GOBERNACIÓN DE Boyacá	**FORMATO**	**VERSIÓN: 0**
		CÓDIGO: A-AD-GC-F-034
ACTA DE RECIBO FINAL A SATISFACCIÓN		**FECHA: 24/Jul/2019**

FECHA PRESENTE ACTA	31 DE DICIEMBRE DE 2024		
CONTRATO _X___ CONVENIO ___	No. 3990	DE FECHA:16 DE OCTUBRE DE 2024	
OBJETO	AUNAR ESFUERZOS ADMINISTRATIVOS PARA PRESTAR LOS SERVICIOS DE SALUD A LA POBLACIÓN INIMPUTABLE ATENDIDA EN EL DEPARTAMENTO.		
CONTRATISTA	ENTIDAD: ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA		NIT:891.800.982-3
	R/L: DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ		C.C: 46.377.505
INTERVENTOR __ SUPERVISOR _X	MONICA LILIANA SUAREZ BLANCO		C.C: 24.059.984
VALOR DEL CONTRATO / CONVENIO :	VALOR INICIAL :	$ 491.645.700,00	
	APORTE DEPARTAMENTO:	$ 491.645.700,00	
	APORTE DE CONTRAPARTE:	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
ADICIONAL N° _____	VALOR	$ 0,00	
VALOR TOTAL CON ADICIONES	$ 491.645.700,00		
PLAZO INICIAL	31 DE DICIEMBRE DE 2024		
PRORROGA N° _____	Tiempo:NA	De Fecha:	
PRORROGA N° _____	Tiempo:NA	De Fecha:	
PLAZO TOTAL	31 DE DICIEMBRE DE 2024		
FECHA DE INICIACIÓN	22 DE OCTUBRE DE 2024		
ACTA DE SUSPENSIÓN N° _____	De Fecha:		
ACTA DE REINICIACIÓN N° _____	De Fecha:		
FECHA DE TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE DE 2024		
FECHA DE TERMINACIÓN REAL	NA		
PERIODO AUTORIZADO A PAGAR	DESDE EL 01/12/2024 HASTA EL 31/12/2024		
RBPP N°	2024 00415 0119		

N°s Y AÑO DE REGISTRO/S PRESUPUESTALES QUE RESPALDAN EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA: RPC No: 8712 AÑO: 2024

En las oficinas de la secretaria de salud de Boyaca se reunieron las señoras, Monica Liliana Suarez Blanco Interventor / Supervisor, y la señora Diana Catalina Delgado Jimenez como representante legal o contratista, con el fin de suscribir la presente acta.

En visita al lugar de los trabajos se constató, que lo ejecutado está de acuerdo con las especificaciones, caracteristicas y condiciones estipuladas en el contrato o convenio y registradas en los informes, por tanto el suscrito supervisor recibe satisfactoriamente y autoriza el pago como lo registra la presente acta; igualmente certifica que el CONTRATISTA cumplió con sus aportes al régimen de Seguridad Social en Salud, Pensión, Riesgos profesionales y Parafiscales de acuerdo a la(s) planilla (s) N° 32019661 del mes de diciembre de 2024 de conformidad con la normatividad vigente.

CONTROL ANTICIPOS

Valor Anticipo	$ 0,00
Sumatoria Amotizaciones	$ 0,00
Saldo por Amortizar	$ 0,00

**Nota al anticipo: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el anticipo por cada fuente de financiacion, segun hoja anexa de fuentes de financiacion (aclarar dentro de las observaciones), diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

BALANCE DE PAGO

CONCEPTO	DEBE	HABER
Valor del contrato o Convenio	$ 491.645.700,00	$ 0,00
Amortización Anticipo		$ 0,00
Valor a pagar de la presente acta		$ 168.695.800,00
Valor Total actas pagadas		$ 217.672.000,00
Saldo sin ejecutar (Liberar por el Departamento)		$ 105.277.900,00
Valor a Reintegrar al Departamento (Cuando aplique)		$ 0,00
Sumas iguales	$ 491.645.700,00	$ 491.645.700,00

**Nota al balance: En los casos en los que existan diferentes fuentes de financiacion debe discriminarse el balance por cada fuente segun hoja anexa (fuentes de financiacion-Balance) , diligenciar y copiar cuadro el cual debe reflejarse en el espacio asignado en observaciones o aclaraciones de la presente acta.*

CUENTA BANCARIA EN LA QUE SE CONSIGNA EL PAGO DE LA PRESENTE ACTA:

No. CUENTA: 0560176369999394	BANCO: DAVIVIENDA	AHORROS:	CORRIENTE: X

*Las cantidades y valores consignados en la presente acta son responsabilidad exclusiva del contratista e interventor y/o supervisor. El pago de la presente acta se realizará con base en el principio de confiabilidad y responsabilidad con que el Interventor y/o Supervisor y el contratista realizan las mediciones en campo y las revisiones efectuadas a los informes por parte del Interventor y/o Supervisor.

