

Dirección: POZON SECT CENTRAL MANZANA 135 LOTE 27 **Teléfono:** 3205275204

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

Ite...	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	18/10/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
2	18/10/2022		31115	ULTRASONOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	100,700	0.00	0.00	100,700
3	18/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
4	18/10/2022		906039	Treponema pallidum: ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
5	18/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
6	18/10/2022		12111	LEGRADO UTERINO (OBSTETRICO): INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL AMEU (PAQUETE)	1	0	0	880,000	0.00	0.00	880,000
7	18/10/2022		20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500
8	18/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
9	18/10/2022		H01BC00770 2	OXITOCINA Ampolla 10 U.I. / 1 ml	1	0	0	3,170	0.00	0.00	3,170
10	18/10/2022		J01CE0802	PENICILINA G BENZATINICA Polvo para Reconstituir 2400000 U.I.	1	0	0	6,730	0.00	0.00	6,730
	18/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 85599bbf5c5adb9a612d2e4676ca80952b89328ba23e48cd254de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico

Fecha de la Firma: 2022-10-24

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.: 18/oct/2022	**Fecha Egreso:** 18/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65169**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 24/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 24/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481024	**Fecha Fact.:** 24/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26963458 **Identificación Pcte.** CE - VEN26963458 **Nombre y Apellidos:** NORKELLYS DEL CARMEN CUELLO ACUÑA

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

Dirección: POZON SECT CENTRAL MANZANA 135 LOTE 27 **Teléfono:** 3205275204

12	18/10/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530

ORIGINAL

To... Items 12

Total Plan:	1,263,600.00
SubTotal:	1,263,600.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,263,600.00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS 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) 85599bbf5c5adb9a612d2c4676ca80952b89328ba23e48cd254
Firma Digital del Facturador Electrónico 8c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54c1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma 2022-10-24

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.: 21/oct/2022	**Fecha Egreso:** 23/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65307**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 25/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 25/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481615	**Fecha Fact.:** 25/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26279201 **Identificación Pcte.:** CE - 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
D. ARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

tem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	21/10/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43,300	0.00	0.00	43,300

otal items 1

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

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

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

Prestadores: CARLOS ALBERTO BALLESTAS ALMARIO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCIÓN EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 4038544fe0202f911814c381f2f85444af0e3e4e85c7f49eaa648
Firma Digital del Facturador Electrónico: 2e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-25

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/oct/2022	**Fecha Egreso:** 25/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65426**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 26/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 26/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481962	**Fecha Fact.:** 26/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31674853 **Identificación Pcte.** CE - VEN31674853 **Nombre y Apellidos:** CAROLAY MICHEL GAMARRA GUTIERREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 16 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRR PASACABALLO SECT CALLE EL GUAMO **Teléfono:** 3042461005

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

ORIGINAL

tem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	25/10/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43,300	0.00	0.00	43,300

otal items 1

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

SON: CUARENTA Y TRES MIL TRECIENTOS PESOS M/L

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

Prestadores: ANTONIO LLACH SARA

Observación:

2022 nov 2

Autorizado por | Carolay G Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 5ac96e18fcdfa312c7a0a2f0fa6310c7f258a0f43576265367fd0

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-26

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 14/oct/2022	**Fecha Egreso:** 14/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65450**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 26/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 26/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480669	**Fecha Fact.:** 26/oct/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

D ARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD(202272) - Manual Tarifario: -

ORIGINAL

tem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	14/10/2022		19861	RUBEOLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
2	14/10/2022		19861	RUBEOLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
3	14/10/2022		19911	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
4	14/10/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
5	14/10/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
6	14/10/2022		906039	Treponema pallidum, ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700

otal items 6 **Total Plan:** 446,100.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por Silmira R | Fecha Entrega | Elaborado por QUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No: 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 34b09de7a326190b8dd58c368ccf060da75ee3787db8cbca8fd5

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-26

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.: 14/oct/2022	**Fecha Egreso:** 14/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65450**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 26/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 26/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD480669	**Fecha Fact.:** 26/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN17717116 **Identificación Pcte.** CE - YEN17717116 **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

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL CIEN PESOS M/L.

SubTotal:	446,100.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	446,100.00

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 4b09de7a326190b8dd58c368ccf060da75ee3787db8cbca8fd5

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-26

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE65488
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 26/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482132	**Fecha Fact.:** 26/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN1373205 **Identificación Pcte.** CE - VEN1373205 **Nombre y Apellidos:** WANDERLY MARVELI BLANCO ALVARADO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Otro miembro del núcleo familiar

Dirección: LA MARIA SEC SAN BERNANRDO CLL54 **Teléfono:** 3045419064

CENTRO 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	26/10/2022		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: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

Observación:

Autorizado por | Wanderly B 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) 8c18676d8408fb56a50a62a92df56feee468a0708adf6049cd84
Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-26

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 19/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65623**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481193	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN1373205 **Identificación Pcte.** CE - VEN1373205 **Nombre y Apellidos:** WANDERLY MARVELI BLANCO ALVARADO

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 21 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Otro miembro del núcleo familiar

Dirección: LA MARIA SEC SAN BERNANRDO CLL54 **Teléfono:** 3045419064

CENTRO 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	19/10/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
2	19/10/2022		19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800

Total ítems 2

Total Plan:	68,100.00
SubTotal:	68,100.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	68,100.00

SON: SESENTA Y OCHO MIL CIEN PESOS M/L.

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

Prestadores:

Observación:

2022 oct 19

Autorizado por | Wanderly B 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): 303d7daf50fdf8beffca11a1fbf657a3e9d94c3da5819212764c3

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 21/oct/2022	**Fecha Egreso:** 21/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65625**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481543	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN20141125 **Identificación Pcte.** CE - **Nombre y Apellidos:** JHON BAIRON PAZ NAVARRO

Carnet: **Sexo:** M **Edad:** 7 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: NUEVA JERUSALEN MZ 13 LT 6 **Teléfono:** 3243367808

CENTRO 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	21/10/2022		19627	PROTROMBINA, TIEMPO PT	1	0	0	30,200	0.00	0.00	30,200
2	21/10/2022		19958	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)	1	0	0	29,500	0.00	0.00	29,500

Total items 2

SON: CINCUENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS PESOS M/L.

Total Plan:	59,700.00
SubTotal:	59,700.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	59,700.00

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Jhon 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): 4006bdc21ad26a6c6942ccc81a1c9837035927e0e120428d5b4
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 21/oct/2022	**Fecha Egreso:** 21/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65634**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481535	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN5784483 **Identificación Pcte.:** CE - VEN5784483 **Nombre y Apellidos:** SANTIAGO JOSUE RAMIREZ MARCHENA

Carnet: **Sexo:** M **Edad:** 9 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CERRO DE ALBORNOZ SECTOR NUEVO AMANECER MZ 20 L **Teléfono:** 3245574729

CENTRO 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	21/10/2022		19289	CREATININA, DEPURACIÓN	1	0	0	19.300	0.00	0.00	19.300
2	21/10/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20.800	0.00	0.00	20.800
3	21/10/2022		19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12.500	0.00	0.00	12.500
4	21/10/2022		19749	NITRÓGENO URÉICO	1	0	0	10.000	0.00	0.00	10.000
5	21/10/2022		19827	PROTROMBINA, TIEMPO PT	1	0	0	30.200	0.00	0.00	30.200
6	21/10/2022		19958	TROMBOPLASTINA, TIEMPO PARCIAL (PTT)	1	0	0	29.500	0.00	0.00	29.500

Total ítems 6

Total Plan: 122.300.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por: Santiago R | Fecha Entrega | Elaborado por: LOROZCO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): cc125f9e7155b317fb68babaca23cc46cf4516c86d94963a4f87
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 21/oct/2022	**Fecha Egreso:** 21/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65634**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481535	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN5784483 **Identificación Pcte.:** CE - VEN5784483 **Nombre y Apellidos:** SANTIAGO JOSUE RAMIREZ MARCHENA

Carnet: **Sexo:** M **Edad:** 9 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: CERRO DE ALBORNOZ SECTOR NUEVO AMANECER MZ 20 l **Teléfono:** 3245574729

ORIGINAL

SON: CIENTO VEINTE Y DOS MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	122,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	122,300.00

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Santiago R. Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por LOROZCO

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): cc125f9e7155b317fb68babaea23cc46cf4516c86d94963a4f87e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/oct/2022	**Fecha Egreso:** 27/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65736**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 28/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 28/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482274	**Fecha Fact.:** 28/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
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:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: 20 DE JULIO SECTOR EMMANUEL MANZ B LOTE 10 **Teléfono:** 3127865234

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

ORIGINAL

tem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
	27/10/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43,300	0.00	0.00	43,300

otal items 1

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

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

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

Prestadores: ANTONIO LLACH SARA

Observación:

Autorizado por | Recibido por Yalimar | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): dc5d8e685183f3cb250e6799a490503bbd87c59cf88dba5221c

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-28

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/oct/2022	Fecha Egreso: 27/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65745**
Ciudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.: 28/ene/2023	
Teléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 28/10/2022	
NIT: 890480184-4	Caso: AD482334	Fecha Fact.: 28/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	Atención No.:		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN29884435 Identificación Pcte.: CE - VEN29884435 Nombre y Apellidos: MAOLYS ESCARLETH ESCALONA GONZALEZ

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

Dirección: PIEDRA BOLIVAR CALLE SAN FERNANDO POR TIENDA LOS Teléfono: 3244772492

CENTRO 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
	27/10/2022		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 TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 93cb8dad280f6961c15bcebfcfdeaf3395d36346007e78632e17

