INFORME DE SUPERVISION No. 01 DEL CONTRATO 035 DEL 02 DE ENERO DE 2025, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. Y CORAZON Y AORTA SAS

1. DATOS GENERALES

N°. de proceso	HSLV-CD-035-2025
Término:	Duración del contrato será hasta el 31 de Marzo de 2025, Contado a partir de la suscripción del acta de inicio
Otrosí:	
Fecha Inicio:	02 de Enero de 2025
Fecha de Finalización:	31 de Marzo de 2025
Contratista:	**CORAZON Y AORTA SAS**
NIT o Cedula de Ciudadanía (contratista)	**900051107-2**
Objeto del Contrato:	Prestar los Servicios especializados y de apoyo diagnostico en cardiología Para El Hospital Susana López De Valencia E.S.E.
Valor del Contrato:	Valor $180.000.000
Forma de pago:	El Hospital pagara al contratista el valor del objeto del contrato en cuotas mensuales según actividades soportadas y aprobadas, previo los descuentos de ley, acompañadas del informe mensual de ejecución, la acreditación del cumplimiento a entera satisfacción, expedida por el supervisor del contrato y el correspondiente pago de los aportes de seguridad social.
Número y Fecha Disponibilidad Presupuestal	N° 46 del 01 de Enero de 2025
Supervisor:	Subdirectora Científica o quienes hagan sus veces.
Período a que corresponde el informe	02 / 01 / 2025 **A** 31 / 01 / 2025

ACTIVIDAD	TARIFA
Interconsulta por especialista en cardiologia	$42.700
Ecocardiograma transtoracico	$258.600
Monitoreo electrocardiográfico continuo (holter)	$128.600
Monitoreo ambulatorio de presión arterial sistémica	$131.700
Electrocardiograma de ritmo o de superficie sod	$19.600

2. SEGUIMIENTO FINANCIERO

Valor Inicial del Contrato:	$180.000.000
Otrosí:	$0
Valor Total del Contrato	$180.000.000
Valor Ejecutado:	$60.843.700
Valor a Pagar Según Informe:	$60.843.700
Valor pendiente por ejecutar:	$119.156.300

3. CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES DEL CONTRATISTA AL PERIODO DE REPORTE

El cumplimiento se describe en las certificaciones de los líderes de:
Secop II anexos a la cuenta.

- Certificación Del Proceso de Imágenes Diagnósticas
- Certificación de gestión clínica
- certificación del líder del siau
- certificación del profesional universitario de seguridad y salud en trabajo
- certificación del líder de talento humano
- Certificación del líder de urgencias y hospitalización
- Certificación del líder de la oficina de planeación y calidad

Proyecto y Reviso: Ismerlin Tovar, Afiliada Participe Asies
Reviso: Juan Carlos Patiño:, Afiliada Participe Simtraumpros
Reviso: Yamith Ceron, Profesional Universitario Afiliado participe Asies

INFORME DE SUPERVISION No. 01 DEL CONTRATO 035 DEL 02 DE ENERO DE 2025, SUSCRITO ENTRE EL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. Y CORAZON Y AORTA SAS

4. **OBSERVACIONES ADICIONALES**

Nota crédito No. NC 2028 por valor de $1.200.000.oo, descuento de 4 procedimientos, valor de cada uno $300.000.oo, Según parágrafo segundo, clausula sexta – obligaciones del contratista. El incumplimiento de cada una de las competencias y obligaciones generales y/o obligaciones específicas previa comprobación por parte de los supervisores del contrato dará al descuento en la factura presentada por el contratista el valor de $300.000. De acuerdo al reporte de los supervisores de las actividades contratadas. De acuerdo al cumplimiento de actividades el valor a pagar corresponde a $60.843.700.oo, durante el mes de Enero de 2025.

5. **ANEXOS:**

Verificación Secop II Pago 001
Factura Nº PY 5548 del 31/01/2025 por valor de $62.043.700
Nota crédito No. NC 2028 del 26/02/2025 por valor de $1.200.000
Planilla de pago de seguridad social y parafiscal No. 9481251872-9480733555-7957316871-9481304327-9481912097-9480448000
Informe de Actividades
Listado de procedimientos realizados en secop II

6. DOCUMENTOS QUE SE VERIFICAN PARA EL PAGO:

- Verificación Secop II Pago 001
- Factura Nº PY 5548 del 31/01/2025
- Nota crédito No. NC 2028 del 26/02/2025
- Soporte de pago de seguridad social y parafiscal
- Informe de Actividades
  Listado de procedimientos realizados en secop II

7. CERTIFICACION DE PAGO:

El suscrito supervisor del contrato certifica que el contratista cumplió a satisfacción las obligaciones contractuales por lo tanto procede el pago correspondiente.

Se ha autorizado pagos por valor de:

✓ Enero de 2025 $60.843.700

El anterior informe se firma el día 10 de Marzo de 2025

YINA ANDREA ROMERO IMBACHI
C.C. No.1.061.698.880 de Popayàn
Subdirector Científico

Proyecto y Reviso: Ismerlin Tovar, Afiliada Participe Asies
Reviso: Juan Carlos Patiño:, Afiliada Participe Simtraumpros
Reviso: Yamith Ceron, Profesional Universitario Afiliado participe Asies

Fecha Actual : jueves, 06 febrero 2025

HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. **Nit : 891501676**

Dirección : Calle 15 No 17 a - 196 **Telefono : 0928211721** **PAGINA:** 1/1

Cuenta por Pagar: 70558 **N°.Radicacion: PY5548**

CUENTA X PAGAR

Proveedor:CORAZON Y AORTA SAS Fecha: 31/01/2025 3:19:55 p. m.

Direccion:CALLE 21 NORTE 6N NIT:900051107 Codigo: 900051107

Contrato:14 BARRIO SANTA MONICA Ciudad: CALI (SANTIAGO DE CALI)

Estado: Telefonos:6600714

Confirmado Orden Compra: Orden Servicio:

Factura: PY5548 Plazo: 30 Vencimiento: 2/03/2025 12:00:00 a. m. Cuenta: 24905401

Observaciones.

REGISTRO CONTABLE DEL CONTRATO No. 035 DEL 02/01/2025 PRESTAR LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y DE APOYO DIAGNOSTICO EN CARDIOLOGÍA PARA EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E. PERIODO MES DE ENERO DEL 2025

DESCRIPCIÓN DE CONCEPTOS

Codigo	Nombre del Concepto	Cuenta	Centro de Costo	Nombre de la Cuenta	M	Vr. Unitario
500	GASTOS PERSONALES	5897230106		REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS	D	$62043700,00
011	PRODESARROLLO	24403502		PRODESARROLLO	C	$1240874,00
013	PRO - DEPORTE	24402401		TASA PRODEPORTE	C	$930656,00
012	RETEFUENTE HONORARIOS	24360301		HONORARIOS PERSONA JURIDICA	C	$6824807,00
415	RETENCION ICA	24362701		RETENCIÓN DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO POR COMPRAS	C	$248175,00
035	PRO ADULTO MAYOR	24403509		PRO ADULTO MAYOR	C	$1861311,00
010	PROELECTRIFICACION	24403501		PROELECTRIFICACION	C	$1240874,00

DESCRIPCIÓN DE CUOTAS

No. Cuota	Fecha Vencimiento	
1	02/03/2025	Valor $ 49.697.003,00

Valor Total Cuotas : $ 49.697.003

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	1 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN	COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐

Firma:
Nombre:
C.C/NIT:
De:
Tel:

Ciudad Destino: No. De Guia:

Elaboro:
Usuario No
Firma:

Reviso:
Nombre:
Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	2 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	



CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	3 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente		Autorizado		Institución	
Firma:					
Nombre:					
C.C/NIT:					
De:					
Tel:					
Ciudad Destino:		No. De Guia:			

Elaboro:
Usuario No
Firma:
Reviso:
Nombre:
Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	4 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	

Corazon y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	5 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐	Elaboro:
Firma:	Usuario No
Nombre:	Firma:
C.C/NIT:	Reviso:
De:	Nombre:
Tel:	
Ciudad Destino: No. De Guia:	Firma:



CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	6 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,[illegible]

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma:
	Reviso: Nombre:
Ciudad Destino: No. De Guia:	Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	7 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8 3 8 6 3 6 3
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA				1	131,700	0	0	0	131,700
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	8 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	9 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐	Elaboro:
Firma:	Usuario No
Nombre:	Firma:
C.C/NIT:	Reviso:
De:	Nombre:
Tel:	
Ciudad Destino: No. De Guia:	Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA - Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	10 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	



CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	11 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8 3 8 6 3 6 3
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	12 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐

Firma:
Nombre:
C.C/NIT:
De:
Tel:

Ciudad Destino: No. De Guia:

Elaboro:
Usuario No
Firma:

Reviso:
Nombre:
Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	13 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	14 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	15 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	



CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	16 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	17 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐	Elaboro:
Firma:	Usuario No
Nombre:	Firma:
C.C/NIT:	Reviso:
De:	Nombre:
Tel:	
Ciudad Destino: No. De Guia:	Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	18 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐	Elaboro:
Firma:	Usuario No
Nombre:	Firma:
C.C/NIT:	Reviso:
De:	Nombre:
Tel:	
Ciudad Destino: No. De Guia:	Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	19 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
01	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐

Firma:
Nombre:
C.C/NIT:
De:
Tel:

Ciudad Destino: No. De Guia:

Elaboro:
Usuario No
Firma:

Reviso:
Nombre:
Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA - Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	20 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐	Elaboro:
Firma:	Usuario No
Nombre:	Firma:
C.C/NIT:	Reviso:
De:	Nombre:
Tel:	
Ciudad Destino: No. De Guia:	Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	21 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	22 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA				1	131,700	0	0	0	131,700
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐

Firma:
Nombre:
C.C/NIT:
De:
Tel:

Ciudad Destino: No. De Guia:

Elaboro:
Usuario No
Firma:

Reviso:
Nombre:
Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	23 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐	Elaboro:
Firma:	Usuario No
Nombre:	Firma:
C.C/NIT:	Reviso:
De:	Nombre:
Tel:	
Ciudad Destino: No. De Guia:	Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	24 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128
895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA				1	131,700	0	0	0	131,700

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente		Autorizado		Institución	
Firma:					
Nombre:					
C.C/NIT:					
De:					
Tel:					
Ciudad Destino:		No. De Guia:			

Elaboro:
Usuario No
Firma:
Reviso:
Nombre:
Firma:



CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	25 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	26 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐

Firma:
Nombre:
C.C/NIT:
De:
Tel:

Ciudad Destino: No. De Guia:

Elaboro:
Usuario No
Firma:

Reviso:
Nombre:
Firma:



CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	27 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐	Elaboro:
Firma:	Usuario No
Nombre:	Firma:
C.C/NIT:	Reviso:
De:	Nombre:
Tel:	
Ciudad Destino: No. De Guia:	Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	28 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐

Firma:
Nombre:
C.C/NIT:
De:
Tel:

Ciudad Destino: No. De Guia:

Elaboro:
Usuario No
Firma:

Reviso:
Nombre:
Firma:



CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	29 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA				1	131,700	0	0	0	131,700
895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA				1	131,700	0	0	0	131,700
895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA				1	131,700	0	0	0	131,700
895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA				1	131,700	0	0	0	131,700

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA - Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	30 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma:
	Reviso: Nombre:
Ciudad Destino: No. De Guia:	Firma:



CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 6026600714602660071 6

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	31 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8 3 8 6 3 6 3
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐

Firma:

Nombre:

C.C/NIT:

De:

Tel:

Ciudad Destino: No. De Guia:

Elaboro:

Usuario No

Firma:

Reviso:

Nombre:

Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	32 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

	CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN	COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,6

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐

Firma:
Nombre:
C.C/NIT:
De:
Tel:

Ciudad Destino: No. De Guia:

Elaboro:
Usuario No
Firma:

Reviso:
Nombre:
Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	33 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA				1	131,700	0	0	0	131,700
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐

Firma:
Nombre:
C.C/NIT:
De:
Tel:

Ciudad Destino: No. De Guia:

Elaboro:
Usuario No
Firma:

Reviso:
Nombre:
Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	34 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,6[illegible]
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente		Autorizado		Institución	
Firma:					
Nombre:					
C.C/NIT:					
De:					
Tel:					
Ciudad Destino:		No. De Guia:			

Elaboro:
Usuario No
Firma:
Reviso:
Nombre:
Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	35 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8 3 8 6 3 6 3
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	36 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐	Elaboro:
Firma:	Usuario No
Nombre:	Firma:
C.C/NIT:	Reviso:
De:	Nombre:
Tel:	
Ciudad Destino: No. De Guia:	Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	37 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	38 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐

Firma:
Nombre:
C.C/NIT:
De:
Tel:

Ciudad Destino: No. De Guia:

Elaboro:
Usuario No
Firma:

Reviso:
Nombre:
Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	39 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐	Elaboro:
Firma:	Usuario No
Nombre:	Firma:
C.C/NIT:	Reviso:
De:	Nombre:
Tel:	
Ciudad Destino: No. De Guia:	Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	40 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	



CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	41 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	42 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	43 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA				1	131,700	0	0	0	131,700
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1	19,600	0	0	0	19,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	44 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA				1	131,700	0	0	0	131,700
890428	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1	42,700	0	0	0	42,700
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,600
895001	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)				1	128,600	0	0	0	128,6...

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐

Firma:
Nombre:
C.C/NIT:
De:
Tel:

Ciudad Destino: No. De Guia:

Elaboro:
Usuario No
Firma:

Reviso:
Nombre:
Firma:



CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	45 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
.UDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN		COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA				1	131,700	0	0	0	131,700
895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA				1	131,700	0	0	0	131,700
895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA				1	131,700	0	0	0	131,700
895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA				1	131,700	0	0	0	131,700
895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA				1	131,700	0	0	0	131,700
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐

Firma:
Nombre:
C.C/NIT:
De:
Tel:

Ciudad Destino: No. De Guia:

Elaboro:
Usuario No
Firma:

Reviso:
Nombre:
Firma:

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
31/01/2025 05:01	No. PY-5548	
Fecha Vencimiento	Pagina:	46 de 46
31/01/2025		

CUFE: 805b4ebac641b127b32c0ff1c4d4d0909a9488779883b59dd662b23b253f275d3928da59b51debb44cc77bfb93540b89

Fecha Hora Validación: 31/01/2025 17:51:45

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN	COD. ATC	COD. CUM	REG. INVIMA	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1	258,600	0	0	0	258,600
			SUBTOTAL						62,043,700

SUBTOTAL	62,043,700
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	62,043,700

SON: SESENTA Y DOS MILLONES CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario No Firma: Reviso: Nombre: Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	

NOTA

Naturaleza: Debito **Consecutivo:** 7203 **Fecha:** 26/02/2025 **Estado:** Confirmado

Tipo: Factura

Tercero: NIT - 900051107 - CORAZON Y AORTA SAS

Proveedor: 900051107 - CORAZON Y AORTA SAS

Observaciones: REGISTRO CONTABLE POR MAYOR VALOR COBRADO EN EL CONTRATO No. 035 DEL 02/01/2025 PRESTAR LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y DE APOYO DIAGNOSTICO EN CARDIOLOGÍA PARA EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E. PERIODO MES DE ENERO DEL 2025, SEGUN NOTA No. NC2028 DEL 26/02/2025

Valor: $ 961.200,00

CONCEPTOS

Concepto		Cuenta contable	Centro de costos	Naturaleza	Valor
999	NOTA CUENTAS POR PAGAR	5897230106		Credito	$ 1.200.000,00
004	PRODESARROLLO	24403502		Debito	$ 24.000,00
005	PRODEPORTE	24402401		Debito	$ 18.000,00
006	RETEFUENTE- HONORARIOS	24360301		Debito	$ 132.000,00
008	RETENCION ICA	24362701		Debito	$ 4.800,00
051	PRO ADULTO MAYOR	24403509		Debito	$ 36.000,00
003	IMPUESTOS- ESTAMPILLAS	24403501		Debito	$ 24.000,00

CUENTAS POR PAGAR

Cuenta por pagar	Cuenta contable	Centro de costos	Valor
PY5548	24905401 - HONORARIOS		$ 961.200,00

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA - Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
26/02/2025 09:02	No. NC2028	
Fecha Vencimiento	Pagina:	1 de 2
01/01/1900		

CUFE: c3a979b057c721bfaf410d1dabecd670be20c3d337d51c6a177b4d017e74fede0ecd916cd3c85ca49b8c204544abf325

Fecha Hora Validación: 26/02/2025 09:02:00

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	258,600	0	0	0	258,600
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	258,600	0	0	0	258,600
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	258,600	0	0	0	258,600
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	165,600	0	0	0	165,600
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	258,600	0	0	0	258,600
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO	1	0	0	0	0	0
SUBTOTAL						1,200,000

Corazón y Aorta

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA - Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 7600106357

Fecha Factura	NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
26/02/2025 09:02	No. NC2028	
Fecha Vencimiento	Pagina:	2 de 2
01/01/1900		

CUFE: c3a979b057c721bfaf410d1dabecd670be20c3d337d51c6a177b4d017e74fede0ecd916cd3c85ca49b8c204544abf325

Fecha Hora Validación: 26/02/2025 09:02:00

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:		FORMA DE PAGO:	Contado	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:			
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO:	No. AUTORIZACION Y/OC:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HOSPITAL SUSANA LOPEZ HSLV 035-2025	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

SUBTOTAL	1,200,000
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	1,200,000

SON: UN MILLÓN DOSCIENTOS MIL PESOS.