OBSERVACIONES O ACLARACIONES:

No siendo otro el objeto de la presente reunión se firma el acta por los que en ella intervinieron.

Firma: _____
Nombre: MONICA LILIANA SUAREZ BLANCO
INTERVENTOR Y/O SUPERVISOR

Firma: _____
Nombre: DIANA CATALINA DELGADO
CONTRATISTA

Gobernación de Boyacá
Contratación
REVISADO
ERIKA XIMENA RODRIGUEZ FONSECA
Fecha: 10-03-2025

* Si se requieren se pueden adicionar mas firmas.

ANEXO: PLANILLA DE PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL DEL MES CORRESPONDIENTE

ANEXO: LIQUIDACIÓN PARAFISCALES (CUANDO APLIQUE)

ANEXO: FORMATO SABANA - CUADRO DE CONDICIONES ACTUALIZADAS DE CANTIDADES (CUANDO APLIQUE)

ANEXO: INFORME COMPLETO DE ACTIVIDADES FIRMADO POR EL CONTRATISTA Y EL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR.

ASOPAGOS s.a.

RAZÓN SOCIAL :	ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA
IDENTIFICACIÓN:	NI-891800982
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2024-12-27
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2025-01-22
FECHA DE PAGO:	2024-12-27
ENTIDAD DE PAGO:	BANCO DAVIVIENDA
PERÍODO PENSIÓN:	2024-12
PERÍODO SALUD:	2025-01
NÚMERO PLANILLA:	32019661
TOTAL COTIZANTES:	33
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	32019661
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	22	$ 0	$ 0	$ 0	$ 15.364.300	$ 15.364.300
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.789.800	$ 2.789.800
EPS010	800088702	EPS SURA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.200.600	$ 1.200.600
EPS017	830003564	FAMISANAR	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 750.300	$ 750.300
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	3	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.456.600	$ 1.456.600
Subtotal Salud		5	33	$ 0	$ 0	$ 0	$ 21.561.600	$ 21.561.600
230201	800229739	PROTECCION	7	$ 121.600	$ 121.600	$ 0	$ 5.820.200	$ 5.820.200
230301	800224808	PORVENIR	4	$ 66.200	$ 66.200	$ 0	$ 3.549.000	$ 3.549.000
25-14	900336004	COLPENSIONES	22	$ 385.500	$ 385.500	$ 0	$ 19.376.100	$ 19.376.100
Subtotal Pensión		3	33	$ 573.300	$ 573.300	$ 0	$ 28.745.300	$ 28.745.300
14-23	860011153	POSITIVA	33	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.757.500	$ 3.757.500
Subtotal ARL		1	33	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.757.500	$ 3.757.500
CCF10	891800213	COMFABOY	33	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.703.700	$ 6.703.700
Subtotal CCF		1	33	$ 0	$ 0	$ 0	$ 6.703.700	$ 6.703.700
PASENA	899999034	SENA	33	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.352.600	$ 3.352.600
PAICBF	899999239	ICBF	33	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.028.200	$ 5.028.200
		Total a pagar		$ 573.300	$ 573.300	$ 0	$ 69.148.900	$ 69.148.900

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/02/2025

M&T "Soluciones Financieras"

Juan Felipe Cujabante Bautista
Contador Público, Especialista Finanzas
Especialista Revisoría Fiscal

EL SUSCRITO REVISOR FISCAL DEL CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

NIT 891.800.982-3

CERTIFICA

Que de acuerdo con lo establecido en el artículo 50 de la ley 789 de 2002, ley 828 de 2003, articulo 23de la ley 1150 de 2007 y demás normas concordantes: **EL CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA** identificado con NIT: 891.800.982-3 efectuó los correspondientes pagos a los aportes de los sistemas de salud, riesgos profesionales, pensiones y aportes a las cajas de compensación Sena e icbf; para el mes de diciembre de 2024 mediante la planilla No 32019661 del operador Asopagos; correspondiente a los empleados vinculados bajo contrato de trabajo. Encontrándose al día con los compromisos del sistema de seguridad social en salud.

