FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
4b94546161a9d87ba53101abf5119226fce3446ab9b2055d9a3b7b6aa9b54ea0a91f3c6afe67ef33a06dbafcb69f7bfe

Número de Factura: FESE-47
Fecha de Emisión: 02/05/2025
Fecha de Vencimiento: 02/05/2025
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Consiganción bancaria
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: ESPINOSA CHAVEZ SEGUNDO SALVADOR
Nombre Comercial: ESPINOSA CHAVEZ SEGUNDO SALVADOR
Nit del Emisor: 12141304
Tipo de Contribuyente: Persona Natural
Régimen Fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica
Actividad Económica: 4921

País: Colombia
Departamento: Huila
Municipio / Ciudad: San Agustín
Dirección: CL 3 9 52
Teléfono / Móvil: 3225915905
Correo: rosen8373@gmail.com

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 891180113
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: ZZ - No aplica

País: Colombia
Departamento: Huila
Municipio / Ciudad: San Agustín
Dirección: CL 3 2 51
Teléfono / Móvil: 8373088
Correo: gerencia@eseharv-sanagustin-huila.goc.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	2024 05	VALOR ENVIOS	NIU	1,00	$ 298.350,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 298.350,00
2	2024 08	Cobro adicional	NIU	1,00	$ 250.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 250.000,00

Notas Finales

Linea de negocio:

Datos Totales

Documento generado el:
02/05/2025 15:56:04
Documento validado por la DIAN:
02/05/2025 15:56:04
XML Generado por: Solución Gratuita DIAN
800197268
PDF Generado por: Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	0

Subtotal		548350
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		548350
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0
Total impuesto (=)		0
Total neto factura (=)		548350
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 548350

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal		548.350,00
Descuento detalle		0,00
Recargo detalle		0,00
Total Bruto Factura		548.350,00
IVA		0,00
INC		0,00
Bolsas		0,00
Otros impuestos		0,00
Total impuesto (=)		0,00
Total neto factura (=)		548.350,00
Descuento Global (-)		0,00
Recargo Global (+)		0,00
Total factura (=)	**COP $**	$ 548.350,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764082966282 Rango desde: 37 Rango hasta: 200 Vigencia: 2025-05-06

SEGUNDO SALVADOR ESPINOSA CHAVEZ
CONTRATISTA
MENSAJERIA ESPINOSA

MENSAJERIA ESPINOSA

San Agustín 30 de abril 2025 Cuenta de cobro **04**

ESE HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS
NIT 891.180.113-8

DEBE A:
SEGUNDO SALVADOR ESPINOSA CHAVEZ
C.C. NO. 12.141.304

LA SUMA DE: 548.350

VALOR EN LETRAS: POR CONCEPTO DE: QUINIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS CINCUENTA PESOS

PRESTACION DE SERVICIO DE CORRESPONDENCIA DEPARTAMENTAL Y NACIONAL ENVIADAS POR LA E.S.E. HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS VIA TERRESTRE,

SE REALIZA COBRO ADICIONAL DE **$250.000** POR CONCEPTO DE RECOLECCION Y ENTREGA PERSONALIZADA EN LAS INSTALACIONES DEL HOSPITAL.

SE RELAIZA COBRO ADICIONAL POR UN DE $**32.000** POR EL CONCEPTO DE RECOLECCION Y ENTREGA DE CADA CAJA CON MUESTRA DE PRUEBA **COVID-19**

RELACION DE ENVIOS TRANSPORTADOS DESDE EL 01 DE ABRIL HASTA EL 29 DE ABRIL 2025

FECHA	NUMERO GUIA	DESTINO	VALOR
1/04/2025	9180040306	NEIVA	$ 9.950
1/04/2025	9180040307	PITALITO	$ 9.950
1/04/2025	9180040308	PITALITO	$ 9.950
1/04/2025	9180040309	PITALITO	$ 9.950
1/04/2025	9180040310	NEIVA	$ 9.950
4/04/2025	9180040329	PITALITO	$ 9.950
4/04/2025	9180040330	PITALITO	$ 9.950
4/04/2025	9180040331	NEIVA	$ 9.950
7/04/2025	9180040347	NEIVA	$ 9.950
10/04/2025	9180040390	BOGOTA	$ 16.150
10/04/2025	9180040392	NEIVA	$ 9.950

DIRECCION: CALLE 3 NO. 9 - 52
TELEFONO: 8 37 35 06
CELULAR: 322 5915905

SEGUNDO SALVADOR ESPINOSA CHAVEZ
CONTRATISTA
MENSAJERIA ESPINOSA

MENSAJERIA ESPINOSA

10/04/2025	9180040393	PITALITO	$ 9.950
10/04/2025	9180040394	PITALITO	$ 9.950
10/04/2025	9180040395	NEIVA	$ 9.950
10/04/2025	9180040396	BOGOTA	$ 16.150
10/04/2025	9180040397	BOGOTA	$ 16.150
10/04/2025	9180040398	BOGOTA	$ 16.150
10/04/2025	9180040399	BOGOTA	$ 16.150
10/04/2025	9180040400	BOGOTA	$ 16.150
23/04/2025	9180863852	NEIVA	$ 9.950
23/04/2025	9180863851	POPAYAN	$ 16.150
24/04/2025	9180863865	BOGOTA	$ 16.150
29/04/2025	9180863918	PITALITO	$ 9.950
29/04/2025	9180863919	PITALITO	$ 9.950
29/04/2025	9180863920	NEIVA	$ 9.950
25 Unidades		**Valor Total**	**$ 298.350**

DESCRIPCION	VALOR
VALOR ENVIOS	$ 298.350
PRUEBAS COVID-19	$ 0
COBRO ADICIONAL	$ 250.000
VALOR TOTAL	**$548.350**

NUMERO DE CUENTA DEL BANCO PARA CONSIGNAR: CUENTA DE AHORROS BANCO DE BOGOTA NO. 383094364 DE SAN AGUSTIN HUILA.