OBSERVACIONES:

Factura electronica modificada N° de 1/1/0001 12:00:00 AM con CUFE N°

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐ Firma: Nombre: C.C/NIT: De: Tel:	Elaboro: Usuario Firma:
Ciudad Destino: No. De Guia:	Reviso: Nombre: Firma:

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900051107	2	CORAZON Y AORTA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CORAZON	CL 21 NORTE 6N 14	CALI-VALLE	6603714	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	1239707736	94812518?2	E	2025/02/04	2025/02/03	BANCOLOMBIA	0	$125,947,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS		PARAFISCALES	
No.	Identificación	Nombre	ingreso	retiro	tae	tde	tap	tpo	cor	sul	dir	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vsp			Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Codigo	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: CORAZON (164 Afiliados)																														
Centro de Trabajo: ADMINISTRACIÓN RIESGO 1 - 0.522% (57 Afiliados)																														
Ciudad: CALI Depto: VALLE (43 Afiliados)																														
1	CC	1151940611	AGUADO ISABEL					X													23030	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
2	CC	1006211320	ARBOLEDA SAMPIAN					X													23030	30	EPS041	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
3	CC	1113697453	ARBOLEDA INGRID																		23030	22	EPS005	22	CCF57	22	14-4	22	0.522%	22	SI
4	CC	1087985073	ARENAS JENNY					X		X											25-14	30	EPS041	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
5	CC	35415156	BECERRA ROCIO					X													23020	26	EPS005	26	CCF57	26	14-4	26	0.522%	26	SI
6	CC	1144066835	BEDOYA JUAN																		23030	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
7	CC	66406362	BUSTAMANTE ZERRADA																		25-14	30	EPS018	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
8	CC	1151953465	CAICEDO BRAYAN																		25-14	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
9	CC	1142969746	CALAMBAS LORENA					X													23030	29	EPS013	29	CCF57	29	14-4	29	0.522%	29	SI
10	PT	4033282	CALDERA KARLA					X		X											23030	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
11	CC	1113629382	CAMPO JAIDEN																		25-14	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
12	CC	1006228656	CASTAÑEDA HELEN																		23030	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
13	CC	29178577	CORTES LUZ					X		X											23030	28	EPS005	28	CCF57	28	14-4	28	0.522%	28	SI
14	CC	1006230190	DIAZ KELLY					X		X											23030	30	EPS018	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
15	CC	1144207408	GARCIA DANIEL																		23020	28	EPS010	28	CCF57	28	14-4	28	0.522%	28	SI
16	CC	1144205279	GARCIA JUNIOR					X													23030	28	EPS005	28	CCF57	28	14-4	28	0.522%	28	SI
17	CC	52791013	GERMAN DIANA					X													25-14	28	EPS037	28	CCF57	28	14-4	28	0.522%	28	SI
18	CC	1143959200	GOEZ ERIKA																		23030	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
19	CC	1143837078	HERNANDEZ ALEJANDRA																		23030	29	EPS010	29	CCF57	29	14-4	29	0.522%	29	SI
20	CC	34872408	JARAMILLO EDNA					X													23020	30	EPS018	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
21	CC	1005846028	LARA LINA					X		X											23020	28	EPS012	28	CCF57	28	14-4	28	0.522%	28	SI
22	CC	31879536	LONDOÑO ADRIANA					X													23030	30	EPS037	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
23	CC	66978200	MARULANDA MARIA																		25-14	28	EPS012	28	CCF57	28	14-4	28	0.522%	28	SI
24	CC	1114487942	MOSQUERA JOSE																		23030	30	EPS037	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
25	CC	1115081497	MUÑOZ NAYIBE					X													25-14	30	CSSC14	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
26	CC	66863961	MURILLO OLGA					X													25-14	30	EPS012	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
27	CC	66905876	NAVARRO MARIA																		25-14	30	EPS005	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
28	CC	6645525	ORTEGA NELSON																		25-14	8	EPS010	8	CCF57	8	14-4	8	0.522%	8	SI
29	CC	1130679872	ORTIZ DIANA					X													23030	30	EPS002	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
30	CC	1130692895	PALACIOS ERLLEN																		23030	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI

aportes en línea

Planilla Resumen

31	CC	66950525	PLAZA MARIA							X		X									230301	30	ESSC18	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
32	CC	1107510402	RAMIREZ DANIELA									X									230301	30	EPS005	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
33	CC	1007652606	RAMIREZ JENNYFER									X									230201	30	EPS014	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
34	CC	29157763	RAMOS EVELYN							X											25-14	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
35	CC	38871654	RODAS BEATRIZ							X		X									230201	27	EPS010	27	CCF57	27	14-4	27	0.522%	27	SI
36	CC	1144092512	RODRIGUEZ NATHALIA																		25-14	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
37	CC	1121858065	SAAVEDRA YEISON							X											230301	29	EPS005	29	CCF57	29	14-4	29	0.522%	29	SI
38	CC	1124076023	SALAZAR SHADY									X									230301	27	EPS010	27	CCF57	27	14-4	27	0.522%	27	SI
39	CC	1115077044	SANCHEZ JENNY																		230301	30	EPS014	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
40	CC	16692415	SOLARTE WILLIAM																		25-14	30	EPS012	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
41	CC	1144167165	VALENCIA CAMILA							X											230301	28	EPS014	28	CCF57	28	14-4	28	0.522%	28	SI
42	CC	66850381	VALENCIA XIMENA							X											25-14	30	EPS005	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
43	CC	1112457040	VINASCO ELIZABETH							X											230301	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	0.522%	30	SI
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (14 Afiliados)																															
44	CC	31561130	BARRAGAN MONICA							X		X									25-14	30	EPS005	30	CCF14	30	14-4	30	0.522%	30	SI
45	CC	1061776011	BRAVO HELEN									X									230301	13	EPSIC3	13	CCF14	13	14-4	13	0.522%	13	SI
46	CC	1002971530	CASTAÑO LUIS							X		X									25-14	30	EPS037	30	CCF14	30	14-4	30	0.522%	30	SI
47	CC	1061755175	CRUZ JUAN							X											25-14	30	EPS005	30	CCF14	30	14-4	30	0.522%	30	SI
48	CC	34320806	HOYOS NINI		X																25-14	13	EPS037	13	CCF14	13	14-4	13	0.522%	13	SI
49	CC	1002876573	MARTINEZ NEIDER																		230301	22	EPS005	22	CCF14	22	14-4	22	0.522%	22	SI
50	CC	1061600029	MOSQUERA JOHAN									X									230301	12	EPS005	12	CCF14	12	14-4	12	0.522%	12	SI
51	CC	34559230	MOSQUERA LUZ							X											25-14	30	EPS005	30	CCF14	30	14-4	30	0.522%	30	SI
52	CC	1063810938	OBANDO YENY																		230301	30	EPS005	30	CCF14	30	14-4	30	0.522%	30	SI
53	CC	25278743	ORTIZ JOHANA																		25-14	30	EPS005	30	CCF14	30	14-4	30	0.522%	30	SI
54	CC	1061738774	OTERO ESTEBAN							X		X									230201	22	EPS005	22	CCF14	22	14-4	22	0.522%	22	SI
55	CC	1061752575	PEÑA JONATAN																		230301	30	EPS005	30	CCF14	30	14-4	30	0.522%	30	SI
56	CC	1024574240	RODRIGUEZ LUZ																		230201	30	EPS005	30	CCF14	30	14-4	30	0.522%	30	SI
57	CC	1061821853	VIVEROS FERYSON							X		X									230301	30	EPS005	30	CCF14	30	14-4	30	0.522%	30	SI
Centro de Trabajo: NO USAR (108 Afiliados)																															
Ciudad: CALI Depto: VALLE (83 Afiliados)																															
58	CC	1115077132	ACOSTA ANDRES									X									230301	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
59	CC	24764810	AGUDELO MARIA							X											230201	30	EPS018	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
60	CC	1130595005	AÑASCO JENNIFER											X							25-14	2	EPS010	2	CCF57	2	14-4	2	0.000%	2	SI
61	CC	1130595005	AÑASCO JENNIFER											X							25-14	1	EPS010	1	CCF57	1	14-4	1	0.000%	1	SI
62	CC	1130595005	AÑASCO JENNIFER											X							25-14	2	EPS010	2	CCF57	2	14-4	2	0.000%	2	SI
63	CC	1130595005	AÑASCO JENNIFER											X							25-14	2	EPS010	2	CCF57	2	14-4	2	0.000%	2	SI
64	CC	1130595005	AÑASCO JENNIFER		X																25-14	8	EPS010	8	CCF57	8	14-4	8	2.436%	8	SI
65	CC	94512574	ANDRADE JHONNY													X					25-14	9	EPS005	9	CCF57	9	14-4	9	0.000%	9	SI
66	CC	1113697453	ARBOLEDA INGRID													X					230301	8	EPS005	8	CCF57	8	14-4	8	0.000%	8	SI
67	CC	1115071869	BALTAN FAYSURY									X									230301	30	EPS018	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
68	CC	1144091722	BARRETO LAURA													X					230301	11	EPS012	11	CCF57	11	14-4	11	0.000%	11	SI
69	CC	1144091722	BARRETO LAURA																		230301	19	EPS012	19	CCF57	19	14-4	19	2.436%	19	SI
70	CC	35415556	BECERRA ROCIO													X					230201	4	EPS005	4	CCF57	4	14-4	4	0.000%	4	SI
71	CC	1143969266	CALAMBAS LORENA													l					230301	1	EPS012	1	CCF57	1	14-4	1	0.000%	1	SI