La presente certificación se expide a los 30 días del mes de diciembre de 2024.

Atentamente

JUAN FELIPE CUJABANTE BAUTISTA
Revisor Fiscal
T.P 165.763-T


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 7185244
CUJABANTE BAUTISTA
APELLIDOS
JUAN FELIPE
NOMBRES
FIRMA


INDICE DERECHO
FECHA DE NACIMIENTO 06-MAY-1984
TUNJA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.69
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
19-JUN-2002 TUNJA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
IVAN DUQUE ESCOBAR
P-0700100-33105811-M-0007185244-20020729
04919 02207A 01 125348134

República de Colombia
Ministerio de Comercio Industria y Turismo

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

165763-T



JUAN FELIPE
CUJABANTE BAUTISTA
C.C. 7185244
RESOLUCION INSCRIPCION 062 FECHA 15/03/2012
UNIVERSIDAD U. P. T. C.

PRESIDENTE

DANIEL SARMIENTO PAVAS 177452

FIRMA DEL TITULAR 92804

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990.
Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Comercio Industria y Turismo - Junta Central de Contadores.

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

2DA2F19293378F11

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JUAN FELIPE CUJABANTE BAUTISTA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 7185244 de TUNJA (BOYACÁ) Y Tarjeta Profesional No 165763-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *
* *
* *

Dado en BOGOTA a los 24 días del mes de Febrero de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

Sandra M Barrios
SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado

CS CamScanner

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 141135433489

(415)7707212489984(8020) 000014113543348 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 1 8 0 0 0 9 8 2	3	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

36. Nombre comercial	37. Sigla

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Boyacá 1 5	Tunja 0 0 1

41. Dirección principal
KM 1 VIA A SORACA

42. Correo electrónico gerencia@cribsaludmental.gov.co

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 0 4 6 0 0 6 0 7 5	3 1 7 3 7 0 7 2 0 5

CLASIFICACIÓN

Actividad económica						Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 1 0	1 9 9 7 0 5 1 4						

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

06- Ingresos y patrimonio.
07- Retención en la fuente a título de rent
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

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

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre DELGADO JIMENEZ DIANA CATALINA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141135433489

(415)7707212489984(8020) **000014113543348 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 1 8 0 0 9 8 2	3	Impuestos y Aduanas de Tunja	2 0	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	3	63. Formas asociativas		64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	2 3
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	2

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 3	0 3
72. Número	1 5 2 9	2 2 8
73. Fecha	1 9 9 5 1 2 2 7	2 0 1 8 1 0 2 6
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 4	0 4
76. Fecha de registro	1 9 9 5 1 2 2 7	2 0 2 0 0 4 3 0
77. No. Matrícula mercantil		
78. Departamento	1 5	1 5
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	0 0 1

Vigencia

80. Desde	1 9 9 5 1 2 2 7
81. Hasta	2 0 9 9 1 2 3 1

Composición del Capital

82. Nacional	0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 3	2 0 1 7 0 1 0 1		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141135433489

(415)7707212489984(8020) **000014113543348 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 1 8 0 0 9 8 2	3	Impuestos y Aduanas de Tunja	2 0	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 4 0 4 0 1		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	4 6 3 7 7 5 0 5		
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
DELGADO	JIMENEZ	DIANA	CATALINA
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	
8 9 1 8 0 0 9 8 2	3	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141135433489

(415)7707212489984(8020) **000014113543348 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 1 8 0 0 9 8 2	3	Impuestos y Aduanas de Tunja	2 0	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 1 3	4 2 0 9 0 2 5		COLOMBIA 1 6 9	AMAYA	RODRIGUEZ	CARLOS	ANDRES				2 0 2 3 1 2 3 0	
2	Cédula de Ciudada 1 3	8 0 2 4 5 5 1 9		COLOMBIA 1 6 9	VARGAS	LASSO	JOHN	JAIRO				2 0 2 4 0 4 0 2	
3	Cédula de Ciudada 1 3	7 1 6 5 1 5 6		COLOMBIA 1 6 9	JIMENEZ	ESPINOSA	OSCAR	MANUEL				2 0 2 4 0 1 0 2	
4	Cédula de Ciudadan 1 3	6 3 3 6 2 4 0 7		COLOMBIA 1 6 9	CELY	ANDRADE	CLAUDIA	PATRICIA				2 0 2 3 0 2 2 0	
5	Cédula de Ciudadan 1 3	6 3 4 9 7 3 3 1		COLOMBIA 1 6 9	MALDONADO	MONROY	AMANDA	PIEDAD				2 0 2 2 0 3 1 8	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 141135433489