ATENTAMENTE,



SEGUNDO SALVADOR ESPINOSA CHAVEZ
C.C. No. 12.141.304 de San Agustín Huila

DIRECCION: CALLE 3 NO. 9 - 52
TELEFONO: 8 37 35 06
CELULAR: 322 5915905

aportes en línea

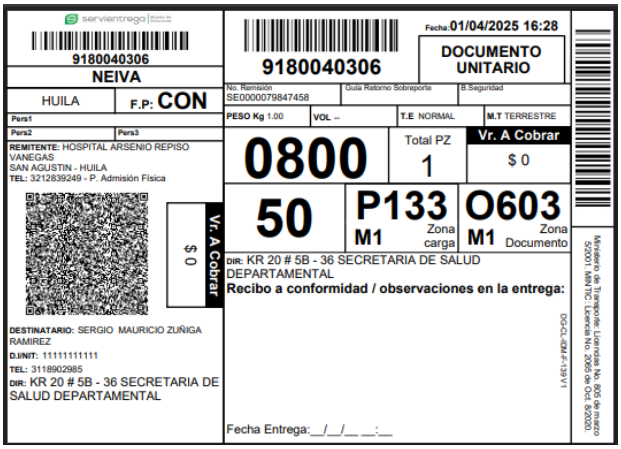
Certificado de Aportes

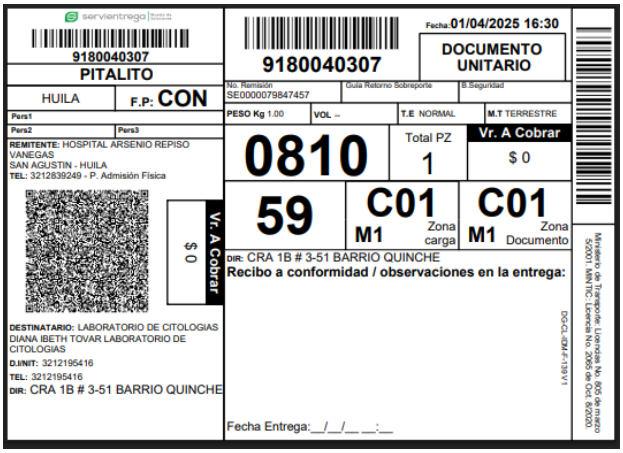
Se certifica que ESPINOSA CHAVEZ SEGUNDO SALVADOR identificado(a) con CC 12141304 realizó los siguientes aportes al Sistema de Seguridad Social para SEGUNDO SALVADOR ESPINOSA CHAVEZ identificado(a) con CC 12141304

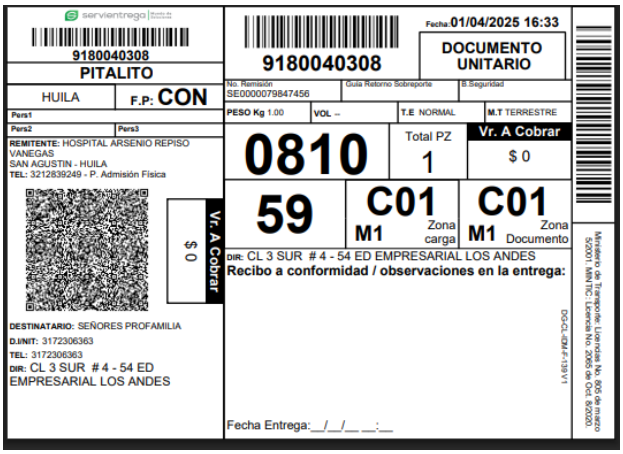
Clave Planilla	Clave Pago	Tipo Planilla	Fecha Pago	Riesgo	Código	Administradora	Concepto	Periodo	Días	Novedades																IBC	Tarifa	Cotización
										ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip			
9483663807	1378933789	I	2025-04-01	EPS	EPS005	SANITAS	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30																		$1,423,500	12.5%	$178,000
9483663807	1378933789	I	2025-04-01	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30																		$1,423,500	16%	$227,800
9483663807	1378933789	I	2025-04-01	AFP	25-14	COLPENSIONES	FONDO DE SOLIDARIDAD PENSIONAL	2025-04	30																		$1,423,500		$0
9483663807	1378933789	I	2025-04-01	AFP	25-14	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	SUBCUENTA DE SUBSISTENCIA	2025-04	30																		$1,423,500		$0
9483663807	1378933789	I	2025-04-01	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA EMPLEADOR	2025-04	30																		$0	0%	$0
9483663807	1378933789	I	2025-04-01	AFP	25-14	COLPENSIONES	COTIZACIÓN VOLUNTARIA AFILADO	2025-04	30																		$0	0%	$0
9483663807	1378933789	I	2025-04-01	ARL	14-11	ARL SURA	COTIZACIÓN OBLIGATORIA	2025-04	30																		$1,423,500	4.35%	$62,000

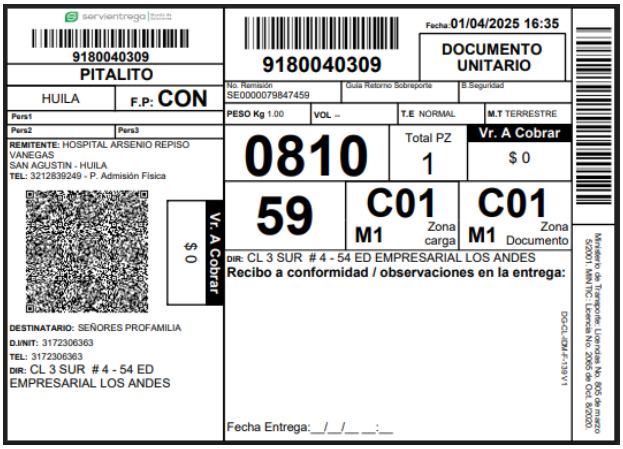
Este certificado se expide el día 2025-05-05 a las 05:19.