72	CC	1143467206	CAÑAVERAL JHOSCELIN									X									23030 1	8	EPS010	8	CCF57	8	14-4	8	2.436%	8	SI
73	CC	1143467206	CAÑAVERAL JHOSCELIN													X					23030 1	8	EPS010	8	CCF57	8	14-4	8	0.000%	8	SI
74	CC	1143467206	CAÑAVERAL JHOSCELIN													X					23030 1	14	EPS010	14	CCF57	14	14-4	14	0.000%	14	SI
75	CC	1113541254	CARDENAS LEIDY									X									23030 1	30	ESSC18	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
76	CC	1112458042	CARDONA BRENDA							X											25-14	30	EPS018	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
77	CC	38601394	CASTRILLON MARTHA																		23030 1	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
78	CC	1113640325	CASTRO CESAR									X									23100 1	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
79	CC	1193415160	CEBALLOS DAMIAN													X					25-14	3	EPS010	3	CCF57	3	14-4	3	0.000%	3	SI
80	CC	1193415160	CEBALLOS DAMIAN													X					25-14	15	EPS010	15	CCF57	15	14-4	15	0.000%	15	SI
81	CC	1143967560	CEBALLOS MARIA							X												0	ESSC24	30		0	14-4	30	2.436%	0	No
82	CC	1144178630	COBO YURI											X							25-14	3	EPS018	3	CCF57	3	14-4	3	0.000%	3	SI
83	CC	1144178630	COBO YURI																		25-14	27	EPS018	27	CCF57	27	14-4	27	2.436%	27	SI
84	CC	66723971	COLORADO ILDA									X									23030 1	30	EPS018	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
85	CC	67022169	CORRALES PAOLA							X											25-14	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
86	CC	1112348144	CORREA DANIELA									X									23030 1	30	EPS018	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
87	CC	29178577	CORTES LUZ											X							23020 1	2	EPS005	2	CCF57	2	14-4	2	0.000%	2	SI
88	CC	1115073347	CUADROS DIANA																		23030 1	30	EPS018	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
89	CC	10694472	DELGADO JAVIER							X											23020 1	30	EPS018	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
90	CC	29143844	ESCOBAR LUZ																		23030 1	30	EPS005	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
91	CC	1144105630	ESCOBAR MIGUEL													X					23020 1	4	EPS037	4	CCF57	4	14-4	4	0.000%	4	SI
92	CC	1144105630	ESCOBAR MIGUEL																		23020 1	26	EPS037	26	CCF57	26	14-4	26	2.436%	26	SI
93	CC	1045259465	ESPAÑA CATHERIN													X					25-14	13	EPS037	13	CCF57	13	14-4	13	0.000%	13	SI
94	CC	1130598694	ESPINOSA DIANA							X											25-14	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
95	CC	14897763	FRANCO JOSE							X		X									25-14	30	EPS037	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
96	CC	1115074999	GALINDO LIZETH																		23030 1	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
97	CC	1144207802	GARCIA DANIEL											X							23020 1	2	EPS010	2	CCF57	2	14-4	2	0.000%	2	SI
98	CC	1144205279	GARCIA JUNIOR											X							23030 1	2	EPS005	2	CCF57	2	14-4	2	0.000%	2	SI
99	CC	94061284	GARZON GUILLERMO													X					25-14	7	EPS018	7	CCF57	7	14-4	7	0.000%	7	SI
100	CC	94061284	GARZON GUILLERMO													X					25-14	15	EPS018	15	CCF57	15	14-4	15	0.000%	15	SI
101	CC	1143857459	GAVIRIA ELIZABETH													X					25-14	2	EPS010	2	CCF57	2	14-4	2	0.000%	2	SI
102	CC	1143857459	GAVIRIA ELIZABETH													X					25-14	15	EPS010	15	CCF57	15	14-4	15	0.000%	15	SI
103	CC	52791013	GERMAN DIANA											X							25-14	2	EPS037	2	CCF57	2	14-4	2	0.000%	2	SI
104	CC	31790447	GIRALDO ANGELA										X								25-14	6	EPS005	6	CCF57	6	14-4	6	0.000%	6	SI
105	CC	31790447	GIRALDO ANGELA										X								25-14	8	EPS005	8	CCF57	8	14-4	8	0.000%	8	SI
106	CC	31790447	GIRALDO ANGELA									X									25-14	16	EPS005	16	CCF57	16	14-4	16	2.436%	16	SI
107	CC	72347700	GOMEZ CARLOS													X					25-14	9	EPS010	9	CCF57	9	14-4	9	0.000%	9	SI
108	CC	1116158264	GONZALEZ JOHANNA											X							23030 1	2	EPS018	2	CCF57	2	14-4	2	0.000%	2	SI
109	CC	1105930631	GUERRERO LUZ	X								X									23030 1	29	EPS005	29	CCF57	29	14-4	29	2.436%	29	SI
110	CC	1143437078	HERNANDEZ ALEJANDRA											X							23030 1	1	EPS010	1	CCF57	1	14-4	1	0.000%	1	SI
111	CC	1112388195	HERNANDEZ VICTOR	X								X									23030 1	15	EPS018	15	CCF57	15	14-4	15	2.436%	15	SI
112	CC	1115083478	HERRERA VALENTINA																		23030 1	30	EPS037	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
113	CC	29314825	HOLGUIN KARINA											X							23020 1	2	EPS005	2	CCF57	2	14-4	2	0.000%	2	SI
114	CC	29314825	HOLGUIN KARINA											X							23020 1	2	EPS005	2	CCF57	2	14-4	2	0.000%	2	SI

PLANILLA PAGADA

Planilla Resumen

115	CC	1115076525	JARAMILLO IVONNE									X									23030 1	30	EPS037	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
116	CC	1005866028	LARA LINA										X								23020 1	1	EPS012	1	CCF57	1	14-4	1	0.000%	1	SI
117	CC	1005866028	LARA LINA											X							23020 1	1	EPS012	1	CCF57	1	14-4	1	0.000%	1	SI
118	CC	1115065395	LEMS YULIANA										X								23020 1	2	EPS012	2	CCF57	2	14-4	2	0.000%	2	SI
119	CC	1115065395	LEMS YULIANA									X									23020 1	28	EPS012	28	CCF57	28	14-4	28	2.436%	28	SI
120	CC	1193206933	LIBREROS ANDRES									X									25-14	30	EPS037	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
121	CC	1114063870	LOAIZA JHULY										X								25-14	3	EPS018	3	CCF57	3	14-4	3	0.000%	3	SI
122	CC	1114063870	LOAIZA JHULY																		25-14	27	EPS018	27	CCF57	27	14-4	27	2.436%	27	SI
123	CC	1112150324	LOAIZA MICHELL													X					23030 1	8	EPS037	8	CCF57	8	14-4	8	0.000%	8	SI
124	CC	1112150324	LOAIZA MICHELL													X					23030 1	15	EPS037	15	CCF57	15	14-4	15	0.000%	15	SI
125	CC	1115073797	LOPEZ CRISTIAN							X		X									23030 1	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
126	CC	1144125734	LOPEZ SANDRA							X											25-14	30	EPS016	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
127	CC	1115062161	LOZANO HEIDA	X																	23020 1	15	EPS037	15	CCF57	15	14-4	15	2.436%	15	SI
128	CC	66978200	MARULANDA MARIA											X							25-14	2	EPS012	2	CCF57	2	14-4	2	0.000%	2	SI
129	CC	19457711	MEDINA GONZALO									X										0	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	No
130	CC	19491376	MEDINA LUIS													X						0	EPS010	4	CCF57	4	14-4	4	0.000%	4	No
131	CC	19491376	MEDINA LUIS									X										0	EPS010	26	CCF57	26	14-4	26	2.436%	26	No
132	CC	1006228173	MEJIA KAROL											X							23030 1	2	EPS018	2	CCF57	2	14-4	2	0.000%	2	SI
133	CC	1006228173	MEJIA KAROL									X									23030 1	28	EPS018	28	CCF57	28	14-4	28	2.436%	28	SI
134	CC	1115072681	MUÑOZ MARIA									X									23030 1	30	EPS018	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
135	CC	34374352	NARVAEZ MARTHA							X											25-14	30	EPS005	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
136	CC	1007696605	NUÑEZ NICOL	X																	23030 1	7	EPS037	7	CCF57	7	14-4	7	2.436%	7	SI
137	CC	51942002	OCAMPO MARIA							X											25-14	30	ESSC16	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
138	CC	1006055471	ORDONEZ DANIEL	X																	23030 1	11	EPS018	11	CCF57	11	14-4	11	2.436%	11	SI
139	CC	6645525	ORTEGA NELSON													X					25-14	7	EPS018	7	CCF57	7	14-4	7	0.000%	7	SI
140	CC	6645525	ORTEGA NELSON													X					25-14	15	EPS018	15	CCF57	15	14-4	15	0.000%	15	SI
141	CC	1144032956	PARRA LAURA											X							23020 1	1	EPS005	1	CCF57	1	14-4	1	0.000%	1	SI
142	CC	1144032956	PARRA LAURA											X							23020 1	1	EPS005	1	CCF57	1	14-4	1	0.000%	1	SI
143	CC	1144032956	PARRA LAURA											X							23020 1	14	EPS005	14	CCF57	14	14-4	14	0.000%	14	SI
144	CC	1144032956	PARRA LAURA											X							23020 1	14	EPS005	14	CCF57	14	14-4	14	0.000%	14	SI
145	CC	1006436405	PELAEZ ISABELLA	X								X									23030 1	11	EPS037	11	CCF57	11	14-4	11	2.436%	11	SI
146	CC	1112145506	QUINTERO MONICA	X								X									23030 1	11	EPS037	11	CCF57	11	14-4	11	2.436%	11	SI
147	CC	1115079145	QUIROGA JOHANA									X									23030 1	30	EPS018	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
148	CC	1144063932	RAMIREZ ANGIE											X							23020 1	2	EPS010	2	CCF57	2	14-4	2	0.000%	2	SI
149	CC	1089349704	RAMOS JESSICA											X							23030 1	15	EPS002	15	CCF57	15	14-4	15	0.000%	15	SI
150	CC	1089349704	RAMOS JESSICA																		23030 1	15	EPS002	15	CCF57	15	14-4	15	2.436%	15	SI
151	CC	1115062838	RESTREPO LUIS									X									25-14	30	EPS018	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
152	CC	34871654	ROJAS BEATRIZ										X								23030 1	3	EPS010	3	CCF57	3	14-4	3	0.000%	3	SI
153	CC	1115092932	ROJAS MARLON									X									23030 1	30	EPS018	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI
154	CC	1121868045	SAAVEDRA YEISON											X							23030 1	1	EPS005	1	CCF57	1	14-4	1	0.000%	1	SI
155	CC	1174076021	SALAZAR SHADY													X					23030 1	3	EPS010	3	CCF57	3	14-4	3	0.000%	3	SI
156	CC	1007151425	SANCHEZ TATIANA	X																		0	EPS018	11		0	14-4	11	2.436%	0	No
157	CC	1115069910	SANDOVAL JENNI									X									23030 1	30	EPS018	30	CCF57	30	14-4	30	2.436%	30	SI