(415)7707212489984(8020) **000014113543348 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 1 8 0 0 9 8 2	3	Impuestos y Aduanas de Tunja 2 0	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	4 2 7 9 5 2 1		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RODRIGUEZ	PEREZ	GERMAN	DE LA CRUZ

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 3 0 3 0 6	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario 141135433489

(415)7707212489984(8020) **000014113543348 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
8 9 1 8 0 0 9 8 2		Impuestos y Aduanas de Tunja	2 0	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	7 1 8 5 2 4 4		1 6 5 7 6 3 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
CUJABANTE	BAUTISTA	JUAN	FELIPE

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 0 2 1 6

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 4 9 6 0 8 6 2 0	7	1 6 6 5 6 6 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
ARIAS	MOLINA	ZULMA	LORENA

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento
2 0 2 2 0 2 1 6

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	2 3 9 4 6 6 2 8	9	1 4 4 7 9 5 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
CARDOZO	LEMUS	ANDREA	CAROLINA

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento
2 0 2 4 0 2 2 1

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

TUNJA, BOYACÁ, 06/02/2025

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA** con NIT **8918009823** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 0560176369999394

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
Nit: 891800498-1

DEBE A:

EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ
NIT: 891800982-3

LA SUMA DE: $ 168.695.800.00

POR CONCEPTO DE: Prestación de servicios de atención Psiquiátrica Integral y la asistencia social a los usuarios inimputables internados en esta empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá por valor de $ 168.695.800.00 durante el periodo comprendido entre el 1 al 31 de diciembre del 2024

SON: Ciento sesenta y ocho millones seiscientos noventa y cinco mil ochocientos pesos MLV.

DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ
GERENTE *ESE CRIB*

CRISTIAN FABIAN MARTINEZ CABEZAS
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ
PROYECTO

4024 A. RODRIGUEZ
YULY ANDREA RODRIGUEZ OCHOA
REVISO

	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	**Código: A-GIC-F-01**

LA SUSCRITA

GERENTE DE LA E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ

CERTIFICA QUE:

Los pacientes relacionados a continuación se encuentran internados en la E.S.E Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá en calidad de inimputables durante el periodo comprendido así: ***01 al 31 de DICIEMBRE DEL 2024***

ITEM	*IDENTIFICACION*	*NOMBRE*	*PERIODO INTERNACION*
1	93388577	JHON CARLOS ZAMUDIO HERRAN	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
2	1019045789	ERNESTO GARCIA	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
3	1023880924	RAFAEL RICARDO RIVERA BOLIVAR	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
4	11349364	HENRY OSWALDO GUERRERO GOMEZ	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
5	1055504744	JULIO ROBERTO SOCHA MORENO	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
6	3096255	JULIO ROBERTO SORIANO ALDANA	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
7	80498730	HELBER CORREA URREGO	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
8	1096035127	OSCAR JAVIER SALAZAR RIOS	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
9	4238351	JORGE CRISTANCHO MEDINA	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
10	1193231308	EDGAR YESID AMAYA	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
11	4264074	MISAEL RAMIREZ GONZALEZ	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
12	4172566	NOE PIZA	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
13	7307631	JESUS MARIA MARTINEZ RODRIGUEZ	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
14	1110449230	ARCESIO CALDERON ESPINOZA	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
15	1031142864	BRAYAN STIVENS DIAZ GIRALDO	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
16	98511857	WILLINTON ANDRES URREGO HERRERA	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
17	1111263962	JEHINSON FERLA RADA	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
18	1127391750	CAMILO ANDRES BARRIOS GIRALDO	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
19	1063806377	JHON FREDY PACHECO GOMEZ	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
20	4113254	ARIOSTO GARCIA VELASCO	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
21	8732622	ALBERTO RIZZO PATIÑO	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
22	4208064	JOSE NOVA CACERES	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
23	1016017474	GUSTAVO PARRA CATIVE	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
24	19174371	JOSE ROBERTO SOLER REYES	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
25	3137324	IVAN ADOLFO BUITRAGO LIEVANO	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*
26	80188969	WILSON CARDENAS	*01 Al 31 DE DICIEMBRE*

DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ
GERENTE *ESE CRIB*

CRISTIAN FABIAN MARTINEZ CABEZAS
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ
PROYECTO

YULY ANDREA RODRIGUEZ OCHOA
REVISO

El colibrí representa esperanza, resiliencia y capacidad de superar desafíos con determinación, se dice que cuando un colibrí se acerca a una persona, es porque esta persona necesita sanar. Representan alegría, sanación y adaptabilidad.