01/04/2025


servientrega
9180040306
NEIVA
HUILA
F.P: CON
Pers1
Pers2
Pers3
REMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO VANEGAS
SAN AGUSTIN - HUILA
TEL: 3212839249 - P. Admisión Física
Vr. A Cobrar
$ 0
DESTINATARIO: SERGIO MAURICIO ZUÑIGA RAMIREZ
D.I/NIT: 11111111111
TEL: 3118902985
DIR: KR 20 # 5B - 36 SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
9180040306
Fecha:01/04/2025 16:28
DOCUMENTO UNITARIO
No. Remisión SE0000079847458
Guia Retorno Sobreporte
B.Seguridad
PESO Kg 1.00
VOL --
T.E NORMAL
M.T TERRESTRE
0800
Total PZ 1
Vr. A Cobrar $ 0
50
P133 M1 Zona carga
O603 M1 Zona Documento
DIR: KR 20 # 5B - 36 SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL
Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:
DGCL-IDM-F-139 V1
Fecha Entrega:__/__/__ __:__
Ministerio de Transporte: Licencias No. 805 de marzo 5/2001. MIN TIC: Licencia No. 2065 de Oct. 6/2000.

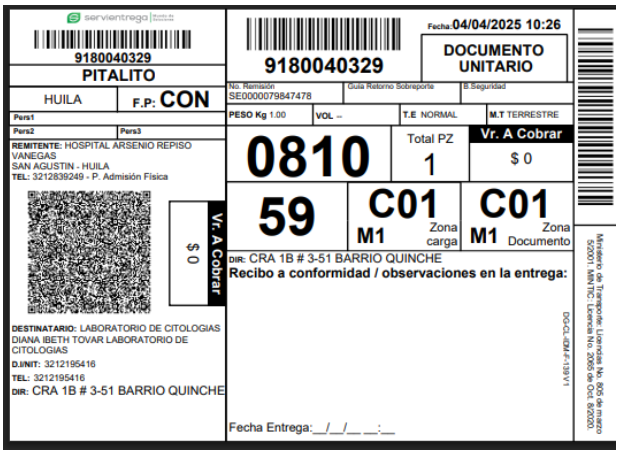

servientrega
9180040307
PITALITO
HUILA
F.P: CON
Pers1
Pers2
Pers3
REMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO VANEGAS
SAN AGUSTIN - HUILA
TEL: 3212839249 - P. Admisión Física
Vr. A Cobrar
$ 0
DESTINATARIO: LABORATORIO DE CITOLOGIAS DIANA IBETH TOVAR LABORATORIO DE CITOLOGIAS
D.I/NIT: 3212195416
TEL: 3212195416
DIR: CRA 1B # 3-51 BARRIO QUINCHE
9180040307
Fecha:01/04/2025 16:30
DOCUMENTO UNITARIO
No. Remisión SE0000079847457
Guia Retorno Sobreporte
B.Seguridad
PESO Kg 1.00
VOL --
T.E NORMAL
M.T TERRESTRE
0810
Total PZ 1
Vr. A Cobrar $ 0
59
C01 M1 Zona carga
C01 M1 Zona Documento
DIR: CRA 1B # 3-51 BARRIO QUINCHE
Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:
DGCL-IDM-F-139 V1
Fecha Entrega:__/__/__ __:__
Ministerio de Transporte: Licencias No. 805 de marzo 5/2001. MIN TIC: Licencia No. 2065 de Oct. 6/2000.

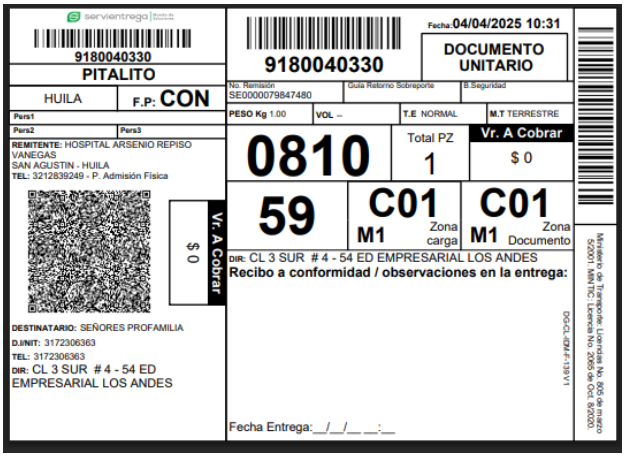

servientrega
9180040308
PITALITO
HUILA
F.P: CON
Pers1
Pers2
Pers3
REMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO VANEGAS
SAN AGUSTIN - HUILA
TEL: 3212839249 - P. Admisión Física
Vr. A Cobrar
$ 0
DESTINATARIO: SEÑORES PROFAMILIA
D.I/NIT: 3172306363
TEL: 3172306363
DIR: CL 3 SUR # 4 - 54 ED EMPRESARIAL LOS ANDES
9180040308
Fecha:01/04/2025 16:33
DOCUMENTO UNITARIO
No. Remisión SE0000079847456
Guia Retorno Sobreporte
B.Seguridad
PESO Kg 1.00
VOL --
T.E NORMAL
M.T TERRESTRE
0810
Total PZ 1
Vr. A Cobrar $ 0
59
C01 M1 Zona carga
C01 M1 Zona Documento
DIR: CL 3 SUR # 4 - 54 ED EMPRESARIAL LOS ANDES
Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:
DGCL-IDM-F-139 V1
Fecha Entrega:__/__/__ __:__
Ministerio de Transporte: Licencias No. 805 de marzo 5/2001. MIN TIC: Licencia No. 2065 de Oct. 6/2000.