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-28

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

cha Ing.: 27/oct/2022	**Fecha Egreso:** 27/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65760**
udad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 28/ene/2023	
léfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 28/10/2022	
T: 890480184-4	**Caso:** AD482390	**Fecha Fact.:** 28/oct/2022	
rma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
iente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
rección: CALLE LARGA FATIMA			

storia Clinica No. YEN543 **Identificación Pcte.** MS - VEN543 **Nombre y Apellidos:** ANGELES CHINQUIQUIRA GONZALEZ PANA

rnet: **Sexo:** F **Edad:** 17 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Otro miembro del núcleo familiar

rección: BARRIO LOMA FRESCA CL 13 **Teléfono:** 3103991322

CENTRO 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

m Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
27/10/2022		39143	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	43,300	0.00	0.00	43,300

al 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

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

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

restadores: guillermo vergara sagbini

Observación:

Autorizado por | Recibido por: Angeles G | Fecha Entrega | Elaborado por: TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): fedddb1b80f3bab60a4f6b8bf2be52cca258ce1793b50f0d56f75
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-28

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 21/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65902**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481285	**Fecha Fact.:** 29/oct/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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	19/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
2	19/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
3	19/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
4	19/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	4	0	0	530	0.00	0.00	2,120
5	19/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
6	19/10/2022		A03FM016701	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
7	19/10/2022		B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
8	19/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	4	0	0	5,540	0.00	0.00	22,160
9	19/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
10	19/10/2022		N02BA001011	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	2	0	0	130	0.00	0.00	260
11	19/10/2022		N02BD026701	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
12	19/10/2022		12110	CESAREA TRANSPERITONEAL MAS SALPINGECTOMIA (PAQUETE)	1	0	0	2,600,000	0.00	0.00	2,600,000

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): ca8c49788f2aae1f34d2e6b73da9d4eef2ea95d89e2afc3dacff7d

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 19/oct/2022	**Fecha Egreso:** 21/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65902**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481285	**Fecha Fact.:** 29/oct/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

13	19/10/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
14	19/10/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
15	20/10/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
16	20/10/2022	19609	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
17	21/10/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000

Total items 17

Total Plan:	3,206,568.00
SubTotal:	3,206,568.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	100,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	3,106,568.00

SON: TRES MILLONES CIENTO SEIS MIL QUINIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/L.

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

Prestadores: GUILLERMO RAFAEL PAYARES TORRENEGRA

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): ea8c49788f2aae1f34d2e6b73da9d4eef2ea95d89e2afc3dacff7d

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 21/oct/2022	**Fecha Egreso:** 25/oct/2022	**FACTURA DE VENTA Nº.**	**FE65934**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481581	**Fecha Fact.:** 29/oct/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 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	21/10/2022		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	21/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
3	21/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
4	21/10/2022		1010078	EQUIPO PARA TRANSFUSION DE SANGRE Disp. Med.	1	0	0	7,130	0.00	0.00	7,130
5	21/10/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
6	21/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
7	21/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	3	0	0	146,800	0.00	0.00	440,400
8	21/10/2022		19828	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR INCLUYE: HEMOCLASIFICACIÓN DE DONANTE RECEPTOR	1	0	0	35,500	0.00	0.00	35,500
9	21/10/2022		19842	RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES	1	0	0	33,800	0.00	0.00	33,800
10	21/10/2022		30105	UNIDAD DE SANGRE POBRE EN LEUCOCITOS	1	0	0	324,000	0.00	0.00	324,000
11	21/10/2022		30202	APLICACIÓN DE GLÓBULOS ROJOS O SANGRE, EN PACIENTE HOSPITALIZADO	1	0	0	67,000	0.00	0.00	67,000

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): ce830bd75916c776409e19f8601f3736250a7d72a5fa345e2066

Firma Digital del Facturador Electrónico: 9e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 21/oct/2022	**Fecha Egreso:** 25/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65934**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481581	**Fecha Fact.:** 29/oct/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

12	21/10/2022	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
13	22/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
14	22/10/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
15	22/10/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
16	22/10/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
17	22/10/2022	37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
18	22/10/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
19	22/10/2022	19828	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD, CRUZADA MAYOR INCLUYE: HEMOCLASIFICACIÓN DE DONANTE RECEPTOR	1	0	0	35,500	0.00	0.00	35,500
20	22/10/2022	19842	RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES	1	0	0	33,800	0.00	0.00	33,800
21	22/10/2022	30105	UNIDAD DE SANGRE POBRE EN LEUCOCITOS	1	0	0	324,000	0.00	0.00	324,000
22	22/10/2022	30202	APLICACIÓN DE GLÓBULOS ROJOS O SANGRE, EN PACIENTE HOSPITALIZADO	1	0	0	67,000	0.00	0.00	67,000
23	23/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
24	23/10/2022	12110	CESAREA TRANSPERITONEAL MAS SALPINGECTOMIA (PAQUETE)	1	0	0	2,600,000	0.00	0.00	2,600,000

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): ce830bd75916c776409e19f8601f3736250a7d72a5fa345e2066

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 21/oct/2022	**Fecha Egreso:** 25/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65934**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481581	**Fecha Fact.:** 29/oct/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

25	23/10/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
26	24/10/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	9	0	0	530	0.00	0.00	4,770
27	24/10/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
28	24/10/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
29	24/10/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
30	24/10/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
31	24/10/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
32	24/10/2022	B05BS00470 1	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	9	0	0	5,540	0.00	0.00	49,860
33	24/10/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	3	0	0	10,480	0.00	0.00	31,440
34	24/10/2022	N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700

Total items 34 **Total Plan:** 4,780,120.00

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): ce830bd75916c776409e19f8601f3736250a7d72a5fa345e2066

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 21/oct/2022	**Fecha Egreso:** 25/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65934**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481581	**Fecha Fact.:** 29/oct/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

ORIGINAL

SON: CUATRO MILLONES SETECIENTOS DIEZ MIL CIENTO VEINTE PESOS M/L.

SubTotal:	4,780,120.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	70,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	4,710,120.00

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

Prestadores: MAURICIO ORTIZ BANQUEZ

Observación:

Autorizado por	Recibido por	Fecha Entrega	Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): e830bd75916c776409e19f8601f3736250a7d72a5fa345e2066

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 22/oct/2022	**Fecha Egreso:** 25/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65939**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481695	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN15284223 **Identificación Pcte.:** CE - VEN15284223 **Nombre y Apellidos:** ANDREINA PALACIOS PEÑALOZA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 41 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: ARROZ BARATO SEC PUESRTA DE HIERRO **Teléfono:** 3022492376

CENTRO 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	22/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
2				Cirugia 2 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
3			39003	Cirugia 2 - H. Cirujano 50%	1			73,200	0.00	0.00	0
4			39103	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00	0.00	0
5			39207	Cirugia 2 - D. Sala 0%	1			0	0.00	0.00	0
6			39302	Cirugia 2 - Materiales 0%	1			0	0.00	0.00	0
7	23/10/2022		756901	PLASTIA O REPARACIÓN DE DESGARRO OBSTÉTRICO DE PERINÉ	1	0	0	73,200	0.00	0.00	73,200
8	23/10/2022		898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO *	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
9	23/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
10			39005	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			225,000	0.00	0.00	0
11			39005	Cirugia 2 - H. Cirujano 75%	1			168,800	0.00	0.00	0
12			39105	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			132,500	0.00	0.00	0

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): ced85fef655f12cbaab4fa607e1f4bf5fd2959333928aa8e8e6fcf

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 22/oct/2022	**Fecha Egreso:** 25/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65939**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481695	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN15284223 **Identificación Pcte.** CE - VEN15284223 **Nombre y Apellidos:** ANDREINA PALACIOS PEÑALOZA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 41 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: ARROZ BARATO SEC PUESRTA DE HIERRO **Teléfono:** 3022492376

ORIGINAL

		39105	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 75%	1			99,400	0.00	0.00	0
14		39118	Cirugia 1 - H. Ayudante 100%	1			59,200	0.00	0.00	0
15		39118	Cirugia 2 - H. Ayudante 75%	1			44,400	0.00	0.00	0
16		39209	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			422,000	0.00	0.00	0
17		39209	Cirugia 2 - D. Sala 50%	1			211,000	0.00	0.00	0
18		39303	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			248,000	0.00	0.00	0
19		39303	Cirugia 2 - Materiales 75%	1			186,000	0.00	0.00	0
20	23/10/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	709,600	0.00	0.00	709,600
21	23/10/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	1,086,700	0.00	0.00	1,086,700
22	23/10/2022	12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
23	23/10/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
24	23/10/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
25	23/10/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
26	23/10/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	15	0	0	530	0.00	0.00	7,950

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) ced85fef655f12cbaab4fa607e1f4bf5fd2959333928aa8e8e6fcf

Firma Digital del Facturador Electrónico 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 22/oct/2022	**Fecha Egreso:** 25/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65939**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481695	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN15284223 **Identificación Pcte.:** CE - VEN15284223 **Nombre y Apellidos:** ANDREINA PALACIOS PEÑALOZA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 41 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: ARROZ BARATO SEC PUESRTA DE HIERRO **Teléfono:** 3022492376

27	23/10/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
28	23/10/2022	19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
29	23/10/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
30	23/10/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
31	23/10/2022	A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	2	0	0	4,220	0.00	0.00	8,440
32	23/10/2022	A03FM016701	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
33	23/10/2022	A03FM016701	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
34	23/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	15	0	0	5,540	0.00	0.00	83,100
35	23/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
36	23/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
37	23/10/2022	B05XR007701	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
38	23/10/2022	H01BO007701	OXITOCINA Ampolla 5 U.I. / 1 ml	1	0	0	3,960	0.00	0.00	3,960
39	23/10/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	4	0	0	10,480	0.00	0.00	41,920
40	23/10/2022	N02BA001011	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	7	0	0	130	0.00	0.00	910

ORIGINAL

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) cced85fef655f12cbaab4fa607e1f4bf5fd2959333928aa8e8e6fcf

Firma Digital del Facturador Electrónico c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 22/oct/2022	**Fecha Egreso:** 25/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65939**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481695	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN15284223 **Identificación Pcte.** CE - VEN15284223 **Nombre y Apellidos:** ANDREINA PALACIOS PEÑALOZA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 41 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: ARROZ BARATO SEC PUESRTA DE HIERRO **Teléfono:** 3022492376

41	23/10/2022	N02BD02670D	PIRONA Ampolla 2,5 g / 5 ml 1	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
42	23/10/2022	N02BD02670D	PIRONA Ampolla 2,5 g / 5 ml 1	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700
43	24/10/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
44	24/10/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
45	24/10/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
46	24/10/2022	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1	0	0	97,000	0.00	0.00	97,000
47	25/10/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000

ORIGINAL

Total items 47

Total Plan:	4,490,870.00
SubTotal:	4,490,870.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	70,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	4,420,870.00

SON: CUATRO MILLONES CUATROCIENTOS VEINTE MIL OCHOCIENTOS SETENTA 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): ced85fef655f12cbaab4fa607e1f4bf5fd2959333928aa8e8e6fcf

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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 Emporesarial Licenciado por SYSNET LTDA.