	E.S.E. CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ CRIB	**Código: A-GIC-F-01**

RELACIÓN DE FACTURAS DEL 01 AL 31 DE DICIEMBRE DEL 2024

N° FACTURA	*FECHA FACTURA*	*DIAS FACTURADOS*	*VALOR FACTURA*
CRIB328684	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328687	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328699	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328725	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328739	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328764	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328802	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328812	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328820	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328831	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328845	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328857	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328873	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328879	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328885	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328897	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328913	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328953	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328962	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328970	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328975	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB328990	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB329014	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB329052	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB329063	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
CRIB329067	12/31/2024	*31*	6,488,300.00
		TOTAL	***$ 168.695.800.00***

Se expide en Tunja el día 07 del mes de enero 2025

DIANA CATALINA DELGADO JIMENEZ
GERENTE ESE CRIB

CRISTIAN FABIAN MARTINEZ CABEZAS
SUBGERENTE ADMINISTRATIVO Y FINANCIERO

NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ
PROYECTO

YULY ANDREA RODRIGUEZ OCHOA
REVISO

El colibrí representa esperanza, resiliencia y capacidad de superar desafíos con determinación, se dice que cuando un colibrí se acerca a una persona, es porque esta persona necesita sanar. Representan alegría, sanación y adaptabilidad.

Informe de Facturas de Crédito

ESE CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

Fecha de Impresion: 07-enero-2025

Administradora : 891800498 GOBERNACION DE BOYACA

Convenio : 52 INIMPUTABLES

Periodo: 31/12/2024 **Hasta** 31/12/2024

Tipo Atención : TIPO DE ATENCION MIXTO

IDENTIFICACION	PACIENTE	FECHA	FACT. CREDITO	VALOR NETO
93388577	JHON CARLOS ZAMUDIO HE	12/31/2024	CRIB328684	6,488,300.00
1019045789	ERNESTO GARCIA	12/31/2024	CRIB328687	6,488,300.00
1023880924	RAFAEL RICARDO RIVERA E	12/31/2024	CRIB328699	6,488,300.00
11349364	HENRY OSWALDO GUERRE	12/31/2024	CRIB328725	6,488,300.00
1055504744	JULIO ROBERTO SOCHA MO	12/31/2024	CRIB328739	6,488,300.00
3096255	JULIO ROBERTO SORIANO A	12/31/2024	CRIB328764	6,488,300.00
80498730	HELBER CORREA URREGO	12/31/2024	CRIB328802	6,488,300.00
1096035127	OSCAR JAVIER SALAZAR R	12/31/2024	CRIB328812	6,488,300.00
4238351	JORGE CRISTANCHO MEDI	12/31/2024	CRIB328820	6,488,300.00
1193231308	EDGAR YESID AMAYA	12/31/2024	CRIB328831	6,488,300.00
4264074	MISAEL RAMIREZ GONZALI	12/31/2024	CRIB328845	6,488,300.00
4172566	NOE PIZA	12/31/2024	CRIB328857	6,488,300.00
7307631	JESUS MARIA MARTINEZ RC	12/31/2024	CRIB328873	6,488,300.00
1110449230	ARCESIO CALDERON ESPI	12/31/2024	CRIB328879	6,488,300.00
1031142864	BRAYAN STIVENS DIAZ GI	12/31/2024	CRIB328885	6,488,300.00
98511857	WILLINTON ANDRES URREC	12/31/2024	CRIB328897	6,488,300.00
1111263962	JEHINSON FERLA RADA	12/31/2024	CRIB328913	6,488,300.00
1127391750	CAMILO ANDRES BARRIOS (	12/31/2024	CRIB328953	6,488,300.00
1063806377	JHON FREDY PACHECO GOM	12/31/2024	CRIB328962	6,488,300.00
4113254	ARIOSTO GARCIA VELASC	12/31/2024	CRIB328970	6,488,300.00
8732622	ALBERTO RIZZO PATIÑO	12/31/2024	CRIB328975	6,488,300.00
4208064	JOSE NOVA CACERES	12/31/2024	CRIB328990	6,488,300.00
1016017474	GUSTAVO PARRA CATIVE	12/31/2024	CRIB329014	6,488,300.00
19174371	JOSE ROBERTO SOLER REYI	12/31/2024	CRIB329052	6,488,300.00
3137324	IVAN ADOLFO BUITRAGO L	12/31/2024	CRIB329063	6,488,300.00
80188969	WILSON CARDENAS	12/31/2024	CRIB329067	6,488,300.00
			TOTAL TIPO DE ATENCION MIXTO	168,695,800.00