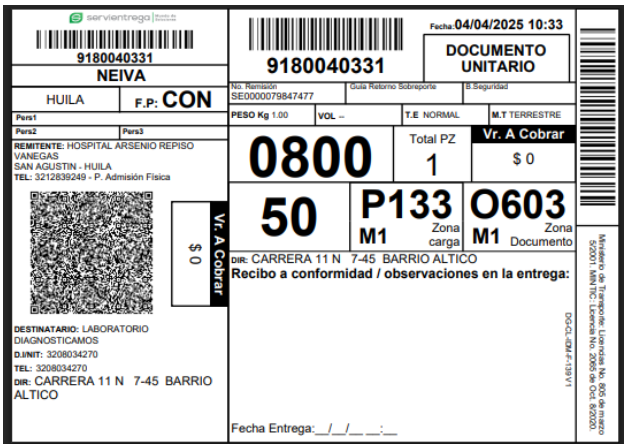

9180040309
PITALITO
HUILA
F.P: CON
REMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO VANEGAS
SAN AGUSTIN - HUILA
TEL: 3212839249 - P. Admisión Física
Vr. A Cobrar
$ 0
DESTINATARIO: SEÑORES PROFAMILIA
D.I/NIT: 3172306363
TEL: 3172306363
DIR: CL 3 SUR # 4 - 54 ED EMPRESARIAL LOS ANDES
Fecha:01/04/2025 16:35
9180040309
DOCUMENTO UNITARIO
No. Remisión SE0000079847459
Guia Retorno Sobreporte
B.Seguridad
PESO Kg 1.00
VOL --
T.E NORMAL
M.T TERRESTRE
0810
Total PZ 1
Vr. A Cobrar
$ 0
59
C01 M1 Zona carga
C01 M1 Zona Documento
DIR: CL 3 SUR # 4 - 54 ED EMPRESARIAL LOS ANDES
Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:
Fecha Entrega:__/__/__ __:__
Ministerio de Transporte: Licencias No. 605 de marzo 52001 MIN TIC: Licencia No. 2065 de Oct. 6/2020
DGCL-IDM-F-139V1


9180040310
NEIVA
HUILA
F.P: CON
REMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO VANEGAS
SAN AGUSTIN - HUILA
TEL: 3212839249 - P. Admisión Física
Vr. A Cobrar
$ 0
DESTINATARIO: LABORATORIO DIAGNOSTICAMOS
D.I/NIT: 3208034270
TEL: 3208034270
DIR: CARRERA 11 N 7-45 BARRIO ALTICO
Fecha:01/04/2025 16:36
9180040310
DOCUMENTO UNITARIO
No. Remisión SE0000079847460
Guia Retorno Sobreporte
B.Seguridad
PESO Kg 1.00
VOL --
T.E NORMAL
M.T TERRESTRE
0800
Total PZ 1
Vr. A Cobrar
$ 0
50
P133 M1 Zona carga
O603 M1 Zona Documento
DIR: CARRERA 11 N 7-45 BARRIO ALTICO
Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:
Fecha Entrega:__/__/__ __:__
Ministerio de Transporte: Licencias No. 605 de marzo 52001 MIN TIC: Licencia No. 2065 de Oct. 6/2020
DGCL-IDM-F-139V1

04/04/2025


9180040329
PITALITO
HUILA
F.P: CON
REMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO VANEGAS
SAN AGUSTIN - HUILA
TEL: 3212839249 - P. Admisión Física
Vr. A Cobrar
$ 0
DESTINATARIO: LABORATORIO DE CITOLOGIAS DIANA IBETH TOVAR LABORATORIO DE CITOLOGIAS
D.I/NIT: 3212195416
TEL: 3212195416
DIR: CRA 1B # 3-51 BARRIO QUINCHE
Fecha:04/04/2025 10:26
9180040329
DOCUMENTO UNITARIO
No. Remisión SE0000079847478
Guia Retorno Sobreporte
B.Seguridad
PESO Kg 1.00
VOL --
T.E NORMAL
M.T TERRESTRE
0810
Total PZ 1
Vr. A Cobrar
$ 0
59
C01 M1 Zona carga
C01 M1 Zona Documento
DIR: CRA 1B # 3-51 BARRIO QUINCHE
Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:
Fecha Entrega:__/__/__ __:__
Ministerio de Transporte: Licencias No. 605 de marzo 52001 MIN TIC: Licencia No. 2065 de Oct. 6/2020
DGCL-IDM-F-139V1





07/04/2025



10/04/2025



servientrega

9180040390

BOGOTA

CUNDINAMARCA | F.P: CON

Pers1

Pers2 | Pers3

REMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO VANEGAS
SAN AGUSTIN - HUILA
TEL: 3212839249 - P. Admisión Física

$ 0 — Vr. A Cobrar

DESTINATARIO: BIOFID LAURA SANCHEZ
D.I/NIT: 3124577293
TEL: 3124577293
DIR: CL 86 A # 23 - 20 BR POLO CLUB

Fecha: 10/04/2025 11:11

9180040390

DOCUMENTO UNITARIO

No. Remisión: SE0000079847362 | Guia Retorno Sobreporte | B.Seguridad

PESO Kg 1.00 | VOL -- | T.E NORMAL | M.T TERRESTRE

0000 | Total PZ 1 | Vr. A Cobrar $ 0

10 | 1203 M1 Zona carga | H90 M1 Zona Documento

DIR: CL 86 A # 23 - 20 BR POLO CLUB

Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:

Fecha Entrega:__/__/__ __:__

DGCL-IDM-F-139V1

Ministerio de Transporte: Licencias No. 805 de marzo 52001. MINTIC: Licencia No. 2065 de Oct. 82020.



servientrega

9180040392

NEIVA

HUILA | F.P: CON

Pers1

Pers2 | Pers3

REMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO VANEGAS
SAN AGUSTIN - HUILA
TEL: 3212839249 - P. Admisión Física