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 22/oct/2022	**Fecha Egreso:** 25/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65939**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481695	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN15284223 **Identificación Pcte.** CE - VEN15284223 **Nombre y Apellidos:** ANDREINA PALACIOS PEÑALOZA

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 41 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Cabeza de familia

Dirección: ARROZ BARATO SEC PUESRTA DE HIERRO **Teléfono:** 3022492376

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

ORIGINAL

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

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) ced85fef655f12cbaab4fa607e1f4bf5fd2959333928aa8e8e6fcf

Firma Digital del Facturador Electrónico: 3e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/oct/2022	**Fecha Egreso:** 25/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65951**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481989	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN17573117 **Identificación Pcte.** CE - VEN17573117 **Nombre y Apellidos:** MARIBELLA DELA ROSA GONZALEZ RAMIREZ

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

Dirección: BLAZ DE LEZO CRA 5 POR ELPLAN 400 **Teléfono:** 3226414087

CENTRO 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	25/10/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
2	25/10/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
3	25/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
4	25/10/2022		12111	LEGRADO UTERINO (OBSTÉTRICO); INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL AMEU (PAQUETE)	1	0	0	880,000	0.00	0.00	880,000
5	25/10/2022		20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500

Total ítems 5

Total Plan:	1,159,800.00
SubTotal:	1,159,800.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,159,800.00

SON: UN MILLON CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/L.

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): ca36b22869566d926334661d0370bde6baa03777b92a5b9ef44

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 25/oct/2022	**Fecha Egreso:** 25/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65951**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481989	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN17573117 **Identificación Pcte.:** CE - VEN17573117 **Nombre y Apellidos:** MARIBELLA DELA ROSA GONZALEZ RAMIREZ

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

Dirección: BLAZ DE LEZO CRA 5 POR ELPLAN 400 **Teléfono:** 3226414087

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

Prestadores: ILIANA VASQUEZ CARDENAS

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): ca36b22869566d926334661d0370bde6baa03777b92a5b9ef44

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 23/oct/2022	**Fecha Egreso:** 25/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65973**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481727	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25016262 **Identificación Pcte.:** CE - VEN25016262 **Nombre y Apellidos:** NEIVIS KAROLINA PLAZA MONTILLA

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

Dirección: BAYUNCA BARRIO UMATA **Teléfono:** 3017067206

CENTRO 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	23/10/2022		1010060	CATGUT 0 CT/1 (HR37S) x 70 CM Sutura	1	0		0	0.00	0.00	0
2	23/10/2022		1010061	CATGUT 1 CT/1 (HR37S) x 90 CM Sutura	1	0		0	0.00	0.00	0
3	23/10/2022		1010069	ELECTRODOS DESECHABLE	3	0		0	0.00	0.00	0
4	23/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
5	23/10/2022		1010107	Jeringa Desechable 1 ml x 27 G/ 1/2 Disp. Med.	2	0		0	0.00	0.00	0
6	23/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0		0	0.00	0.00	0
7	23/10/2022		1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
8	23/10/2022		1010117	LAPIZ DE ELECTROBISTURI	1	0		0	0.00	0.00	0
9	23/10/2022		1010134	NYLON 3/0 (CDSS24) AGUJA CURVA Sutura	1	0		0	0.00	0.00	0
10	23/10/2022		1010171	SONDA NELATON # 16 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
11	23/10/2022		1010175	SONDA NELATON # 8 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
12	23/10/2022		1010209	VICRYL 1 CT-1(HR37S) x 90 CM Sutura	1	0		0	0.00	0.00	0

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) ce450f44d96a5c355d779b5baa99f538147892179 56b930a424

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 23/oct/2022	**Fecha Egreso:** 25/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65973**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481727	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25016262 **Identificación Pcte.** CE - VEN25016262 **Nombre y Apellidos:** NEIVIS KAROLINA PLAZA MONTILLA

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

Dirección: BAYUNCA BARRIO UMATA **Teléfono:** 3017067206

	23/10/2022	1010219	AGUJA ESPINAL TIPO PUNTA DE LAPIZ # 26 G x 90 MM Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
14	23/10/2022	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
15	23/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
16	23/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
17	23/10/2022	B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	3	0		0	0.00	0.00	0
18	23/10/2022	H01BO00770 2	OXITOCINA Ampolla 10 U.I. / 1 ml	2	0		0	0.00	0.00	0
19			Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
20		39002	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			107,800	0.00	0.00	0
21		39102	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			77,500	0.00	0.00	0
22		39206	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			190,300	0.00	0.00	0
23		39302	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			106,800	0.00	0.00	0
24	23/10/2022	12111	LEGRADO UTERINO (OBSTÉTRICO); INCLUYE POR ABORTO ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL	1	0	0	482,400	0.00	0.00	482,400
25	23/10/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179812 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) ce450f44d96a5c355d779b5baa99f53814789217956b930a424dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 23/oct/2022	**Fecha Egreso:** 25/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65973**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481727	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25016262 **Identificación Pcte.:** CE - VEN25016262 **Nombre y Apellidos:** NEIVIS KAROLINA PLAZA MONTILLA

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

Dirección: BAYUNCA BARRIO UMATA **Teléfono:** 3017067206

	23/10/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
27	23/10/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	11	0	0	530	0.00	0.00	5,830
28	23/10/2022	19165	BETAHCG CUANTITATIVA	1	0	0	45,800	0.00	0.00	45,800
29	23/10/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
30	23/10/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
31	23/10/2022	19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
32	23/10/2022	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800
33	23/10/2022	B02AT02170	ACIDO TRANEXAMICO Ampolla 500 mg / 5 ml	1	0	0	14,260	0.00	0.00	14,260
34	23/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	10	0	0	5,540	0.00	0.00	55,400
35	23/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
36	23/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
37	23/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
38	23/10/2022	H01BO00770	OXITOCINA Ampolla 5 U.I. / 1 ml	1	0	0	3,960	0.00	0.00	3,960
39	23/10/2022	J01FC01970	CLINDAMICINA Ampolla 600 mg / 4 ml	7	0	0	3,830	0.00	0.00	26,810

ORIGINAL

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): ce450f44d96a5c355d779b5baa99f53814789217956b930a424

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 23/oct/2022	**Fecha Egreso:** 25/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65973**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481727	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN25016262 **Identificación Pcte.:** CE - VEN25016262 **Nombre y Apellidos:** NEIVIS KAROLINA PLAZA MONTILLA

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

Dirección: BAYUNCA BARRIO UMATA **Teléfono:** 3017067206

	23/10/2022	J01GG00370	GENTAMICINA SULFATO Ampolla 160 mg / 2 ml 4	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
41	23/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	6	0	0	130	0.00	0.00	780
42	23/10/2022	20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500
43	23/10/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
44	24/10/2022	20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500

Total items 44

Total Plan:	1,385,050.00
SubTotal:	1,385,050.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	120,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,265,050.00

SON: UN MILLON DOSCIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CINCUENTA PESOS M/L.

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

Prestadores: GUILLERMO RAFAEL PAYARES TORRENEGRA

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): cc450f44d96a5c355d779b5baa99f538147892179 56b930a424

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 20/oct/2022	**Fecha Egreso:** 22/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65983**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN23452126 **Identificación Pcte.** CE - VEN23452126 **Nombre y Apellidos:** SILVIA ELENA VASQUEZ DIAZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA SEC SAN BERNARDO 2 CUADRASANT TIENDAANI **Teléfono:** 3217227035

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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	20/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
2	20/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
3	20/10/2022		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	20/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
5			39005	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			225,000	0.00	0.00	0
6			39005	Cirugia 2 - H. Cirujano 75%	1			168,800	0.00	0.00	0
7			39105	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			132,500	0.00	0.00	0
8			39105	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 75%	1			99,400	0.00	0.00	0
9			39118	Cirugia 1 - H. Ayudante 100%	1			59,200	0.00	0.00	0
10			39118	Cirugia 2 - H. Ayudante 75%	1			44,400	0.00	0.00	0
11			39209	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			422,000	0.00	0.00	0
12			39209	Cirugia 2 - D. Sala 50%	1			211,000	0.00	0.00	0

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 9a9d40cecf69a5dd701c20cc5f416c288c71ff0cd944fd46be62a6

Firma Digital del Facturador Electrónico: 9c1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 20/oct/2022	**Fecha Egreso:** 22/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65983**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clínica No. VEN23452126 **Identificación Pcte.** CE - VEN23452126 **Nombre y Apellidos:** SILVIA ELENA VASQUEZ DIAZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA SEC SAN BERNARDO 2 CUADRASANT TIENDAANI **Teléfono:** 3217227035

		39303	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			248,000	0.00	0.00	0
14		39303	Cirugia 2 - Materiales 75%	1			186,000	0.00	0.00	0
15	21/10/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	709,600	0.00	0.00	709,600
16	21/10/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	1,086,700	0.00	0.00	1,086,700
17	21/10/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
18	22/10/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
19	22/10/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
20	22/10/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	8	0	0	530	0.00	0.00	4,240
21	22/10/2022	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
22	22/10/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
23	22/10/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
24	22/10/2022	19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
25	22/10/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
26	22/10/2022	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 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): a9d40cecf69a5dd701c20cc5f416c288c71ff0cd944fd46bc62a6

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 20/oct/2022	**Fecha Egreso:** 22/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65983**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN23452126 **Identificación Pcte.** CE - VEN23452126 **Nombre y Apellidos:** SILVIA ELENA VASQUEZ DIAZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA SEC SAN BERNARDO 2 CUADRASANT TIENDAANI **Teléfono:** 3217227035

27	22/10/2022	19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
28	22/10/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
29	22/10/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	4	0	0	1,450	0.00	0.00	5,800
30	22/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	8	0	0	5,540	0.00	0.00	44,320
31	22/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
32	22/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	8	0	0	130	0.00	0.00	1,040
33	22/10/2022	N02BD02670 1	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	4	0	0	2,900	0.00	0.00	11,600

Total items 33

Total Plan:	4,113,270.00
SubTotal:	4,113,270.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	30,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	4,083,270.00

SON: CUATRO MILLONES OCHENTA Y TRES MIL DOSCIENTOS SETENTA PESOS M/L.