aportes en línea

Planilla Resumen

158	CC	94530370	TERAN JOHN															25-14	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	2.4363	30	SI
159	CC	31710761	TORRES DIANA												X			25-14	15	EPS010	15	CCF57	15	14-4	15	0.0001	15	SI
160	CC	31710761	TORRES DIANA												X			25-14	15	EPS010	15	CCF57	15	14-4	15	0.0001	15	SI
161	CC	1144167165	VALENCIA CAMILA									X						23030	2	EPS018	2	CCF57	2	14-4	2	0.0001	2	SI
162	CC	66860188	VASQUEZ MARIA								X							25-14	30	EPS014	30	CCF57	30	14-4	30	2.4344	30	SI
163	CC	1113619246	VELEZ CLAUDIA	X							X							23030	11	EPS005	11	CCF57	11	14-4	11	2.4344	11	SI
164	CC	31644069	VELEZ MARCELA															25-14	30	EPS018	30	CCF57	30	14-4	30	2.4344	30	SI
165	CC	31278379	VILLA DIDIANA								X		X					23030	30	EPS037	30	CCF57	30	14-4	30	2.4344	30	SI
166	CC	1115687725	YALANDA LEIDY										X					23030	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	2.4363	30	SI
167	CC	1092337030	YEPES OKA CHRISTIAN								X		X					23030	30	EPS041	30	CCF57	30	14-4	30	2.4363	30	SI
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (25 Afiliados)																													

aportes en línea

Planilla Resumen

168	CC	10291486	ARBOLEDA VICTOR																		25-14	30	EPS037	30	CCF14	30	14-4	30	2.436%	30	SI
169	CC	1048590816	ARCOS JOHANNA													X					230301	3	EPS005	3	CCF14	3	14-4	3	0.000%	3	SI
170	CC	1061729245	ASTUDILLO JAIRO													X					230201	5	ESSC18	5	CCF14	5	14-4	5	0.000%	5	SI
171	CC	1061729245	ASTUDILLO JAIRO													X					230201	14	ESSC18	14	CCF14	14	14-4	14	0.000%	14	SI
172	CC	25280978	BEDOYA MONICA																		25-14	30	EPS010	30	CCF14	30	14-4	30	2.436%	30	SI
173	CC	1061776011	BRAVO HELEN													X					230301	2	EPSIC3	2	CCF14	2	14-4	2	0.000%	2	SI
174	CC	1061776011	BRAVO HELEN													X					230301	15	EPSIC3	15	CCF14	15	14-4	15	0.000%	15	SI
175	CC	1083459979	CORREA EDWIN		X					X												0	EPS037	15		0	14-4	15	2.436%	0	No
176	CC	1002956673	GALLEGO JUAN													X					230301	8	EPS005	8	CCF14	8	14-4	8	0.000%	8	SI
177	CC	1002956673	GALLEGO JUAN													X					230301	14	EPS005	14	CCF14	14	14-4	14	0.000%	14	SI
178	CC	1007143853	GOMEZ KAREN																		230301	30	EPS005	30	CCF14	30	14-4	30	2.436%	30	SI
179	CC	1113697706	GOMEZ MARIA	X								X									230301	18	EPS037	18	CCF14	18	14-4	18	2.436%	18	SI
180	CC	1061748728	HOYOS MARICEL									X									230301	30	EPS005	30	CCF14	30	14-4	30	2.436%	30	SI
181	CC	1004232115	JURADO MARIA		X							X									230301	30	EPS037	30	CCF14	30	14-4	30	2.436%	30	SI
182	CC	1059760934	LONDOÑO CLAUDIA												X						230301	15	EPS005	15	CCF14	15	14-4	15	0.000%	15	SI
183	CC	25424751	LOSADA MARIA									X									230301	30	EPS037	30	CCF14	30	14-4	30	2.436%	30	SI
184	CC	1002876572	MARTINEZ HEIDER													X					230301	8	EPS005	8	CCF14	8	14-4	8	0.000%	8	SI
185	CC	1061690424	MENDEZ MARY																		230301	30	ESSC62	30	CCF14	30	14-4	30	2.436%	30	SI
186	CC	1020797928	MONCAYO JOHN									X									230301	30	EPS005	30	CCF14	30	14-4	30	2.436%	30	SI
187	CC	1028353559	MORENO DANIELA										X								230301	8	EPS005	8	CCF14	8	14-4	8	0.000%	8	SI
188	CC	1028353559	MORENO DANIELA																		230301	22	EPS005	22	CCF14	22	14-4	22	2.436%	22	SI
189	CC	1061600023	MOSQUERA JOHAN													X					230301	3	EPS005	3	CCF14	3	14-4	3	0.000%	3	SI
190	CC	1061600023	MOSQUERA JOHAN													X					230301	15	EPS005	15	CCF14	15	14-4	15	0.000%	15	SI
191	CC	1061738774	OTERO ESTEBAN													X					230201	8	EPS005	8	CCF14	8	14-4	8	0.000%	8	SI
192	CC	1061760835	PALECHOR YURELI							X		X									230301	30	EPSIC3	30	CCF14	30	14-4	30	2.436%	30	SI
193	CC	1058967836	QUINAYAS LENNI																		25-14	30	ESSC62	30	CCF14	30	14-4	30	2.436%	30	SI
194	CC	1063806542	RIASCOS YANILEIDY													X					230301	2	EPS037	2	CCF14	2	14-4	2	0.000%	2	SI
195	CC	1063806542	RIASCOS YANILEIDY							X											230301	13	EPS037	13	CCF14	13	14-4	13	2.436%	13	SI
196	CC	1063806542	RIASCOS YANILEIDY													X					230301	15	EPS037	15	CCF14	15	14-4	15	0.000%	15	SI
197	CC	1059988333	RIOS KATHERINE										X								25-14	1	EPS037	1	CCF14	1	14-4	1	0.000%	1	SI
198	CC	1059988333	RIOS KATHERINE										X								25-14	2	EPS037	2	CCF14	2	14-4	2	0.000%	2	SI
199	CC	1059988333	RIOS KATHERINE									X									25-14	27	EPS037	27	CCF14	27	14-4	27	2.436%	27	SI
200	CC	1061778406	ROJAS MANUEL																		25-14	30	EPS037	30	CCF14	30	14-4	30	2.436%	30	SI
201	CC	1061693226	TERAN CRISTINA									X									230301	30	EPS037	30	CCF14	30	14-4	30	2.436%	30	SI
Centro de Trabajo: OPERATIVOS RIESGO 3 - 2.436% (2 Afiliados)																															
Ciudad: CALI Depto: VALLE (1 Afiliados)																															
202	CC	1114496170	GALEANO FREIN																		230301	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	1.044%	30	SI
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (1 Afiliados)																															
203	CC	1061743837	HURTADO DIANA																		25-14	30	EPS037	30	CCF14	30	14-4	30	1.044%	30	SI