$ 0 — Vr. A Cobrar

DESTINATARIO: LABORATORIO DIAGNOSTICAMOS
D.I/NIT: 3208034270
TEL: 3208034270
DIR: CARRERA 11 N 7-45 BARRIO ALTICO

Fecha: 10/04/2025 12:01

9180040392

DOCUMENTO UNITARIO

No. Remisión: SE0000079847363 | Guia Retorno Sobreporte | B.Seguridad

PESO Kg 1.00 | VOL -- | T.E NORMAL | M.T TERRESTRE

0800 | Total PZ 1 | Vr. A Cobrar $ 0

50 | P133 M1 Zona carga | O603 M1 Zona Documento

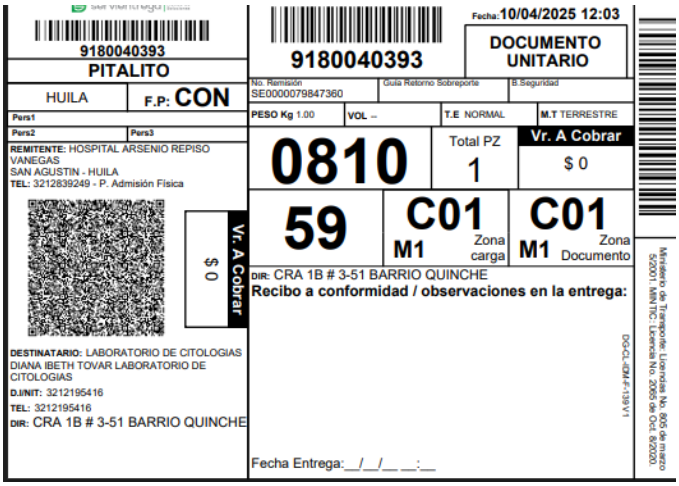
DIR: CARRERA 11 N 7-45 BARRIO ALTICO

Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:

Fecha Entrega:__/__/__ __:__

DGCL-IDM-F-139V1

Ministerio de Transporte: Licencias No. 805 de marzo 52001. MINTIC: Licencia No. 2065 de Oct. 82020.



9180040393

PITALITO

HUILA | F.P: CON

Pers1

Pers2 | Pers3

REMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO VANEGAS
SAN AGUSTIN - HUILA
TEL: 3212839249 - P. Admisión Física

$ 0 — Vr. A Cobrar

DESTINATARIO: LABORATORIO DE CITOLOGIAS DIANA IBETH TOVAR LABORATORIO DE CITOLOGIAS
D.I/NIT: 3212195416
TEL: 3212195416
DIR: CRA 1B # 3-51 BARRIO QUINCHE

Fecha: 10/04/2025 12:03

9180040393

DOCUMENTO UNITARIO

No. Remisión: SE0000079847360 | Guia Retorno Sobreporte | B.Seguridad

PESO Kg 1.00 | VOL -- | T.E NORMAL | M.T TERRESTRE

0810 | Total PZ 1 | Vr. A Cobrar $ 0

59 | C01 M1 Zona carga | C01 M1 Zona Documento

DIR: CRA 1B # 3-51 BARRIO QUINCHE

Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:

Fecha Entrega:__/__/__ __:__

DGCL-IDM-F-139V1

Ministerio de Transporte: Licencias No. 805 de marzo 52001. MINTIC: Licencia No. 2065 de Oct. 82020.

servientrega

9180040394

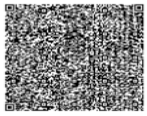
PITALITO

HUILA | F.P: **CON**

Pers1

Pers2 | Pers3

REMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO VANEGAS
SAN AGUSTIN - HUILA
TEL: 3212839249 - P. Admisión Física



Vr. A Cobrar $ 0

DESTINATARIO: SEÑORES PROFAMILIA
D.I/NIT: 3172306363
TEL: 3172306363
DIR: CL 3 SUR # 4 - 54 ED EMPRESARIAL LOS ANDES

9180040394

Fecha:10/04/2025 12:04

DOCUMENTO UNITARIO

No. Remisión SE0000079847359 | Guia Retorno Sobreporte | B.Seguridad

PESO Kg 1.00 | **VOL** -- | **T.E** NORMAL | **M.T** TERRESTRE

0810 | Total PZ 1 | **Vr. A Cobrar** $ 0

59 | **C01** M1 Zona carga | **C01** M1 Zona Documento

DIR: CL 3 SUR # 4 - 54 ED EMPRESARIAL LOS ANDES
Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:

Fecha Entrega:__/__/__ __:__

DGCL-IDM-F-139 V1

Ministerio de Transporte: Licencias No. 005 de marzo 5/2001. MIN TIC: Licencia No. 2069 de Oct. 8/2020.

servientrega

9180040395

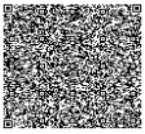
NEIVA

HUILA | F.P: **CON**

Pers1

Pers2 | Pers3

REMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO VANEGAS
SAN AGUSTIN - HUILA
TEL: 3212839249 - P. Admisión Física



Vr. A Cobrar $ 0

DESTINATARIO: ESM BATALLON DE ASPC
D.I/NIT: 3118550486
TEL: 3118550486
DIR: KR 18 # 6C - 25 LOCAL 03 BARRIO CALIXTO LEIVA

9180040395

Fecha:10/04/2025 12:06

DOCUMENTO UNITARIO

No. Remisión SE0000079847356 | Guia Retorno Sobreporte | B.Seguridad

PESO Kg 1.00 | **VOL** -- | **T.E** NORMAL | **M.T** TERRESTRE

0800 | Total PZ 1 | **Vr. A Cobrar** $ 0

50 | **P133** M1 Zona carga | **O603** M1 Zona Documento

DIR: KR 18 # 6C - 25 LOCAL 03 BARRIO CALIXTO LEIVA
Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:

Fecha Entrega:__/__/__ __:__

DGCL-IDM-F-139 V1

Ministerio de Transporte: Licencias No. 005 de marzo 5/2001. MIN TIC: Licencia No. 2069 de Oct. 8/2020.

servientrega

9180040396

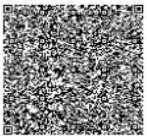
BOGOTA

CUNDINAMARCA | F.P: **CON**

Pers1

Pers2 | Pers3

REMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO VANEGAS
SAN AGUSTIN - HUILA
TEL: 3212839249 - P. Admisión Física



Vr. A Cobrar $ 0

DESTINATARIO: CAPITAL SALUD EPS
D.I/NIT: 3389650
TEL: 3175738811
DIR: CL 77A # 12A - 35 MEDICAS CAPITAL DE SALUD

9180040396

Fecha:10/04/2025 12:08

DOCUMENTO UNITARIO

No. Remisión SE0000079847355 | Guia Retorno Sobreporte | B.Seguridad

PESO Kg 1.00 | **VOL** -- | **T.E** NORMAL | **M.T** TERRESTRE

0000 | Total PZ 1 | **Vr. A Cobrar** $ 0

10 | **0205** M1 Zona carga | **H84** M1 Zona Documento

DIR: CL 77A # 12A - 35 MEDICAS CAPITAL DE SALUD
Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:

Fecha Entrega:__/__/__ __:__

DGCL-IDM-F-139 V1

Ministerio de Transporte: Licencias No. 005 de marzo 5/2001. MIN TIC: Licencia No. 2069 de Oct. 8/2020.

servientrega

9180040397

BOGOTA

:UNDINAMARCA F.P: CON

Pers1

Pers2 Pers3

EMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO
ANEGAS
AN AGUSTIN - HUILA
EL: 3212839249 - P. Admisión Física

$ 0 Vr. A Cobrar

ESTINATARIO: COMPENSAR CUENTAS
IEDICAS
./NIT: 4285088
EL: 4285088
IR: CL 93B # 19 - 35

9180040397

Fecha: 10/04/2025 12:11

DOCUMENTO UNITARIO

No. Remisión SE0000079847354 | Guia Retorno Sobreporte | B.Seguridad

PESO Kg 1.00 | **VOL** -- | **T.E** NORMAL | **M.T** TERRESTRE

0000 | Total PZ 1 | Vr. A Cobrar $ 0

10 | 0208 M1 Zona carga | H91 M1 Zona Documento

DIR: CL 93B # 19 - 35

Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:

DGCL-GM-F-139 V1

Fecha Entrega:__/__/__ __:__

Ministerio de Transporte Licencias No. 606 de marzo 5/2001 MIN TIC: Licencia No. 2065 de Oct. 8/2020

servientrega

9180040398

BOGOTA

CUNDINAMARCA F.P: CON

Pers1

Pers2 Pers3

REMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO
VANEGAS
SAN AGUSTIN - HUILA
TEL: 3212839249 - P. Admisión Física

$ 0 Vr. A Cobrar

DESTINATARIO: FAMISANAR EPS
D./NIT: 6684100
TEL: 6684100
DIR: KR 68D # 13 - 67 PISO 1 ZONA
INDUSTRIAL MONTEVIDEO

9180040398

Fecha: 10/04/2025 12:12

DOCUMENTO UNITARIO

No. Remisión SE0000079847353 | Guia Retorno Sobreporte | B.Seguridad

PESO Kg 1.00 | **VOL** -- | **T.E** NORMAL | **M.T** TERRESTRE

0000 | Total PZ 1 | Vr. A Cobrar $ 0

10 | 0901 M1 Zona carga | C51 M1 Zona Documento

DIR: KR 68D # 13 - 67 PISO 1 ZONA INDUSTRIAL
MONTEVIDEO

Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:

DGCL-GM-F-139 V1

Fecha Entrega:__/__/__ __:__

Ministerio de Transporte Licencias No. 606 de marzo 5/2001 MIN TIC: Licencia No. 2065 de Oct. 8/2020

servientrega

9180040399

BOGOTA

CUNDINAMARCA F.P: CON

Pers1

Pers2 Pers3

REMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO
VANEGAS
SAN AGUSTIN - HUILA
TEL: 3212839249 - P. Admisión Física

$ 0 Vr. A Cobrar

DESTINATARIO: SEÑORES DUSAKAWI
D./NIT: 3173003522
TEL: 3173003522
DIR: CL 8 # 17 - 17

9180040399

Fecha: 10/04/2025 12:14

DOCUMENTO UNITARIO

No. Remisión SE0000079847352 | Guia Retorno Sobreporte | B.Seguridad

PESO Kg 1.00 | **VOL** -- | **T.E** NORMAL | **M.T** TERRESTRE

0000 | Total PZ 1 | Vr. A Cobrar $ 0

10 | 1401 M1 Zona carga | C38 M1 Zona Documento

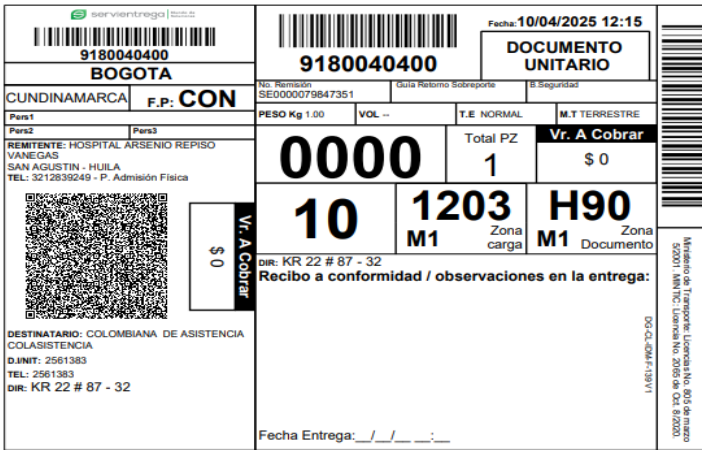
DIR: CL 8 # 17 - 17

Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:

DGCL-GM-F-139 V1

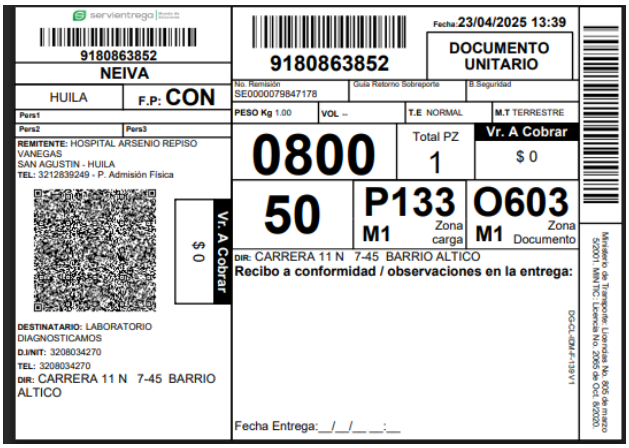
Fecha Entrega:__/__/__ __:__

Ministerio de Transporte Licencias No. 606 de marzo 5/2001 MIN TIC: Licencia No. 2065 de Oct. 8/2020

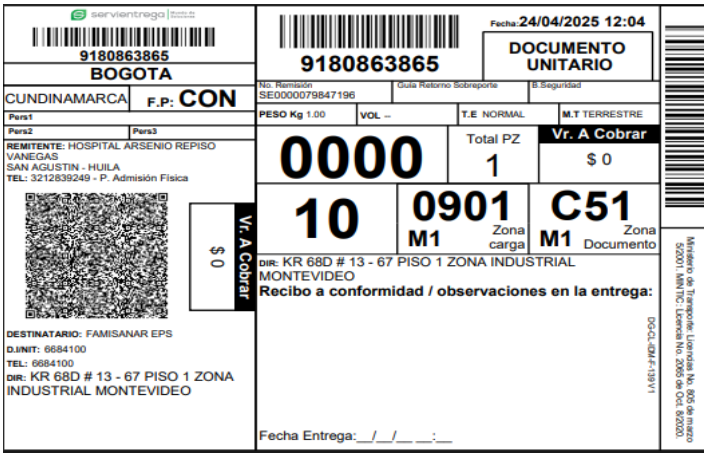


23/04/2025

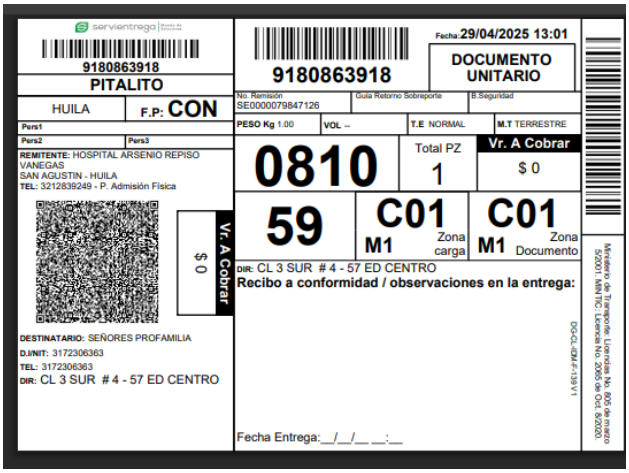


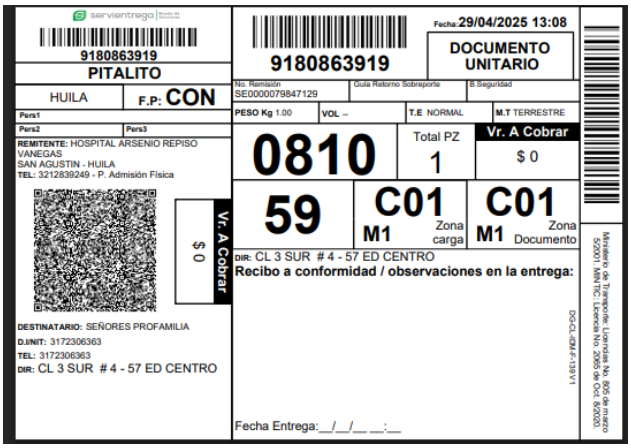


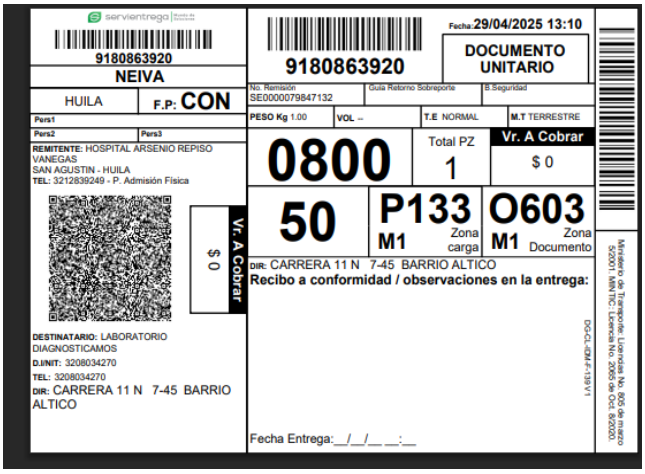
24/04/2025


servientrega
9180863865
BOGOTA
CUNDINAMARCA
F.P: CON
Pers1
Pers2
Pers3
REMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO VANEGAS
SAN AGUSTIN - HUILA
TEL: 3212839249 - P. Admisión Física
Vr. A Cobrar $ 0
DESTINATARIO: FAMISANAR EPS
D.I/NIT: 6684100
TEL: 6684100
DIR: KR 68D # 13 - 67 PISO 1 ZONA INDUSTRIAL MONTEVIDEO
9180863865
Fecha:24/04/2025 12:04
DOCUMENTO UNITARIO
No. Remisión SE0000079847196
Guia Retorno Sobreporte
B.Seguridad
PESO Kg 1.00
VOL --
T.E NORMAL
M.T TERRESTRE
0000
Total PZ 1
Vr. A Cobrar $ 0
10
0901 M1 Zona carga
C51 M1 Zona Documento
DIR: KR 68D # 13 - 67 PISO 1 ZONA INDUSTRIAL MONTEVIDEO
Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:
Fecha Entrega:__/__/__ __:__
DG-CL-GM-F-139 V1
Ministerio de Transporte: Licencias No. 805 de marzo 52001. MINTIC: Licencia No. 2065 de Oct. 8/2020.