Observación:

Autorizado por	Recibido por	Fecha Entrega	Elaborado por JAYOLA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): a9d40cecf69a5dd701c20cc5f416c288c71ff0cd944fd46be62a6
Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-29

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.: 20/oct/2022	**Fecha Egreso:** 22/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65983**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN23452126 **Identificación Pcte.:** CE - VEN23452126 **Nombre y Apellidos:** SILVIA ELENA VASQUEZ DIAZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 28 AÑOS **Nivel:** 1 **Régimen:** 3 - Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: LA MARIA SEC SAN BERNARDO 2 CUADRASANT TIENDAANI **Teléfono:** 3217227035

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): a9d40cecf69a5dd701c20cc5f416c288c71ff0cd944fd46be62a6

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66141**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482176	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28777746 **Identificación Pcte.** CE - VEN28777746 **Nombre y Apellidos:** CLARIYOLIS MAVAREZ ROJANO

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

Dirección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS CALLE 100 A **Teléfono:** 3145050955

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

ORIGINAL

tem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	26/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
2	26/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
3	26/10/2022		19861	RUBEÓLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
4	26/10/2022		19861	RUBEÓLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72,500	0.00	0.00	72,500
5	26/10/2022		19678	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
6	26/10/2022		19686	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
7	26/10/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
8	26/10/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
9	26/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800

otal items 9 **Total Plan:** 571,200.00

Observación:

Autorizado por | Recibido por Clariyolis M | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 2ee4abb2e8bdd1e5ea35956b7ba84082c3132111e2b98c4120b
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

cha Ing.: 26/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66141**
iudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
eléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
IT: 890480184-4	**Caso:** AD482176	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
orma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
liente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
irección: CALLE LARGA FATIMA			

istoria Clinica No. YEN28777746 **Identificación Pcte.** CE - VEN28777746 **Nombre y Apellidos:** CLARIYOLIS MAVAREZ ROJANO

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

irección: SAN JOSE DE LOS CAMPANOS CALLE 100 A **Teléfono:** 3145050955

ORIGINAL

ON: QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS
M/L.

SubTotal:	571,200.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	571,200.00

)etalles Recaudo: **Valor Efectivo:** **Valor Pendiente de Pago:**

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Clariyolis M Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN
lo. 18764035179812 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 2ee4abb2e8bdd1e5ea35956b7ba84082c3132111e2b98c4120b
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66160**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482169	**Fecha Fact.:** 31/oct/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:** 24 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	26/10/2022		19657	RUBEÓLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69,000	0.00	0.00	69,000
2	26/10/2022		19657	RUBEÓLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69,000	0.00	0.00	69,000
3	26/10/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
4	26/10/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300

Total Ítems 4

	Total Plan:	290,600.00
SubTotal:		290,600.00
Iva:		0.00
Cuota Moderadora		0.00
Cuota Recup.		0.00
Pago Compartido:		0.00
Descuento:		0.00
Retención:		0.00
TOTAL		290,600.00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA MIL SEISCIENTOS PESOS M/L.

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

Observación:

Autorizado por | Recibido por Gleidimar 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): 10ff882950b6af71ccfe1feeb65d9a3eaed16be29d6ae8310b77

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 26/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66160**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482169	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28314890 **Identificación Pcte.:** CE - VEN28314890 **Nombre y Apellidos:** GLEIDIMAR PACHECO VELASQUEZ

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

Dirección: LA CANDELARIA CLLEJON CARRILLO #43-32 **Teléfono:** 3022176507

Prestadores:

ORIGINAL

Observación:

Autorizado por | Recibido por: Gleidimar 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): 10ff882950b6af71ccfe1feeb65d9a3eaed16be29d6ae8310b77

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/oct/2022	**Fecha Egreso:** 27/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66199**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482091	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32881524 **Identificación Pcte.** CE - VEN32881524 **Nombre y Apellidos:** JEIVELIN CAROLINA TAPIA FUENTES

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

Dirección: ALBORNOZ SECTOR LA PAZ POR LA CASA GRANDE **Teléfono:** 3173385704

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

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	25/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
2	25/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
3	25/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
4	25/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	6	0	0	530	0.00	0.00	3,180
5	25/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
6	25/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
7	25/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
8	25/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
9	25/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
10	25/10/2022		A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
11	25/10/2022		B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	1	0	0	31,158	0.00	0.00	31,158
12	25/10/2022		B05BS00470 6	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	6	0	0	5,540	0.00	0.00	33,240

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): f7b323173677ed9546ddc55ecf9a880c8adbdfef969ad9b3193e

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/oct/2022	**Fecha Egreso:** 27/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66199**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482091	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN32881524 **Identificación Pcte.** CE - VEN32881524 **Nombre y Apellidos:** JEIVELIN CAROLINA TAPIA FUENTES

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

Dirección: ALBORNOZ SECTOR LA PAZ POR LA CASA GRANDE **Teléfono:** 3173385704

	25/10/2022	B05XR00770	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml 1	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
14	25/10/2022	J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	2	0	0	10,480	0.00	0.00	20,960
15	25/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	4	0	0	130	0.00	0.00	520
16	25/10/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml 1	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
17	25/10/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
18	25/10/2022	12110	CESÁREA (PAQUETE)	1	0	0	2,100,000	0.00	0.00	2,100,000
19	26/10/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
20	26/10/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMIÇUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
21	27/10/2022	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:** 2,795,828.00

ORIGINAL

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): f7b323173677ed9546ddc55ecf9a880c8adbdfef969ad9b3193e

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/oct/2022	**Fecha Egreso:** 27/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66199**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. QUIRURGICA	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482091	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32881524 **Identificación Pcte.:** CE - VEN32881524 **Nombre y Apellidos:** JEIVELIN CAROLINA TAPIA FUENTES

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

Dirección: ALBORNOZ SECTOR LA PAZ POR LA CASA GRANDE **Teléfono:** 3173385704

ORIGINAL

SON: DOS MILLONES SETECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS VEINTE Y OCHO PESOS M/L.

SubTotal:	2,795,828.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	60,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	2,735,828.00

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

Prestadores: EUDALGIA DEL CARMEN CASTILLO DAZA

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): f7b323173677ed9546ddc55ecf9a880c8adbdfef969ad9b3193e

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/oct/2022	**Fecha Egreso:** 24/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66307**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481803	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN1256338 **Identificación Pcte.** CE - VEN1256338 **Nombre y Apellidos:** FRANCY RAMIREZ ABREU

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

Dirección: 20 DE JULIO URBANIZACION EMMANUEL **Teléfono:** 3143457389

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

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	24/10/2022		19399	FACTOR RH ANTI D O FACTOR D	1	0	0	19.700	0.00	0.00	19.700
2	24/10/2022		19497	GRAM, TINCIÓN Y LECTURA (CUALQUIER MUESTRA)	1	0	0	10.700	0.00	0.00	10.700
3	24/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90.200	0.00	0.00	90.200
4	24/10/2022		19861	RUBEÓLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72.500	0.00	0.00	72.500
5	24/10/2022		19874	EXAMEN DIRECTO FRESCO DE CUALQUIER MUESTRA+	1	0	0	21.000	0.00	0.00	21.000
6	24/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71.800	0.00	0.00	71.800
7	24/10/2022		19886	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13.300	0.00	0.00	13.300
8	24/10/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76.300	0.00	0.00	76.300
9	24/10/2022		908249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71.800	0.00	0.00	71.800

Total ítems 9

Total Plan: 447.300.00

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 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): 5b10473d403fc1e101177fdc0514ca0196c6fada967b4645a3ec
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/oct/2022	**Fecha Egreso:** 24/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE66307
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481803	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN1256338 **Identificación Pcte.:** CE - VEN1256338 **Nombre y Apellidos:** FRANCY RAMIREZ ABREU

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

Dirección: 20 DE JULIO URBANIZACION EMMANUEL **Teléfono:** 3143457389

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	447.300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	447.300.00

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): 5b10473d403fc1e101177fdc0514ea0196c6fada967b4645a3ec

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

echa Ing.: 26/oct/2022	Fecha Egreso: 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66311**
iudad: Cartagena	Servicio: CONSULTA EXTERNA	Fecha Venc.: 01/feb/2023	
eléfono: 6605252	Contrato No.: 08	Fecha Impresión: 01/11/2022	
IIT: 890480184-4	Caso: AD482145	Fecha Fact.: 31/oct/2022	
orma de Pago: Crédito	Atención No.:		
liente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		Póliza No.	
irección: CALLE LARGA FATIMA			

listoria Clinica No. YEN29884435 **Identificación Pcte.** CE - VEN29884435 **Nombre y Apellidos:** MAOLYS ESCARLETH ESCALONA GONZALEZ

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

irección: PIEDRA BOLIVAR CALLE SAN FERNANDO POR TIENDA LOS **Teléfono:** 3244772492