Diana Catalina Delgado Jimenez
Gerente

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA



NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS: 150010026601

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328684

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 08:40:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: ab06801c3e74bbbc8f019821ec83aa1fd44b5cccf23f7d16f64aa9e3405885862883440cc8b095c5482b6a0b6c886257

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	ZAMUDIO HERRAN JHON CARLOS	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 93388577	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	KILOMETRO 1 VIA A SORACA		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	(031)2247669 - 3204930€
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53606 **Nap.** **Orden No.** 243258 **Ingreso** 01/12/2024 08:26:00 **Egreso** 31/12/2024 08:27:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA



NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328687

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 08:59:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: b3058789c39a09d24b931e0f03205d5853c00c2c5fc0c97514099c4efd56b26ff f91155f8762d0c6ae0624a6708abb03

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	GARCIA ERNESTO	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 1019045789	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	VENTAQUEMADA		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	3102738823 - 31252660
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53607 **Nap.** **Orden No.** 243263 **Ingreso** 01/12/2024 09:20:00 **Egreso** 31/12/2024 08:55:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA



NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328699

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 09:24:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: e570fe64b464192aabe654de55874a7e77aa6e389e26bdedd2107a15459d3b4c3d134b8a9b0d7dc39c59db23629d20ad

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	RIVERA BOLIVAR RAFAEL RICARDO	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 1023880924	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	CRA 69 D NO 1 45 AP 10 06 TORRE 1		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	3143847880 3197672756
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53608 **Nap.** **Orden No.** 243281 **Ingreso** 01/12/2024 09:53:00 **Egreso** 31/12/2024 09:20:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328725

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 09:56:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 63a8906d8a59edaf91b302c811f747629246078b679290ffd0635bd39548b27e4f5dc2364cd90543db410f73af2ad586

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	GUERRERO GOMEZ HENRY OSWALDO	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 11349364	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	CALLE4 N° 6-58		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	3213113207 - 32020969
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53609 **Nap.** **Orden No.** 243296 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 08:51:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS: 150010026601

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328739

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 10:14:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 78edb22ee7a8a8b419d5f9e70721d34434e712cda16198acf3d6abb76daecd97812ada2829c9f922090d51f3f093a084

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	SOCHA MORENO JULIO ROBERTO	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 1055504744	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	CALLE 1 NO. 32-15 B. CARTAGENA SOGAMOSO		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	3134689272 - 31086123
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53637 **Nap.** **Orden No.** 243307 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 08:09:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA



NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328764

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 10:39:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: f32ebff62d9dbf0d269c3b8f21cb66f3d9ebc17ecc771f9c0a71b5336d4ade622bf54e6628346d424bf4d1c9cb6ead23

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	SORIANO ALDANA JULIO ROBERTO	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 3096255	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	CENTRO		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	NO
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53613 **Nap.** **Orden No.** 243334 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 10:36:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328802

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 12:00:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: ba2ecd2a7a659b2aa978a6f503004c882dd911528bd67ead686e0cc58ff73aa8756f951b5b857c4fbb4b86d1aef23dd1

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	CORREA URREGO HELBER	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 80498730	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	CRIB		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	7424733
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53610 **Nap.** **Orden No.** 243366 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 11:53:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA



NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328812

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 12:12:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 11439e32a57e7696f9494439781a116906f17ee30e96bf14a388077f19814b25cc651c52e41df89bac097df6d2406908

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	SALAZAR RIOS OSCAR JAVIER	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 1096035127	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	KILOMETRO 1 VIA A SORACA		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	3128228995 - 31281991
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53612 **Nap.** **Orden No.** 243369 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 08:07:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328820

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 12:27:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 7e3ed81ca9e00e95122b0716f7db0646e46f11585d729999b7ae0437d04b3e599d5f562c44c81f1a1697867442b2814d

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	CRISTANCHO MEDINA JORGE	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 4238351	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	SAN MATEO		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	NO REGISTRA
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53614 **Nap.** **Orden No.** 243375 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 12:21:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA



NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328831

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 12:48:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 8577c74f8c4acc90aaf8430008b517eedf9193a363bfa0916547d4461c0c33157bacaa94d3b88783eeaaffb0a22bc765