aportes en línea

Planilla Resumen

Centro de Trabajo: RADIOLOGIA RIESGO 5 - 6,96% (30 Afiliados)														
Ciudad: CALI Depto: VALLE (22 Afiliados)														
204	CC	94512574	ANDRADE JHONNY	X	25-14	21	EPS005	21	CCF57	21	14-4	21	6.960%	21	SI
205	CC	1135130770	CARDONA SEBASTIAN	X	230301	30	EPS005	30	CCF57	30	14-4	30	6.960%	30	SI
206	CC	1193415160	CEBALLOS DAMIAN	X	25-14	12	EPS010	12	CCF57	12	14-4	12	6.960%	12	SI
207	CC	1113697181	CLEVES MANUEL	X	25-14	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	6.960%	30	SI
208	CC	1006048303	CORDOBA JUAN		25-14	30	EPS010	30	CCF57	30	14-4	30	6.960%	30	SI
209	CC	1085259485	ESPAÑA CATHERIN	X	25-14	17	EPS037	17	CCF57	17	14-4	17	6.960%	17	SI
210	CC	1115071821	GALEANO ALEXANDRA		230301	30	EPS018	30	CCF57	30	14-4	30	6.960%	30	SI
211	CC	94061284	GARZON GUILLERMO		25-14	8	EPS018	8	CCF57	8	14-4	8	6.960%	8	SI
212	CC	1143457459	GAVIRIA ELIZABETH		25-14	13	EPS010	13	CCF57	13	14-4	13	6.960%	13	SI
213	CC	72347700	GOMEZ CARLOS		25-14	21	EPS010	21	CCF57	21	14-4	21	6.960%	21	SI
214	CC	1116158266	GONZALEZ JOHANNA		230301	28	EPS018	28	CCF57	28	14-4	28	6.960%	28	SI
215	CC	29974118	GONZALEZ MARISEL		230301	30	EPS005	30	CCF57	30	14-4	30	6.960%	30	SI
216	CC	1018416160	HERNANDEZ ELKIN	X	230301	30	EPS017	30	CCF57	30	14-4	30	6.960%	30	SI
217	CC	29114325	HOLGUIN KARINA		230201	26	EPS005	26	CCF57	26	14-4	26	6.960%	26	SI
218	CC	1113150324	LOAIZA MICHELL		230301	7	EPS037	7	CCF57	7	14-4	7	6.960%	7	SI
219	CC	1112222546	MEJIA NATALIA		230201	30	EPS005	30	CCF57	30	14-4	30	6.960%	30	SI
220	CC	1112462501	MORENO SHEILSY	X	230201	30	ESSC18	30	CCF57	30	14-4	30	6.960%	30	SI
221	CC	1115038142	ORTIZ JOSE	X	25-14	30	EPS018	30	CCF57	30	14-4	30	6.960%	30	SI
222	CC	1144174248	PELAEZ JHON	X	230201	30	EPS005	30	CCF57	30	14-4	30	6.960%	30	SI
223	CC	1144063952	RAMIREZ ANGIE		230201	28	EPS010	28	CCF57	28	14-4	28	6.960%	28	SI
224	CC	1107526653	RAMIREZ NICOLAS		230301	30	EPS005	30	CCF57	30	14-4	30	6.960%	30	SI
225	CC	10306272	SANCHEZ JAIR	X	25-14	30	EPS005	30	CCF57	30	14-4	30	6.960%	30	SI
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (8 Afiliados)															
226	CC	1084590826	ARCOS JOHANNA		230301	27	EPS005	27	CCF14	27	14-4	27	6.960%	27	SI
227	CC	1061729245	ASTUDILLO JAIRO	X	230201	11	ESSC18	11	CCF14	15	14-4	11	6.960%	11	SI
228	CC	34483556	CORREA SANDRA	X	230301	30	EPS005	30	CCF14	30	14-4	30	6.960%	30	SI
229	CC	1122783693	DIAZ LUIS		25-14	30	EPS005	30	CCF14	30	14-4	30	6.960%	30	SI
230	CC	1002956673	GALLEGO JUAN	X	230301	8	EPS005	8	CCF14	8	14-4	8	6.960%	8	SI
231	CC	1059700134	LONDOÑO CLAUDIA		230301	15	EPS005	15	CCF14	15	14-4	15	6.960%	15	SI
232	CC	1061748945	RODRIGUEZ JUAN	X	25-14	30	EPS005	30	CCF14	30	14-4	30	6.960%	30	SI
233	CC	34321609	TUMBAJOY YURY		25-14	30	EPS005	30	CCF14	30	14-4	30	6.960%	30	SI
Total Afiliados(164)															

PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA PLANILLA PAGADA

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900051107	2	CORAZON Y AORTA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CORAZON	CL 21 NORTE 6N 14	CALI-VALLE	6600714	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-02	1239707736	9481251872	E	2025/02/04	2025/02/03	BANCOLOMBIA	0	$125,947,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				159	$72,034,900	$0	$0	$72,034,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$921,200	$0	$0	$921,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	56	$30,252,700	$0	$0	$30,252,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	77	$31,692,300	$0	$0	$31,692,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	24	$9,168,700	$0	$0	$9,168,700
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				164	$11,850,700	$0	$0	$11,850,700
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	164	$11,850,700	$0	$0	$11,850,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				161	$17,614,600	$0	$0	$17,614,600
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	39	$3,861,700	$0	$0	$3,861,700
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	122	$13,752,900	$0	$0	$13,752,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 12)				164	$22,348,400	$0	$0	$22,348,400
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	2	$132,600	$0	$0	$132,600
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	2	$120,000	$0	$0	$120,000
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	7	$948,200	$0	$0	$948,200
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$178,000	$0	$0	$178,000
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	6	$643,000	$0	$0	$643,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	36	$8,992,700	$0	$0	$8,992,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$448,800	$0	$0	$448,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	27	$2,741,200	$0	$0	$2,741,200
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	3	$200,600	$0	$0	$200,600
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	33	$3,267,300	$0	$0	$3,267,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$124,800	$0	$0	$124,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	44	$4,551,200	$0	$0	$4,551,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$1,259,200	$0	$0	$1,259,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	2	$1,259,200	$0	$0	$1,259,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				2	$839,500	$0	$0	$839,500
SENA	PASENA	899,999,034	1	2	$839,500	$0	$0	$839,500
TOTAL				164	$125,947,300	$0	$0	$125,947,300

2025/02/05 04:11 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065590987		NAVARRO NAVAJAS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 57a#145-61 interior 3 apart 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4969875	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1216561119	9480733555	I	2025/02/20	2025/01/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$13,331,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
	ficación	Hombre	ing ret tde tae tdp tap vsp cor vst sln ige lma vac avp vct int vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$2,476,900		$0	$0		$13,331,300
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$2,476,900		$0	$0		$13,331,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$2,476,900		$0	$0		$13,331,300
1	CC 1065590987	NAVARRO ALBERTO		25-14	30	$35,587,500	$6,405,900	EPS002	30	$35,587,500	$4,448,500		0	$0	$0	14-11	30	$35,587,500	6.960%	$2,476,900	0	$0	$0	No	$13,331,300
Total Afiliados(1)						$35,587,500	$6,405,900			$35,587,500	$4,448,500			$0	$0			$35,587,500		$2,476,900		$0	$0		$13,331,300

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1065590987		NAVARRO NAVAJAS ALBERTO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	carrera 57a#145-61 interior 3 apart 202	BOGOTA-BOGOTA D.E.	4969875	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1216561119	9480733555	I	2025/02/20	2025/01/24	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$13,331,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$6,405,900	$0	$0	$6,405,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$6,405,900	$0	$0	$6,405,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$2,476,900	$0	$0	$2,476,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$2,476,900	$0	$0	$2,476,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$4,448,500	$0	$0	$4,448,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$4,448,500	$0	$0	$4,448,500
TOTAL				1	$13,331,300	$0	$0	$13,331,300

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

Banco de Occidente

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	16706797
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL			JOSE HUGO DUQUE ROMERO
CIUDAD MUNICIPIO	CALI	DEPARTAMENTO	VALLE
DIRECCIÓN	CALLE 26 NORTE # 5 AN 55	TELÉFONO	3702151
TIPO APORTANTE	02 INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE	1 INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONÓMICA	Actividades de la práctica médica, sin internació
FORMA PRESENTACIÓN	UNICO		
APORTANTE DELEGADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA			79573168871	TIPO DE PLANILLA			I INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	enero	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD	MES	enero	AÑO 2025
DÍAS DE MORA			0				
FECHA PAGO (aaaa-mm-dd)			2025-02-26	NÚMERO AUTORIZACIÓN			1260419766