CENTRO 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

em	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
	26/10/2022		19261	COOMBS INDIRECTO, PRUEBA CUALITATIVA	1	0	0	9,200	0.00	0.00	9,200

otal Items 1

	Total Plan:	9,200.00
	SubTotal:	9,200.00
	Iva:	0.00
	Cuota Moderadora	0.00
	Cuota Recup.	0.00
	Pago Compartido:	0.00
	Descuento:	0.00
	Retención:	0.00
	TOTAL	9,200.00

SON: NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS M/L

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Maolys B Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 03d267c5ffc71defd2c401ec3b21864568f84998abbf92225074

Firma Digital del Facturador Electrónico e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 19/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66339**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481206	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN31674853 **Identificación Pcte.** CE - VEN31674853 **Nombre y Apellidos:** CAROLAY MICHEL GAMARRA GUTIERREZ

Carnet: **Sexo:** F **Edad:** 16 AÑOS **Nivel:** 2 **Régimen:** Vinculado **Tipo de Usuari** Beneficiario

Dirección: BRR PASACABALLO SECT CALLE EL GUAMO **Teléfono:** 3042461005

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

tem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	19/10/2022		19497	GRAM, TINCION Y LECTURA (CUALQUIER MUESTRA)	1	0	0	10,700	0.00	0.00	10,700
2	19/10/2022		19966	UROCULTIVO CON RECUENTO DE COLONIAS	1	0	0	54,800	0.00	0.00	54,800
3	19/10/2022		901304	SECRECIÓN URETRAL O VAGINAL. EXAMEN MICROSCOPICO C.U	1	0	0	44,500	0.00	0.00	44,500

otal items 3

Total Plan:	110,000.00
SubTotal:	110,000.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	110,000.00

SON: CIENTO DIEZ MIL PESOS M/L

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Carolain M Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA. Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) b68694488ee96086007eb61bbcfb8f796c76bc206c7cf08fbfc3

Firma Digital del Facturador Electrónico dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/oct/2022	**Fecha Egreso:** 31/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66354**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482932	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32688984 **Identificación Pcte.** CE - VEN32688984 **Nombre y Apellidos:** FRANYEL DANIELA DIAZ DIAZ

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

Dirección: ISLA DE BOCACHICA - LA PLAYITA - CALLE 2 **Teléfono:** 3143917257

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

ORIGINAL

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	31/10/2022		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 | Franyel D Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por TQUINTANA

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 9bede707d7e5a25349211445683c4dc3fdda4ff6326445df89f de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Firma Digital del Facturador Electrónico:
Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/oct/2022	**Fecha Egreso:** 31/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66359**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482744	**Fecha Impresión:** 01/11/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27735016 **Identificación Pcte.** CE - VEN27735016 **Nombre y Apellidos:** ROXANNA PAICHINE BARRIOS RAMIREZ

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

Dirección: VILLA ESTRELLA DIG 41 NANZ D -67 APT 2 **Teléfono:** 3045552941

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

ORIGINAL

Ite	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	31/10/2022		19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
2	31/10/2022		19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
3	31/10/2022		19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
4	31/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
5	31/10/2022		890802	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1	0	0	37,000	0.00	0.00	37,000
6	31/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
7	31/10/2022		38925	SALA DE OBSERVACIÓN	1	0	0	70,700	0.00	0.00	70,700
8	31/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
9	31/10/2022		31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
10	31/10/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESION	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
11	31/10/2022		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 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): 94e248a875167acd09445add73f1c4995155b6160cb1e5749152

Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 31/oct/2022	**Fecha Egreso:** 31/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66359**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482744	**Fecha Impresión:** 01/11/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27735016 **Identificación Pcte.:** CE - VEN27735016 **Nombre y Apellidos:** ROXANNA PAICHINE BARRIOS RAMIREZ

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

Dirección: VILLA ESTRELLA DIG 41 NANZ D -67 APT 2 **Teléfono:** 3045552941

otal items 11

ORIGINAL

	Total Plan:	527,900.00
	SubTotal:	527,900.00
	Iva	0.00
	Cuota Moderadora	0.00
	Cuota Recup	0.00
	Pago Compartido:	0.00
	Descuento:	0.00
	Retención:	0.00
	TOTAL	527,900.00

SON: QUINIENTOS VEINTE Y SIETE MIL NOVECIENTOS 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): 54c248a875167acd09445add73f1c4995155b6160cb1e5749152

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 25/oct/2022	**Fecha Egreso:** 29/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66382**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 10/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482093	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30278484 **Identificación Pcte.** CE - VEN30278484 **Nombre y Apellidos:** YOVANA ESTHER GUANIPA ROJAS

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

Dirección: VILLE ESTRELLA CRA 92-43AP 203 **Teléfono:** 3043138224

CENTRO 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	25/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
2	25/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
3	25/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
4	25/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	11	0	0	530	0.00	0.00	5,830
5	25/10/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
6	25/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
7	25/10/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
8	25/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
9	25/10/2022		906249	SIDA. ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
10	25/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	11	0	0	5,540	0.00	0.00	60,940
11	25/10/2022		B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
12	25/10/2022		G03AC0301	LEVONORGESTREL MICRONIZADO (JADELLE) Implantes Subdermico 75 mg	1	0	0	189,950	0.00	0.00	189,950

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): 4eb1f71911bbe0e7c2283c1f7c5134bd6000403fefbb2fea650b
Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-30

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 29/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66382**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 10/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482093	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30278484 **Identificación Pcte.** CE - VEN30278484 **Nombre y Apellidos:** YOVANA ESTHER GUANIPA ROJAS

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

Dirección: VILLE ESTRELLA CRA 92-43AP 203 **Teléfono:** 3043138224

ORIGINAL

13	25/10/2022	J01DB09	CEFRADINA Capsula 500 mg	4	0	0	660	0.00	0.00	2,640
14	25/10/2022	J01DC01172	CEFTRIAXONA Polvo para Reconstitur 1000 mg	3	0	0	5,410	0.00	0.00	16,230
15	25/10/2022	J01FC01970	CLINDAMICINA Ampolla 600 mg / 4 ml	5	0	0	3,830	0.00	0.00	19,150
16	25/10/2022	J01GG00370 4	GENTAMICINA SULFATO Ampolla 160 mg / 2 ml	3	0	0	1,450	0.00	0.00	4,350
17	25/10/2022	N02BA00101 1	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	15	0	0	130	0.00	0.00	1,950
18	25/10/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	4	0	0	146,800	0.00	0.00	587,200
19	26/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
20	26/10/2022	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800
21	27/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
22	28/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
23			Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
24		39002	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			107,800	0.00	0.00	0
25		39102	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00	0.00	0
26		39206	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			190,300	0.00	0.00	0

Observación:

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 34eb1f71911bbe0e7c2283c1f7c5134bd6000403fefbb2fea650b

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-30

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 29/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	FE66382
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 10/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482093	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN30278484 **Identificación Pcte.** CE - VEN30278484 **Nombre y Apellidos:** YOVANA ESTHER GUANIPA ROJAS

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

Dirección: VILLE ESTRELLA CRA 92-43AP 203 **Teléfono:** 3043138224

ORIGINAL

27		39302	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			106,800	0.00	0.00	0
28	28/10/2022	861801	COLOCACION DE IMPLANTE SUBDERMICO	1	0	0	404,900	0.00	0.00	404,900
29	28/10/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
30	29/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

Total items 30

Total Plan:	1,998,410.00
SubTotal:	1,998,410.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,998,410.00

SON: UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS 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 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): 4eb1f71911bbe0e7c2283c1f7c5134bd6000403fefbb2fea650b

Firma Digital del Facturador Electrónico: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-30

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.: 28/oct/2022	**Fecha Egreso:** 29/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66396**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482584	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN27284786 **Identificación Pcte.** CE - VEN27284786 **Nombre y Apellidos:** PAOLA CRISTINA HERRERA HERNANDEZ

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

Dirección: LOS CARACOLES MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3026560667

CENTRO 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	28/10/2022		A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
2	28/10/2022		B02AT02170	ACIDO TRANEXAMICO Ampolla 500 mg / 5 ml	2	0		0	0.00	0.00	0
3	28/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
4	28/10/2022		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	0	0	49,300	0.00	0.00	49,300
5	29/10/2022		1010043	CANULA NASAL DE OXIGENO ADULTO Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
6	29/10/2022		1010069	ELECTRODOS DESECHABLE	3	0		0	0.00	0.00	0
7	29/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0		0	0.00	0.00	0
8	29/10/2022		1010111	Jeringa Desechable 20 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0		0	0.00	0.00	0
9	29/10/2022		B05XR00770	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	2	0		0	0.00	0.00	0
10	29/10/2022		J01DC04472	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	2	0		0	0.00	0.00	0
	29/10/2022		N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	1	0		0	0.00	0.00	0
12				Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			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): c5e9d38ae4141607a1f567374897ea1a46579e82c46468358b4

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-30

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 29/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66396**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482584	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27284786 **Identificación Pcte.** CE - VEN27284786 **Nombre y Apellidos:** PAOLA CRISTINA HERRERA HERNANDEZ

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

Dirección: LOS CARACOLES MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3026560667

13		39002	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			107,800	0.00	0.00	0
14		39102	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			77,500	0.00	0.00	0
15		39206	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			190,300	0.00	0.00	0
16		39302	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			106,800	0.00	0.00	0
17	29/10/2022	12111	LEGRADO UTERINO (OBSTÉTRICO); INCLUYE POR ABORTO ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL	1	0	0	482,400	0.00	0.00	482,400
18	29/10/2022	20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500
19	29/10/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
20	29/10/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
21	29/10/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	530	0.00	0.00	1,060
22	29/10/2022	19165	BETAHCG CUANTITATIVA	1	0	0	45,800	0.00	0.00	45,800
23	29/10/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
24	29/10/2022	19685	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
25	29/10/2022	19686	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por 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): c5e9d38ae4141607a1f567374897ea1a46579e82c46468358b4de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-30

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 29/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66396**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482584	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN27284786 **Identificación Pcte.** CE - VEN27284786 **Nombre y Apellidos:** PAOLA CRISTINA HERRERA HERNANDEZ