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	AMAYA EDGAR YESID	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 1193231308	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	PUERTO BOYACA		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	3155430729
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53615 **Nap.** **Orden No.** 243389 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 08:43:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328845

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 13:15:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 333f14912aa42f61ff4c6b7493ef8fbc0bc84e481ae979f46ebd70aee400209dbbde73696c69b4e34faf8f0e10b60caa

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	RAMIREZ GONZALEZ MISAEL	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 4264074	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	DIAGONAL 27 NO. 2-19 B. DORADO TUNJA		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	3123703239 - 31157086
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53616 **Nap.** **Orden No.** 243403 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 01:11:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

Impreso por: CNT Sistemas de Información SAS, NIT. 800031148-6, Software PACIENTES

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS: 150010026601

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328857

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 13:35:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 30401f2f9a3336fae06e5b9f4d817b5a547f7e28ed8f22be8265d45e2e8bdac65d a2a7210bc81f0e82df5fbf57e66389

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	PIZA NOE	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 4172566	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	CARCEL DE SEGURIDAD		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	7280950
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53617 **Nap.** **Orden No.** 243416 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 01:31:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA



NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328873

Fecha Factura:	31/12/2024	
Fecha Vencimiento:	31/12/2024	
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024	14:09:00
Fecha Inicial:	31/12/2024	
Fecha Final:	31/12/2024	

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: d7979a64f499e4234dd519374b35633e768e0856da055a11db5a86c75c6404e5600f3f03fb695ac03451b51219fa7c31

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	MARTINEZ RODRIGUEZ JESUS MARIA	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 7307631	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	CENTRO		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	7407269
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53618 **Nap.** **Orden No.** 243441 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 08:03:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS: 150010026601

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328879

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 14:28:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 1f2f14fc14e2518afccf3c1477089d1dbc63c53fb1fe1fbcd222376ccef20d7bb898d3b6eec18c21c0f42c7bb009c567

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	CALDERON ESPINOZA ARCESIO	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 1110449230	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	CHAPARRAL		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	3133478896 - 32178154
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53633 **Nap.** **Orden No.** 243458 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 11:23:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328885

Fecha Factura:	31/12/2024	
Fecha Vencimiento:	31/12/2024	
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024	14:48:00
Fecha Inicial:	31/12/2024	
Fecha Final:	31/12/2024	

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 8f1ac9be6960c8dac79a3336e0e2a3527bfd81ee260714e126a59347246bc8f657aaafc83d68ac5a72952396123976eb

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	DIAZ GIRALDO BRAYAN STIVENS	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 1031142864	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	TRAV 30 N57 01		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	7695174
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53641 **Nap.** **Orden No.** 243475 **Ingreso** 01/12/2024 02:08:00 **Egreso** 31/12/2024 02:33:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328897

Fecha Factura:	31/12/2024	
Fecha Vencimiento:	31/12/2024	
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024	15:05:00
Fecha Inicial:	31/12/2024	
Fecha Final:	31/12/2024	

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 8a1e2611ac00a944548130341144a85d04ea331fe2a7ab826a4aa8b43c7051e7832e150df3a91e31d427039ec45e9cf0

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	URREGO HERRERA WILLINTON ANDRES	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 98511857	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	LA FLORIDA SALGAR		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	3126461912HIJO 32334
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53626 **Nap.** **Orden No.** 243493 **Ingreso** 01/12/2024 04:59:00 **Egreso** 31/12/2024 11:02:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA



NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS: 150010026601

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328913

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 15:16:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: fd3199c5effd2653e25034cd93d2eef0cda5978186889e821d7bb249fd802965ab60171a966822947ec5820625be5ff2

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	FERLA RADA JEHINSON	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 1111263962	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	TOLMA		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	4201710
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53634 **Nap.** **Orden No.** 243502 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 03:14:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328953

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 15:36:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 57c18e34b7fcb5bb19183c1c2b002943a0ef76175e81fd5e8889eb2e34a0d620349e729289fa3ef2ba242d8b9bf8aba6

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	BARRIOS GIRALDO CAMILO ANDRES	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 1127391750	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	POR LOS LADOS DEL BATALLON		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	3144669475 - 31068143
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53636 **Nap.** **Orden No.** 243511 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 08:31:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

Impreso por: CNT Sistemas de Información SAS, NIT. 800031148-6, Software PACIENTES

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328962

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 15:50:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 429f4ce13000562b6cdec7498bc469293ee914a7f0c3fcab94d3d3ff3bb79c5f6614a255905b32c873a5ba4707098b0a