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 1.600.000	$ 0	$ 0	$ 80.000	$ 80.000	$ 0	$ 0	$ 1.760.000	$ 0	$ 1.760.000
SUBTOTALES:										$ 1.760.000	$ 0	$ 1.760.000

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	COTIZACIÓN	VALOR APORTES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPSI05	EPS005 SANITAS S.A	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.250.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.250.000	$ 0	$ 0	$ 1.250.000
SUBTOTALES:													$ 1.250.000	$ 0	$ 0	$ 1.250.000

planilla Pagada

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD ERP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14 23	14 23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 243.600	$ 243.600	$ 0	$ 0	$ 243.600
SUBTOTALES:									$ 243.600	$ 0	$ 0	$ 243.600

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF57	CCF57-COMFANDI	1	$ 200.000	$ 0	$ 200.000
SUBTOTALES:			$ 200.000	$ 0	$ 200.000

planilla Pagada

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE								MOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES									
AP	IDENTIFICACIÓN COT	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	EVENTO/ SITUACIÓN	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO EXTRANJERO	TRASLADO	IGE	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	FIP	PENSIÓN						SALUD						ARP						CCF				SENA	ICBF	ESAP	MINEDUC	
																								ADMIN	DIRECCIÓN	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DIRECCIÓN	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DIRECCIÓN	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTES	IBC	ADMIN	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES	TOTAL APORTES
1	CC 16706797	JOSE HUGO DUQUE ROMERO	1 DEPENDIENTE 2 INDEPENDIENTE 3 MISIONAL DE PENSIONADO 4 APRENDIZ SENA ETAPA LECTIVA 5 APRENDIZ SENA ETAPA PRODUCTIVA 6 ESTUDIANTE DE SERVICIO SOCIAL		$ 10.000.000																			25 11 COLPENSIONES		$ 1.600.000	$ 1.600.000	$ 80.000	$ 80.000	$ 0	$ 0	Normal	$ 1.760.000	EPS005 SANITAS S.A		$ 1.250.000	$ 1.250.000	$ 0	$ 1.250.000	14 23 POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A		$ 10.000.000	01	$ 243.600	$ 10.000.000	CCF57 COMFANDI		$ 200.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

planilla Pagada

TOTAL	$ 3.393.600

aportes en línea

Certificado de Aportes

Se certifica que MILTON JAVIER BERMUDEZ JOAQUI identificado(a) con CC 76320467 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social:

ASOCIACION SINDICAL DE PROFESIONALES DE LA MEDICINA NI 900922157

Periodo		Clave		Planilla		Novedades														
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Tipo	Fecha Pago	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	ima	vac	avp	vct	irl	vip
2025-01	2025-01	1241720835	9481304327	Y	2025-02-04																	

Riesgo	Administradora	Días	Tarifa	IBC	Cotización
AFP	PORVENIR	30	16%	$13,629,958	$2,180,800
AFP	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	30		$13,629,958	$68,200
AFP	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	30		$13,629,958	$68,200
ARL	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	2.436%	$13,629,958	$332,100
EPS	NUEVA E.P.S.	30	12.5%	$13,629,958	$1,703,800

Este certificado se expide el día 2025-02-04 a las 07:22.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 9297866		MARTINEZ CARVAJAL ARGEMIRO RAMON	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	M2 41 LT 3 A ET	CARTAGENA-BOLIVAR	6614648	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	12814402855	94819172097	I	2025/02/17	2025/02/20	BANCO DAVIVIENDA	3	$768,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	9297866	MARTINEZ CARVAJAL ARGEMIRO RAMON	230201	30	$2,477,803	$396,500	EPS002	30	$2,477,803	$309,800		0	$0	$0	14-11	30	$2,477,803	$60,400	0	$0	$0
Total Afiliados(1)						$2,477,803	$396,500			$2,477,803	$309,800			$0	$0			$2,477,803	$60,400		$0	$0

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$396,500	$800	$0	$397,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$396,500	$800	$0	$397,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$60,400	$200	$0	$60,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$60,400	$200	$0	$60,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$309,800	$700	$0	$310,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$309,800	$700	$0	$310,500
TOTAL				1	$766,700	$1,700	$0	$768,400

2025/02/20 04:15 PM

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 76318500		MOSQUERA JIMENEZ JOSE IGNACIO	DEPENDIENTE	PRINCIPAL	CRA 7 1 N 28	POPAYAN-CAUCA	3106020261	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-01	2025-01	1224776131	9480448000	1	2025/02/04	2025/01/28	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$440,500

RESUMEN DE PAGO

	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
[illegible]MINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$227,800	$0	$0	$227,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$34,700	$0	$0	$34,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$34,700	$0	$0	$34,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				1	$440,500	$0	$0	$440,500

2025/02/05 04:44 PM

Centro Médico - Cali
Calle 38 Norte # 4N - 33 B/ La Flora
(2) 641 0715 - 316 756 8294 - 311 610 1695

Sede Administrativa - Cali
Calle 21N # 6N - 14 Of. 306 B/ Sta. Mónica Residencial
(2) 660 07 14 - 660 0716 - 310 604 5055

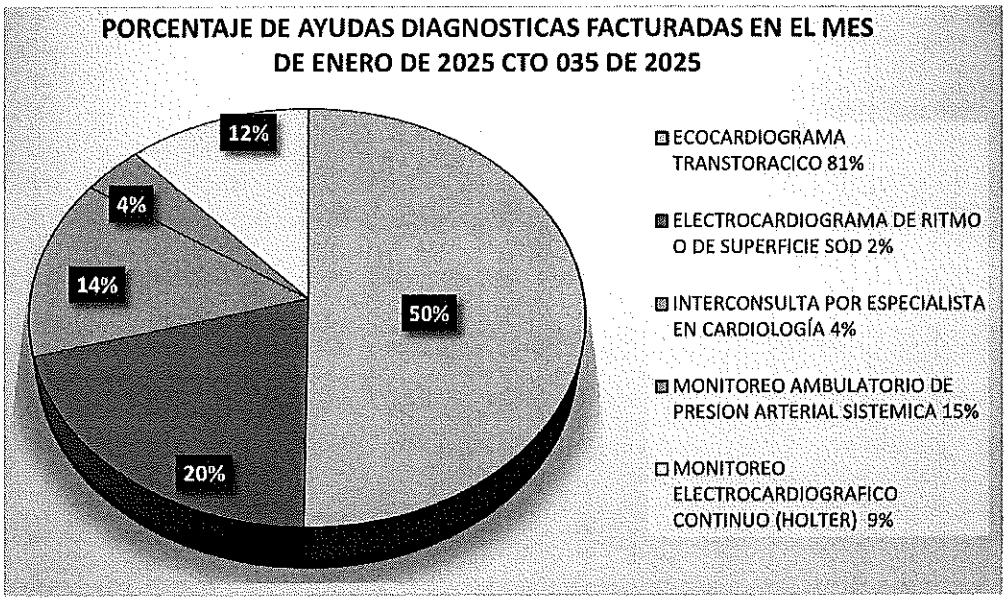
Corazón y Aorta
Más vida

Señores:
HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA
Empresa Social Del Estado

ASUNTO: Informe de actividades mes de enero de 2025

Según el contrato Número 035 del 2025, suscrito entre el **HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E. y CORAZON Y AORTA S.A.S.**, cuyo objeto contractual es la prestación de servicios especializados de apoyo diagnóstico en cardiología, a continuación, se presenta el desarrollo de las actividades realizadas durante el mes de enero del año en curso.

ACTIVIDAD	CUMPLIMIENTO
Interconsulta por especialista en Cardiología	CUMPLE
Ecocardiograma Transtorácico	CUMPLE
Monitoreo Electrocardiográfico continuo Holter	CUMPLE
Monitoreo Ambulatorio de presión Arterial Sistémica	CUMPLE
Electrocardiograma de Ritmo o de superficie Sod	CUMPLE



Centro Médico - Cali
Calle 38 Norte # 4N - 33 B/ La Flora
(2) 641 0715 - 316 756 0294 - 311 610 1695

Sede Administrativa - Cali
Calle 21N # 6N - 14 Of. 306 B/ Sta. Mónica Residencial
(2) 660 07 14 - 660 0716 - 310 604 5055

Corazón y Aorta
Más vida

De igual forma se cumplen con las actividades y obligaciones generales y especificas contempladas en el contrató.