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

Dirección: LOS CARACOLES MANZ 1 LOTE 1 **Teléfono:** 3026560667

26	29/10/2022	881401	ULTRASONOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800
27	29/10/2022	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
28	29/10/2022	B02AT02170	ACIDO TRANEXAMICO Ampolla 500 mg / 5 ml	2	0	0	14,260	0.00	0.00	28,520
29	29/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	2	0	0	5,540	0.00	0.00	11,080

Total items 29

Total Plan:	1,112,248.00
SubTotal:	1,112,248.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	63,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,049,248.00

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

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

Estadores: GUILLERMO RAFAEL PAYARES TORRENEGRA

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): c5e9d38ae4141607a1f567374897ea1a46579e82c46468358b4de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-30

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

cha Ing.: 04/oct/2022	**Fecha Egreso:** 04/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66403**
udad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
léfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/11/2022	
IT: 890480184-4	**Caso:** AD479328	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
orma de Pago: Credito	**Atención No.:**		
liente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
irección: CALLE LARGA FATIMA			

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

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

irección: 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

m Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
04/10/2022		19207	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS G	1	0	0	55.500	0.00	0.00	55.500
04/10/2022		19211	CITOMEGALOVIRUS ANTICUERPOS M	1	0	0	55.500	0.00	0.00	55.500
04/10/2022		19657	RUBEOLA, ANTICUERPO G	1	0	0	69.000	0.00	0.00	69.000
04/10/2022		19661	RUBEOLA, ANTICUERPO M	1	0	0	72.500	0.00	0.00	72.500
04/10/2022		19911	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	1	0	0	65.800	0.00	0.00	65.800
04/10/2022		19928	TOXOPLASMA, ANTICUERPO G	1	0	0	76.300	0.00	0.00	76.300
04/10/2022		19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76.300	0.00	0.00	76.300

tal items 7 **Total Plan:** 470.900.00

)bservación:

Autorizado por | Recibido por Krisbell A | Fecha Entrega | Elaborado por LOROZCO

NTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN lo. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 04d7bab2f154239d842c27405de7dd3b658e363f84334c3d1f1
Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

echa Ing.: 04/oct/2022	**Fecha Egreso:** 04/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66403**
iudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
eléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 02/11/2022	
IT: 890480184-4	**Caso:** AD479328	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
orma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
liente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

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

arnet: **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

ORIGINAL

SON: CUATROCIENTOS SETENTA MIL NOVECIENTOS PESOS M/L.

SubTotal:	470,900.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	470,900.00

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Kris belly 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): 04d7bab2f154239d842c27405de7dd3b658e363f84334c3d1f1
Firma Digital del Facturador Electrónico: 23fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 19/oct/2022	**Fecha Egreso:** 19/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65621**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA		
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Venc.:** 27/ene/2023	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481177	**Fecha Impresión:** 27/10/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 27/oct/2022	
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1193138638 **Identificación Pcte.** CC - 1193138638 **Nombre y Apellidos:** JULIETH ROCIO MARTINEZ PALACIO

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

Dirección: LA ESPERANZA CALLE BENJAMIN HERRERA **Teléfono:** 3204576339

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

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

ORIGINAL

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	19/10/2022		19323	CURVA DE TOLERACIA A LA GLUCOSA (5 MUESTRAS)	1	0	0	57,500	0.00	0.00	57,500

Total Items 1

SON: CINCUENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/L.

Total Plan:	57,500.00
SubTotal:	57,500.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	57,500.00

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

Prestadores:

Observación:

Autorizado por | Recibido por Julieth 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): 1e22c496b8a975037694937016fc97d515cc69bb10cb8595ce47

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-27

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 27/oct/2022	**Fecha Egreso:** 27/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66076**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** CONSULTA EXTERNA	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482374	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. 1193138638 **Identificación Pcte.:** CC - 1193138638 **Nombre y Apellidos:** JULIETH ROCIO MARTINEZ PALACIO

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

Dirección: LA ESPERANZA CALLE BENJAMIN HERRERA **Teléfono:** 3204576339

CENTRO 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	27/10/2022		31103	ECOGRAFIA OBSTETRICA CON EVALUACIÓN DE DETALLE ANATOMICO FETAL	1	0	0	150,000	0.00	0.00	150,000

Total Items 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:

Observación:

Autorizado por | Recibido por Julieth 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 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): a954a2657fc67eaf081c1cf15499608401dcc913a5641f0c032a
Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
Fecha de la Firma: 2022-10-31

Presente factura de compra - venta se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de Comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65891**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26541141 **Identificación Pcte.** CE - VEN26541141 **Nombre y Apellidos:** DANIELA ROSANA ESPINA BUSTAMANTE

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

Dirección: FREDONIA CALLE 15 POR EL COLEGIO DE LA 15 **Teléfono:** 3232867648

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	24/10/2022		38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	2	0	0	146,800	0.00	0.00	293,600
2	24/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
3	24/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
4	24/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
5	24/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
6				Cirugia 1 - H. Ayudante 0%	1			0	0.00	0.00	0
7			39001	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			89,200	0.00	0.00	0
8			39005	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			225,000	0.00	0.00	0
9			39005	Cirugia 2 - H. Cirujano 75%	1			168,800	0.00	0.00	0
10			39101	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 0%	1			0	0.00	0.00	0
11			39105	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			132,500	0.00	0.00	0
12			39105	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 75%	1			99,400	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): e4772f46c59e98de10c83ada83ae56e419f6b17741e3e6f62925

Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65891**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26541141 **Identificación Pcte.** CE - VEN26541141 **Nombre y Apellidos:** DANIELA ROSANA ESPINA BUSTAMANTE

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

Dirección: FREDONIA CALLE 15 POR EL COLEGIO DE LA 15 **Teléfono:** 3232867648

13		39118	Cirugia 1 - H. Ayudante 100%	1			59,200	0.00	0.00	0
14		39118	Cirugia 2 - H. Ayudante 75%	1			44,400	0.00	0.00	0
15		39205	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			149,200	0.00	0.00	0
16		39209	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			422,000	0.00	0.00	0
17		39209	Cirugia 2 - D. Sala 50%	1			211,000	0.00	0.00	0
18		39301	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			57,000	0.00	0.00	0
19		39303	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			248,000	0.00	0.00	0
20		39303	Cirugia 2 - Materiales 75%	1			186,000	0.00	0.00	0
21	24/10/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	709,600	0.00	0.00	709,600
22	24/10/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	1,086,700	0.00	0.00	1,086,700
23	24/10/2022	12103	EXTRACCIÓN DE PLACENTA, SIN ATENCIÓN DEL PARTO	1	0	0	295,400	0.00	0.00	295,400
24	24/10/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
25	24/10/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	5	0	0	530	0.00	0.00	2,650
26	24/10/2022	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800

Observación:

2022 NOV

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): 4772f46c59e98de10c83ada83ae56e419f6b17741e3e6f62925

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0cb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65891**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26541141 **Identificación Pcte.** CE - VEN26541141 **Nombre y Apellidos:** DANIELA ROSANA ESPINA BUSTAMANTE

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

Dirección: FREDONIA CALLE 15 POR EL COLEGIO DE LA 15 **Teléfono:** 3232867648

27	24/10/2022	19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800
28	24/10/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
29	24/10/2022	19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
30	24/10/2022	881401	ULTRASONOGRAFÍA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL +	1	0	0	102,800	0.00	0.00	102,800
31	24/10/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
32	24/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	5	0	0	5,540	0.00	0.00	27,700
33	24/10/2022	N02AX0202	TRAMADOL CLORHIDRATO Ampolla 50 mg / 1 ml	2	0	0	1,720	0.00	0.00	3,440
34	24/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	11	0	0	130	0.00	0.00	1,430
35	24/10/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	3	0	0	2,900	0.00	0.00	8,700
36	25/10/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
37	25/10/2022	1010060	CATGUT 0 CT/1 (HR37S) x 70 CM Sutura	1	0	0	9,382	0.00	0.00	9,382
38	25/10/2022	1010061	CATGUT 1 CT/1 (HR37S) x 90 CM Sutura	1	0	0	9,382	0.00	0.00	9,382
39	25/10/2022	1010069	ELECTRODOS DESECHABLE	3	0	0	1,190	0.00	0.00	3,570
40	25/10/2022	1010072	EQUIPO BOMBA DE INFUSION	1	0	0	35,640	0.00	0.00	35,640

Observación:

2022 NOV

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) e4772f46c59e98de10c83ada83ae56e419f6b17741e3e6f62925

Firma Digital del Facturador Electrónico 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

La presente factura de compra - venta se asimila en tbdos sus efectos a una letra de cambio de acuerdo a los art. 621-774 del código de comercio. En caso de mora en el pago de esta factura se causarán a la tasa maxima legal autorizada. Software de Facturación 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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65891**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26541141 **Identificación Pcte.** CE - VEN26541141 **Nombre y Apellidos:** DANIELA ROSANA ESPINA BUSTAMANTE

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

Dirección: FREDONIA CALLE 15 POR EL COLEGIO DE LA 15 **Teléfono:** 3232867648

41	25/10/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
42	25/10/2022	1010107	Jeringa Desechable 1 ml x 27 G/ 1/2 Disp. Med.	2	0	0	400	0.00	0.00	800
43	25/10/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	530	0.00	0.00	1,060
44	25/10/2022	1010112	Jeringa Desechable 5 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1	0	0	530	0.00	0.00	530
45	25/10/2022	1010117	LAPIZ DE ELECTROBISTURI	1	0	0	9,295	0.00	0.00	9,295
46	25/10/2022	1010134	NYLON 3/0 (CDSS24) AGUJA CURVA Sutura	1	0	0	6,867	0.00	0.00	6,867
47	25/10/2022	1010171	SONDA NELATON # 16 Disp. Med.	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
48	25/10/2022	1010175	SONDA NELATON # 8 Disp. Med.	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
49	25/10/2022	1010209	VICRYL 1 CT-1(HR37S) x 90 CM Sutura	1	0	0	13,324	0.00	0.00	13,324
50	25/10/2022	1010219	AGUJA ESPINAL TIPO PUNTA DE LAPIZ # 26 G x 90 MM Disp. Med.	1	0	0	11,468	0.00	0.00	11,468
51	25/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1	0	0	5,540	0.00	0.00	5,540
52	25/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
53	25/10/2022	B05XR00770 1	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	3	0	0	6,470	0.00	0.00	19,410

Total items 53 **Total Plan:** 3,217,828.00

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): e4772f46c59e98de10c83ada83ae56e419f6b17741e3e6f62925

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-29

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 24/oct/2022	**Fecha Egreso:** 26/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE65891**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 29/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 29/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** |01|	**Fecha Fact.:** 29/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN26541141 **Identificación Pcte.:** CE - VEN26541141 **Nombre y Apellidos:** DANIELA ROSANA ESPINA BUSTAMANTE

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

Dirección: FREDONIA CALLE 15 POR EL COLEGIO DE LA 15 **Teléfono:** 3232867648

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS DIEZ Y SIETE MIL OCHOCIENTOS VEINTE Y OCHO PESOS M/L.