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	PACHECO GOMEZ JHON FREDY	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 1063806377	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	TIMBIO		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	3128969510 - 31481553
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53631 **Nap.** **Orden No.** 243522 **Ingreso** 01/12/2024 12:01:00 **Egreso** 31/12/2024 08:45:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328970

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 16:05:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 08c3a984d695a2939a57f609940ff54dc3ce69b25977727c2876bd5e0ce27819 7f515ce4231c05dcfa157ff2a11dab13

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	GARCIA VELASCO ARIOSTO	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 4113254	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	HOHAR SAN ANTONIO CDA		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	3118399251 HERMANA
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53621 **Nap.** **Orden No.** 243529 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 11:03:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA



NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328975

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 16:22:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 3833f655b780401eb4746dfb63755826e1d306ba6df229a8c16583d0a5cd173194d7744a49f88754ead6111c578ca390

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	RIZZO PATIÑO ALBERTO	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 8732622	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	CENTRO		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	7407269
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53651 **Nap.** **Orden No.** 243536 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 08:20:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-328990

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 16:45:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: a5003820383ddb5e2048f5f2b12e9d6e7e5bd1faf73869e853db54c685a1be54352315f5b52af79f2859db9fffc94e52

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	NOVA CACERES JOSE	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 4208064	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	CENTRO		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	3133869581- 316283449
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53652 **Nap.** **Orden No.** 243551 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 11:42:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-329014

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 17:36:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 1ae59594873f127c8f631ed7e3deea87173ef001ecd6ec2f7058767f0055f7b0c6dd0038d2e4cd209958c7933b319600

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	PARRA CATIVE GUSTAVO	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 1016017474	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	CENTRO		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	312 4810929
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53654 **Nap.** **Orden No.** 243581 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 05:24:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA

NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-329052

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 18:07:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: a77e51116aab336988729ee1cd3205624709d158556aadb3c014c1127edd8c922a6a8b3c1e5b60a89736e6214c5c1132

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	SOLER REYES JOSE ROBERTO	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 19174371	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	NO REGISTRA		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	NO REGISTRA
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53624 **Nap.** **Orden No.** 243628 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 06:03:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA



NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-329063

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 18:21:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 8d1af86ffedd1889b6dec470d3256a160bb5a0962036fa666b29d6de6952bc04cfa5f57b1230cb1e23ae2ede25e7f70e

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	BUITRAGO LIEVANO IVAN ADOLFO	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 3137324	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	E.S.E CRIB		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	NO REGISTRA
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53620 **Nap.** **Orden No.** 243636 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 11:19:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00

E.S.E. CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA



NIT: 891800982-3

Dirección: Kilómetro 1 Vía a Soracá
CALL CENTER 3176548208

Tunja

Cod. IPS:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. CRIB-329067

Fecha Factura:	31/12/2024
Fecha Vencimiento:	31/12/2024
Fecha Validación DIAN:	31/12/2024 18:32:00
Fecha Inicial:	31/12/2024
Fecha Final:	31/12/2024

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No 18764081413630 con vigencia del 11-10-2024 al 11-10-2025. Numeración habilitada del 322096 al 500000 y prefijo CRIB

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 0d700783fe4a88d6e6cd92a2768065e3aa15e6c8b0dfb865932fc3eeeec54ea02 91092f93d1ce26c14c2050015abc390

Elaborado por: NANCY LILIANA MONSALVE RODRIGUEZ

Paciente:	CARDENAS WILSON	**Forma pago:**	Crédito
Documento:	CC 80188969	**Plazo (Días):**	0
Dirección:	CENTRO		
Empresa:	891800498 - 1 GOBERNACION DE BOYACA	**Teléfono:**	00
Convenio:	INIMPUTABLES -	**Plan Beneficio:**	Cobertura Fondo nacion
Fecha Convenio:	22/06/2012 A 31/12/2025	**Tipo Usuario:**	
Contratacion:	Por servicio		

Reg. No. 53625 **Nap.** **Orden No.** 243639 **Ingreso** 01/12/2024 12:00:00 **Egreso** 31/12/2024 11:03:00

Código		Nap		CUM	Entrega Mipres	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl. Total
HOSPITALIZACION - INTERNA									
131M02						Internacion servicio complejidad mediana hab. Inimputab	31	209,300.00	6,488,300.00

OBSERVACIONES:

Valor en letras: SEIS MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	6,488,300.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0.00
SALDO ADMINISTRADORA	6,488,300.00