Para constancia se firma el 31 de enero de 2025. ✓

Atentamente,

MARIO HENAO LOPEZ
REPRESENTANTE LEGAL
CORAZON Y AORTA S.A.S

Elaboro: Marcela Obando
Analista de cuentas médicas

Reviso: Diana Marcela Hurtado
Auditora de servicios

HOSPITAL
Susana López de Valencia
E.S.E
Innovamos y nos transformamos para cuidarte mejor

LA SUSCRITA PROFESIONAL UNIVERSITARIA
DEL SISTEMA DE GESTIÓN Y SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO HOSPITAL
SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA

HACE CONSTAR QUE:

CORAZON Y AORTA con Nit: 900.051.107-2 **contrato # 35 de Enero** 2025, Cumplió a cabalidad las actividades, relacionadas y demostradas con soportes, según el cronograma en el período entre el 02 y 31 de Enero del 2025.

Entrega Informe mensual referenciando actividades y documentos entregados
Entrega BD colaboradores y plantilla de pago (01).
Entrega bases de datos /Registros Ausentismo por Accidente de Trabajo, (02)
Entrega base de datos Pausas Activas (03)
Entrega Consolidado capacitaciones (sesiones breves y otras) (04)
Entrega Capacitaciones Individual (05)
Entrega base de datos Inspecciones (06)
Entrega Soporte de la entrega de los EPP, y matriz de control (07)

Dada en Popayán a los 6 días de Marzo del 2025

Atentamente,

OMAIRA DORADO SOLARTE
Prof. Universitario SG-SST
Hospital Susana Lopez de Valencia E.S.E __ Estado Ceritificacion: CONFIRMADO

HOSPITAL
Susana López de Valencia
E.S.E

Innovamos y nos transformamos para cuidarte mejor

EL SUSCRITO PROFESIONAL UNIVERSITARIO DEL PROCESO DE GESTION DEL RECURSO HUMANO DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

HACE CONSTAR:

Que **CORAZON Y AORTA SAS** con Nit: 900051107-2, contrato SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y DE APOYO DIAGNOSTICO EN CARDIOLOGIA # 35 del 2024, cumplió a cabalidad las actividades relacionadas demostrando con soportes según el cronograma, en el periodo entre el 02 y 31 de enero de 2025.

Se firma a los treinta y un días (31) del mes de enero de 2025

EDWIN FARITH OBANDO GARCIA
Hospital Susana Lopez de Valencia E.S.E __ Estado Ceritificacion: CONFIRMADO

HOSPITAL Susana López de Valencia E.S.E

Innovamos y nos transformamos para cuidarte mejor

EL SUSCRITO

LIDER MEDICO DE GESTION CLINICA DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E.

VIGILADO Supersalud

HACE CONSTAR:

Que **CORAZON Y AORTA S.A.S.**, realizó las obligaciones (Ver anotaciones) a ejecutar en los procesos asistenciales con **LOS SERVICIOS ESPECIALIZADOS Y DE APOYO DIAGNOSTICO EN CARDIOLOGÍA PARA EL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.**, que están consignadas en el Contrato de Prestación de Servicios; contrato **No. 35 de 2025**, correspondiente al periodo de Enero del 2025.

ACTIVIDADES			
ACTIVIDADES A CONTRATAR	**PRODUCTO** Servicios médicos profesionales en imagenología	**CALIDAD ESPERADA**	**CUMPLIMIENTO**
Prestar servicios de apoyo diagnostico e interconsulta que se soliciten en los diferentes servicios y de orden ambulatorio	1. Documentar o actualizar las guías y/o protocolo de procedimientos	1. 100% de guías, actualizados, consensadas, socializadas y evaluadas. 2. 100% de procedimientos documentados y socializados. 3. 90% Adherencia a guías de manejo Institucional.	No aplica para el periodo. Adherencia a guais cuando aplica del 92%.

Dentro del análisis se puede verificar un cumplimiento general de 92 % dentro de límites **OPTIMOS**.

- Muestra pequeña con base a historias clínicas auditadas para lectura de estudios de acuerdo a lo estipulado contractualmente, identificado en auditoria de calidad de historia clínica.

Se firma en Febrero del año 2025

Carlos Burbano

CARLOS ALBERTO BURBANO NARVAEZ

Hospital Susana Lopez de Valencia E.S.E __ Estado Ceritificacion: CONFIRMADO

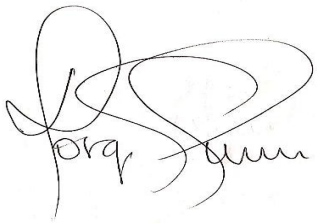
EL SUSCRITO GESTOR DEL PROCESO DE URGENCIAS Y HOSPITALIZACIÓN DEL BLOQUE ADULTOS CONTRATISTA DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA

HACE CONSTAR QUE:

Que **CORAZÓN Y AORTA SAS** con NIT 900051107-2, después de realizar la revisión de fuentes de información como la plataforma WEB, Dinámica Gerencial y reportes de los servicios, la especialidad de **CARDIOLOGIA** cumplió con todas las actividades asignadas sin novedades en los servicios de urgencias y hospitalización consignadas en el contrato No. 35 DE 2025, correspondiente al mes de ENERO 2025.

Descripción de actividades y cumplimiento de las obligaciones contractuales:

ACTIVIDADES DE CARDIOLOGIA			
Nº.	**PRODUCTO**	**CALIDAD ESPERADA**	**SOPORTE**
1	Responder interconsultas solicitadas en los diferentes servicios	100% de interconsultas realizadas con oportunidad establecida institucionalmente	La especialidad de **CARDIOLOGIA** cumplió con el 100% de las interconsultas solicitadas en urgencias y hospitalización Adultos (36/36) interconsultas)



JORGE IVAN SALAMANCA ANAYA
Gestor del proceso de urgencias y hospitalización bloque Adultos

LA SUSCRITA GESTORA DEL PROCESO DE APOYO DIAGNOSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPEUTICA DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA

CERTIFICA QUE:

CORAZÓN Y AORTA S.A.S ejecutó las obligaciones del contrato No. **35 DE 2025,** según la siguiente tabla, en los servicios de salud especializados y de apoyo diagnostico en cardiología entre otras especialidades, durante el mes de Enero de 2025

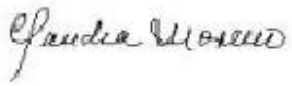
ACTIVIDADES DE CARDIOLOGÍA			
ACTIVIDADES	**PRODUCTO**	**CALIDAD ESPERADA**	**OBSERVACIÓN**
Realizar Ecocardiogramas de urgencias que resulten se soliciten en los diferentes servicios y de orden ambulatorio	Registros de los procedimientos en la historia clínica	100% Registro de los procedimientos realizados oportunamente en el turno en que sean solicitados.	Se realizaron los ecocardiogramas solicitados en urgencias y programados con registro en historia clínica. Se presentó incumplimiento en los tiempos de respuesta.
Programación Y Realización Holter, MAPA y electrocardiograma que sean solicitados y autorizados en el hospitalizados	Registros de los procedimientos en la historia clínica	100% Holter, MAPA y electrocardiograma realizados con oportunidad menor a 24 horas hábiles urgencias y hospitalización	Se realizaron los estudios solicitados en urgencias y programados con registro en historia clínica.

Asistencia a comité y participación en temas inherentes al uso de antimicrobianos	Actas y listado de asistencia	100% de asistencia y cumplimiento	No aplicaron para el periodo.

Observación:

Se presentó incumplimiento en los tiempos de respuesta y de cubrimiento del servicio, se notifica al proveedor.

Descuento: Aplica descuento por incumplimiento.



CLAUDIA PATRICIA MORENO RUANO
Gestor proceso de complementación terapeutica y apoyo diagnóstico
Afilidado Participe __ Estado Ceritificacion: CONFIRMADO

LA SUSCRITA LÍDER DEL PROCESO SISTEMA INTEGRAL DE ATENCIÓN AL USUARIO DEL HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.

HACE CONSTAR:

QUE CORAZÓN Y AORTA SAS con Nit: 900051107-2 según contrato N° 35 de 2025, cumplió a cabalidad las actividades, encontrándose a **PAZ Y SALVO** en el mes de enero de 2025, con el proceso SIAU: quejas, reclamos y denuncias del **HOSPITAL SUSANA LÓPEZ DE VALENCIA E.S.E.**

Se expide el día 03 de febrero de 2025.

Tatiana Fernanda García Delgado
Profesional Proceso SIAU

Afiliada Participe ASIES

HOSPITAL
Susana López de Valencia
E.S.E

Innovamos y nos transformamos para cuidarte mejor

LA SUSCRITA JEFE DE LA OFICINA ASESORA DE PLANEACION DEL HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA E.S.E

HACE CONSTAR:

Que el tercero CORAZON Y AORTA según contrato N°35 de 2025, correspondiente a la PRESTACION DE SERVICIOS para la institución. Se encuentra a PAZ Y SALVO en el mes de enero de 2025 con el proceso de Planeación y Calidad del Hospital Susana López de Valencia E.S.E.

La presente se expide el 06 de febrero de 2025

JESSICA LIZETH VALENCIA RODRIGUEZ
Jefe Oficina Asesora de Planeación