SubTotal:	3,217,828.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	3,217,828.00

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) e4772f46c59e98de10c83ada83ae56e419f6b17741e3e6f62925

Firma Digital del Facturador Electrónico e3fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma 2022-10-29

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.: 21/oct/2022	**Fecha Egreso:** 23/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66021**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481582	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28382991 **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

Item	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	21/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
2	21/10/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
3	21/10/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	4	0	0	530	0.00	0.00	2,120
4	21/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
5	21/10/2022		19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
6	21/10/2022		19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
7	21/10/2022		19885	SIFILIS, SEROLOGÍA CONFIRMATORIA (FTA ABS)	1	0	0	82,700	0.00	0.00	82,700
8	21/10/2022		19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
9	21/10/2022		37105	MONITORÍA FETAL ANTEPARTO, SESIÓN	1	0	0	22,500	0.00	0.00	22,500
10	21/10/2022		906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
11	21/10/2022		A03FM016701	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2	0	0	1,450	0.00	0.00	2,900
12	21/10/2022		B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	4	0	0	5,540	0.00	0.00	22,160

Observación:

2022 NOV 21

2022 NOV 21

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 84051b62bd43c4749a91d7a620d7c35e2ba9be17704cf209d7e

Firma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-30

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.: 21/oct/2022	**Fecha Egreso:** 23/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66021**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD461582	**Fecha Fact.:** 30/oct/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

13	21/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
14	21/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	3	0	0	130	0.00	0.00	390
15	21/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4	0	0	130	0.00	0.00	520
16	21/10/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	2	0	0	2,900	0.00	0.00	5,800
17	21/10/2022	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
18	21/10/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1	0	0	146,800	0.00	0.00	146,800
19	21/10/2022	12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1	0	0	1,400,000	0.00	0.00	1,400,000
20	22/10/2022	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1	0	0	51,000	0.00	0.00	51,000
21		39005	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			225,000	0.00	0.00	0
22		39005	Cirugia 2 - H. Cirujano 75%	1			168,800	0.00	0.00	0
23		39105	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			132,500	0.00	0.00	0
24		39105	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 75%	1			99,400	0.00	0.00	0
25		39118	Cirugia 1 - H. Ayudante 100%	1			59,200	0.00	0.00	0
26		39118	Cirugia 2 - H. Ayudante 75%	1			44,400	0.00	0.00	0

ORIGINAL

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): 84051b62bd43c4749a91d7a620d7c35e2ba9be17704cf209d7e

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-30

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 23/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66021**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481582	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28382991 **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

ORIGINAL

		39209	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			422,000	0.00	0.00	0
28		39209	Cirugia 2 - D. Sala 50%	1			211,000	0.00	0.00	0
29		39303	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			248,000	0.00	0.00	0
30		39303	Cirugia 2 - Materiales 75%	1			186,000	0.00	0.00	0
31	22/10/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	709,600	0.00	0.00	709,600
32	22/10/2022	11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	1,086,700	0.00	0.00	1,086,700
33	22/10/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
34	22/10/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
35	22/10/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400

Total Items 35 **Total Plan:** 4,147,560.00

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

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 84051b62bd43c4749a91d7a620d7c35e2ba9be17704cf209d7e

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-30

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 23/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66021**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PUERPERIOS	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 30/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD481582	**Fecha Fact.:** 30/oct/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

ORIGINAL

SON: CUATRO MILLONES DIEZ Y SIETE MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS M/L.

SubTotal:	4,147,560.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	130,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	4,017,560.00

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

Prestadores: MAURICIO ORTIZ BANQUEZ

Observación:

Autorizado por	Recibido por	Fecha Entrega	Elaborado por YGONZALEZ

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE) 84051b62bd43c4749a91d7a620d7c35e2ba9be17704cf209d7e

Firma Digital del Facturador Electrónico de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-30

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.: 29/oct/2022	**Fecha Egreso:** 30/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66281**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28543671 **Identificación Pcte.** CE - VEN28543671 **Nombre y Apellidos:** DEYANIRA MERCEDES PERALES GUTIERREZ

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

Dirección: BOSQUE DE LA SINCUNVALAR MANZ 4 LOTE 71 **Teléfono:** 3218920739

CENTRO 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	29/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
2			39005	Cirugia 1 - H. Cirujano 100%	1			225,000	0.00	0.00	0
3			39005	Cirugia 2 - H. Cirujano 75%	1			168,800	0.00	0.00	0
4			39105	Cirugia 1 - H. Anestesiólogo 100%	1			132,500	0.00	0.00	0
5			39105	Cirugia 2 - H. Anestesiólogo 75%	1			99,400	0.00	0.00	0
6			39118	Cirugia 1 - H. Ayudante 100%	1			59,200	0.00	0.00	0
7			39118	Cirugia 2 - H. Ayudante 75%	1			44,400	0.00	0.00	0
8			39209	Cirugia 1 - D. Sala 100%	1			422,000	0.00	0.00	0
9			39209	Cirugia 2 - D. Sala 50%	1			211,000	0.00	0.00	0
10			39303	Cirugia 1 - Materiales 100%	1			248,000	0.00	0.00	0
11			39303	Cirugia 2 - Materiales 75%	1			186,000	0.00	0.00	0
12	29/10/2022		11201	SALPINGECTOMÍA	1	0	0	709,600	0.00	0.00	709,600

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): a9d3f2fff205f643b546fea537bd941accad2466f70585549e081de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Firma Digital del Facturador Electrónico:

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 29/oct/2022	**Fecha Egreso:** 30/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66281**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN28543671 **Identificación Pcte.:** CE - VEN28543671 **Nombre y Apellidos:** DEYANIRA MERCEDES PERALES GUTIERREZ

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

Dirección: BOSQUE DE LA SINCUNVALAR MANZ 4 LOTE 71 **Teléfono:** 3218920739

13	29/10/2022	11201	SALPINGECTOMIA	1	0	0	1,086,700	0.00	0.00	1,086,700
14	29/10/2022	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	29/10/2022	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2	0	0	102,200	0.00	0.00	204,400
16	29/10/2022	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1	0	0	61,700	0.00	0.00	61,700
17	30/10/2022	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
18	30/10/2022	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
19	30/10/2022	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	2	0	0	530	0.00	0.00	1,060
20	30/10/2022	19505	HEMATOCRITO	1	0	0	3,800	0.00	0.00	3,800
21	30/10/2022	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00	0.00	26,500
22	30/10/2022	19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1	0	0	90,200	0.00	0.00	90,200
23	30/10/2022	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
24	30/10/2022	906249	SIDA, ANTICUERPOS VIH 2.	1	0	0	71,800	0.00	0.00	71,800
25	30/10/2022	A03FM01670 1	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	1	0	0	1,450	0.00	0.00	1,450
26	30/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	2	0	0	5,540	0.00	0.00	11,080

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): a9d3f2fff205f643b546fea537bd941accad2466f70585549e081

Firma Digital del Facturador Electrónico: 821fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 29/oct/2022	**Fecha Egreso:** 30/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66281**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** 01	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** [01]	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. VEN28543671 **Identificación Pcte.** CE - VEN28543671 **Nombre y Apellidos:** DEYANIRA MERCEDES PERALES GUTIERREZ

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

Dirección: BOSQUE DE LA SINCUNVALAR MANZ 4 LOTE 71 **Teléfono:** 3218920739

27	30/10/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
28	30/10/2022	N02BA00101	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg 1	4	0	0	130	0.00	0.00	520
29	30/10/2022	N02BD02670	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml 1	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900

Total items 29

Total Plan:	3,815,180.00
SubTotal:	3,815,180.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Copago:	50,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retencion del 0 % :	0.00
TOTAL	3,765,180.00

SON: TRES MILLONES SETECIENTOS SESENTA Y CINCO MIL CIENTO OCHENTA PESOS M/L.

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

Prestadores:

Observación:

2022 NOV 2

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

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): a9d3f2fff205f643b546fea537bd941accad2466f70585549e081

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

Fecha Ing.: 28/oct/2022	**Fecha Egreso:** 29/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66358**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482531	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32948667 **Identificación Pcte.** CE - VEN32948667 **Nombre y Apellidos:** RHOIBELIS JOHANA MORALES RANGEL

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

Dirección: BAYUNCA BARRIO 14 DE ENERO **Teléfono:** 3244790264

CENTRO 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	28/10/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00 0.00	2,900
2	28/10/2022		1010176	TAPON HEPARINIZADO Disp. Med.	1	0	0	1,850	0.00 0.00	1,850
3	28/10/2022		19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1	0	0	26,500	0.00 0.00	26,500
4	28/10/2022		20010043-9	MISOPROSTOL tabletas vaginales 200 mcg	1	0	0	10,430	0.00 0.00	10,430
5	29/10/2022		12111	LEGRADO UTERINO (OBSTÉTRICO): INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL AMEU (PAQUETE)	1	0	0	880,000	0.00 0.00	880,000
6	29/10/2022		20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00 0.00	114,500

Total Items 6 **Total Plan:** 1,036,180.00

Observación:

2022 NOV 2 1

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 da 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 4a9554cdf69e5480437c2bda05e24510828fc7ee495d2451e21f

Firma Digital del Facturador Electrónico: de1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-30

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/oct/2022	**Fecha Egreso:** 29/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66358**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. INFECTOLOGIA	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 01/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD482531	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN32948667 **Identificación Pcte.:** CE - VEN32948667 **Nombre y Apellidos:** RHOIBELIS JOHANA MORALES RANGEL

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

Dirección: BAYUNCA BARRIO 14 DE ENERO **Teléfono:** 3244790264

SON: NOVECIENTOS SETENTA Y TRES MIL CIENTO OCHENTA PESOS M/L.