29/04/2025


servientrega
9180863918
PITALITO
HUILA
F.P: CON
Pers1
Pers2
Pers3
REMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO VANEGAS
SAN AGUSTIN - HUILA
TEL: 3212839249 - P. Admisión Física
Vr. A Cobrar $ 0
DESTINATARIO: SEÑORES PROFAMILIA
D.I/NIT: 3172306363
TEL: 3172306363
DIR: CL 3 SUR # 4 - 57 ED CENTRO
9180863918
Fecha:29/04/2025 13:01
DOCUMENTO UNITARIO
No. Remisión SE0000079847126
Guia Retorno Sobreporte
B.Seguridad
PESO Kg 1.00
VOL --
T.E NORMAL
M.T TERRESTRE
0810
Total PZ 1
Vr. A Cobrar $ 0
59
C01 M1 Zona carga
C01 M1 Zona Documento
DIR: CL 3 SUR # 4 - 57 ED CENTRO
Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:
Fecha Entrega:__/__/__ __:__
DG-CL-GM-F-139 V1
Ministerio de Transporte: Licencias No. 805 de marzo 52001. MINTIC: Licencia No. 2065 de Oct. 8/2020.


servientrega
9180863919
PITALITO
HUILA
F.P: CON
Pers1
Pers2
Pers3
REMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO VANEGAS
SAN AGUSTIN - HUILA
TEL: 3212839249 - P. Admisión Física
Vr. A Cobrar $ 0
DESTINATARIO: SEÑORES PROFAMILIA
D.I/NIT: 3172306363
TEL: 3172306363
DIR: CL 3 SUR # 4 - 57 ED CENTRO
9180863919
Fecha:29/04/2025 13:08
DOCUMENTO UNITARIO
No. Remisión SE0000079847129
Guia Retorno Sobreporte
B.Seguridad
PESO Kg 1.00
VOL --
T.E NORMAL
M.T TERRESTRE
0810
Total PZ 1
Vr. A Cobrar $ 0
59
C01 M1 Zona carga
C01 M1 Zona Documento
DIR: CL 3 SUR # 4 - 57 ED CENTRO
Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:
Fecha Entrega:__/__/__ __:__
DG-CL-GM-F-139 V1
Ministerio de Transporte: Licencias No. 805 de marzo 52001. MINTIC: Licencia No. 2065 de Oct. 8/2020.



servientrega

9180863920

NEIVA

HUILA

F.P: CON

Pers1

Pers2 Pers3

REMITENTE: HOSPITAL ARSENIO REPISO VANEGAS
SAN AGUSTIN - HUILA
TEL: 3212839249 - P. Admisión Física

Vr. A Cobrar
$ 0

DESTINATARIO: LABORATORIO DIAGNOSTICAMOS
D.I/NIT: 3208034270
TEL: 3208034270
DIR: CARRERA 11 N 7-45 BARRIO ALTICO

9180863920

Fecha:29/04/2025 13:10

DOCUMENTO UNITARIO

No. Remisión SE0000079847132

Guia Retorno Sobreporte

B.Seguridad

PESO Kg 1.00

VOL --

T.E NORMAL

M.T TERRESTRE

0800

Total PZ 1

Vr. A Cobrar $ 0

50

P133 M1 Zona carga

O603 M1 Zona Documento

DIR: CARRERA 11 N 7-45 BARRIO ALTICO

Recibo a conformidad / observaciones en la entrega:

Fecha Entrega:__/__/__ __:__

DGCL-GM-F-13911

Ministerio de Transporte: Licencias No. 805 de marzo 5/2001 MIN TIC: Licencia No. 2065 de Oct. 8/2020

	E.S.E HOSPITAL "ARSENIO REPIZO VANEGAS" SAN AGUSTIN – HUILA 891180113-8	**CÓDIGO:** A-ST-FO-100
		VERSIÓN: 01
	CERTIFICACIÓN PAGO SEGURIDAD SOCIAL	**FECHA:** 09/07/2024
		TRD: 112 120 05

San Agustín, miércoles, 7 de mayo de 2025

LA ESE HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS
HACE CONSTAR QUE:

Una vez revisado la constancia de pago al sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales, del contrato No. **009** del año **2025**, que tiene por objeto "PRESENTACION DE LOS SERVICIOS DE CORRESPONDENCIA Y MENSAJERIA NACIONAL ENVIADAS POR LA ESE HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS VIA TERRESTRE.", se pudo constatar que las planillas aportadas, del periodo correspondiente a **al mes de abril de 2025** se encuentra debidamente cancelada de acuerdo al IBC y el contratista se encuentra debidamente afiliado.

VALOR TOTAL DEL CONTRATO	**VALOR MENSUAL**	**40% DEL VALOR MENSUAL**	**IBC PARA SEGURIDAD SOCIAL**
	$548.350	NO APLICA	$1.423.500
VALOR APORTADO ARL		$62.000	
VALOR APORTADO EPS		$178.000	
VALOR APORTADO PENSION		$227.800	

Anexo fotográfico Verificación página web



Diana Montero Muñoz

DIANA MAYERLY MONTERO MUÑOZ
ASESOR SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
ESE HOSPITAL ARSENIO REPIZO VANEGAS