SubTotal:	1,036,180.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	63,000.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	973,180.00

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

Prestadores: MONICA MARGARITA DE LA OSSA ANGULO

Observación:

Autorizado por | Recibido por | Fecha Entrega | Elaborado por 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): 4a9554cdf69e5480437c2bda05e24510828fc7ee495d2451e21f

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-30

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:** 01/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66613**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477811	**Fecha Fact.:** 30/oct/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: -

Ítem	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
1	21/09/2022		19075	ANTIBIOGRAMA	1	0	0	26,000	0.00	0.00	26,000
2	21/09/2022		19224	CLORURO	1	0	0	9,500	0.00	0.00	9,500
3	21/09/2022		19792	POTASIO	1	0	0	29,800	0.00	0.00	29,800
4	21/09/2022		19650	RECUENTO DE COLONIAS, CUALQUIER MUESTRA	1	0	0	23,000	0.00	0.00	23,000
5	21/09/2022		19891	SODIO	1	0	0	24,500	0.00	0.00	24,500
6	21/09/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
7	21/09/2022		J01DED101	CEFEPIMA Polvo para Reconstituir 1 g	15	0	0	9,350	0.00	0.00	140,250
8	21/09/2022		1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1	0	0	2,900	0.00	0.00	2,900
9	21/09/2022		1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1	0	0	3,300	0.00	0.00	3,300
10	21/09/2022		1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	20	0	0	530	0.00	0.00	10,600
11	21/09/2022		19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
12	21/09/2022		19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	0	0	20,800	0.00	0.00	20,800

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): 89ce06256d43289d90c6c6b709e93220c5ef3fa7342ec06ea15b

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-30

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.: 21/sep/2022	**Fecha Egreso:** 01/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66613**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477811	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26279201 **Identificación Pcte.** CE - 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

	21/09/2022	19749	NITRÓGENO UREICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
14	21/09/2022	19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
15	21/09/2022	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500
16	21/09/2022	19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1	0	0	76,300	0.00	0.00	76,300
17	21/09/2022	29634-2	ACIDO URSODESOXICOLICO Tableta 300 mg	1	0	0	3,960	0.00	0.00	3,960
18	21/09/2022	B01AH00470 1	HEPARINA SODICA Ampolla 5000 U.I. / 1 ml	12	0	0	23,100	0.00	0.00	277,200
19	21/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	20	0	0	5,540	0.00	0.00	110,800
20	21/09/2022	B05BS00470	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1	0	0	6,470	0.00	0.00	6,470
21	21/09/2022	J01CA02872	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM Polvo para Reconstituir 1.5 g	12	0	0	5,020	0.00	0.00	60,240
22	21/09/2022	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	10	0	0	146,800	0.00	0.00	1,468,000
23	22/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
24	22/09/2022	31100	OBSTÉTRICA	1	0	0	65,800	0.00	0.00	65,800
25	23/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
26	23/09/2022	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	0	0	12,500	0.00	0.00	12,500

Observación:

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

2022 NOV 2 1

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

Código Único de la Factura Electrónica (CUFE): 89ce06256d43289d90c6c6b709e93220c5ef3fa7342ee06ea15b

Firma Digital del Facturador Electrónico: dc1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-30

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:** 01/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66613**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477811	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26279201 **Identificación Pcte.:** CE - 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

	23/09/2022	31110	VIAS URINARIAS (RINONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSBDOMINAL)	1	0	0	117,800	0.00	0.00	117,800
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	19004	ACIDOS BILIARES	1	0	0	42,200	0.00	0.00	42,200
30	25/09/2022	19454	FOSFATASA ALCALINA	1	0	0	15,200	0.00	0.00	15,200
31	25/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
32	25/09/2022	19169	BILIRRUBINA DIRECTA	1	0	0	8,800	0.00	0.00	8,800
33	25/09/2022	19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1	0	0	12,000	0.00	0.00	12,000
34	25/09/2022	19749	NITRÓGENO URÉICO	1	0	0	10,000	0.00	0.00	10,000
35	25/09/2022	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
36	25/09/2022	903809	BILIRRUBINAS TOTAL	1	0	0	11,300	0.00	0.00	11,300
37	25/09/2022	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT	1	0	0	21,800	0.00	0.00	21,800
38	26/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
39	27/09/2022	890466	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA POR MEDICINA INTERNA.	1	0	0	47,800	0.00	0.00	47,800
40	27/09/2022	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): 9ce06256d43289d90c6c6b709e93220c5ef3fa7342ee06ea15b

Firma Digital del Facturador Electrónico: 21fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-30

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.: 21/sep/2022	**Fecha Egreso:** 01/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66613**
Ciudad: Cartagena	**Servicio:** HOSP. PATOLOGIA DEL EM	**Fecha Venc.:** 30/ene/2023	
Teléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 04/11/2022	
NIT: 890480184-4	**Caso:** AD477811	**Fecha Fact.:** 30/oct/2022	
Forma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
Dirección: CALLE LARGA FATIMA			

Historia Clinica No. YEN26279201 **Identificación Pcte.:** CE - 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

	28/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
42	29/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
43	30/09/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300
44	01/10/2022	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1	0	0	50,300	0.00	0.00	50,300

Total items 44

Total Plan:	3,290,420.00
SubTotal:	3,290,420.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	3,290,420.00

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL CUATROCIENTOS VEINTE 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): 89ce06256d43289d90c6c6b709e93220c5ef3fa7342ee06ea15b

Firma Digital del Facturador Electrónico: 1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6

Fecha de la Firma: 2022-10-30

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

echa Ing.: 27/oct/2022	**Fecha Egreso:** 28/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66234**
iudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS		
eléfono: 6605252	**Contrato No.:** 06	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
IIT: 890480184-4	**Caso:** AD482379	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
orma de Pago: Crédito	**Atención No.:**	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
:liente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D		**Póliza No.**	
)irección: CALLE LARGA FATIMA			

listoria Clinica No. 1001334104 **Identificación Pcte.** CC - 1001334104 **Nombre y Apellidos:** CAMILA ANDREA TAPIAS FLOREZ

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

)irección: BOSTO CALLE AMADOR Y CORTEZ NO 41-81-83 **Teléfono:** 3137844754

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

ORIGINAL

ón	Fecha	Autoriz.	Código	Detalle	Cant.	Vlr.%	%	Vlr. Unit.	Tar.	IVA	Vlr. Total
	27/10/2022		19353	EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	0	0	40,500	0.00	0.00	40,500
2	27/10/2022		19686	SIFILIS, SEROLOGÍA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1	0	0	13,300	0.00	0.00	13,300
3	27/10/2022		890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1	0	0	59,000	0.00	0.00	59,000
4	28/10/2022		12111	LEGRADO UTERINO (OBSTETRICO); INCLUYE POR ABORTO INCOMPLETO O ENDOMETRITIS PUERPERAL AMEU (PAQUETE)	1	0	0	880,000	0.00	0.00	880,000
5	28/10/2022		20110	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN BIOPSIA (LEGRADO)	1	0	0	114,500	0.00	0.00	114,500

T tal items 5

Total Plan:	1,107,300.00
SubTotal:	1,107,300.00
Iva:	0.00
Cuota Moderadora	0.00
Cuota Recup.	0.00
Pago Compartido:	0.00
Descuento:	0.00
Retención:	0.00
TOTAL	1,107,300.00

;ON: UN MILLON CIENTO SIETE MIL TRECIENTOS PESOS M/L.

)bservación:

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

NTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN o. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

ódigo Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3523effb98295b366f699ece6ffe9a1aaadc871d2ee69d888744c
irma Digital del Facturador Electrónic: e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
echa de la Firma: 2022-10-31

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

E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

Nit No. 806001061-8

Retenedor IVA

echa Ing.: 27/oct/2022	**Fecha Egreso:** 28/oct/2022	**FACTURA DE VENTA N°.**	**FE66234**
iudad: Cartagena	**Servicio:** URGENCIAS	**Fecha Venc.:** 31/ene/2023	
eléfono: 6605252	**Contrato No.:** 08	**Fecha Impresión:** 31/10/2022	
IIT: 890480184-4	**Caso:** AD482379	**Fecha Fact.:** 31/oct/2022	
'orma de Pago: Crédito	**Atención No.:**		
:liente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (D	**Póliza No.**		
)irección: CALLE LARGA FATIMA			

listoria Clinica No. 1001334104 **Identificación Pcte.** CC - 1001334104 **Nombre y Apellidos:** CAMILA ANDREA TAPIAS FLOREZ

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

irección: BOSTO CALLE AMADOR Y CORTEZ NO 41-81-83 **Teléfono:** 3137844754

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

restadores: KELLER ELIECER QUESADA IRIARTE

ORIGINAL

bservación:

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

NTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA. IVA Resolución DIAN
o. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023

ódigo Único de la Factura Electrónica (CUFE): 3523effb98295b366f699ece6f1e9a1aaadc871d2ee69d888744c
irma Digital del Facturador Electrónico: 8e1fa573bbc199b7c6cab95071dd2e0eb54e1349dc1fa573bbc199b7c6
echa de la Firma: 2022-10-31

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