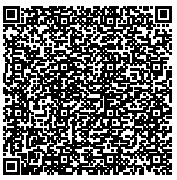


CLINICA UROS S.A.S
Calle 16 A No 6-40 - Neiva - Huila
Pbx: 8725400
www.clinicauros.com
NIT: 813011577
CODIGO IPS: 410010057212

Fecha Factura	**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**	
29/07/2025 18:59:09	**FEDV300432**	
Fecha Vencimiento		
28/08/2025	Pagina:	1 de 2
Fecha Inicio Periodo de Facturación:	16/07/2025	
Fecha Final Periodo de Facturación:	29/07/2025	



CLIENTE

RESPONSABLE: ESM BATALLON DE ASPC NRO 9 CASICA GAITANA NIVEL 1
CONTRATO No.:EJC RESONANCIAS 2025
DIRECCION: CALLE 16 NRO 21 300
CORREO: cenacnei@buzonejercito.mil.co
NIT: 901541256
CIUDAD: NEIVA
CODIGO EPS:
TELEFONO: 8756603
MODALIDAD DE CONTRATACION/PAGO: PAGO POR EVENTO
PLAN DE BENEFICIOS: COBERTURA REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION
FORMA DE PAGO: Crédito

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE: PARRA CASTILLO LUZ STELLA
DIRECCION: CL NEIVA-HUILA
CIUDAD: NEIVA
TELEFONO:
CELULAR:
EMAIL:
TIPO IDENTIFICACION: CC
No. IDENTIFICACION: 36172700
PLAN: EJERCITO ESM BAS09 REG. NEIVA - RESONANCIAS
TIPO USUARIO: ESPECIALES O DE EXCEPCION BENEFICIARIO
NUMERO DE POLIZA:
DIAGNOSTICO:
FECHA INGRESO: 16/07/2025
FECHA SALIDA: 16/07/2025
FECHA CIERRE DE CORTE:

CARGOS DE FACTURACION			AUTORIZACIÓN	IDMIPRES	MIPRES	CANT	VALOR UN	IVA	VALOR T
TARIFARIO/ATC CUPS/CUM									
DESCARGO DE INSUMOS									
0203010602		CATETER INTRAVENOSO (YELCO) 20G UNIDAD - 2018DM-0018131	IIa			1,00	6.369,00	0	6.369,00
0203010739		CONECTOR DE BAJA PRESION RESONANCIA MAGNETICCA SIT 96V UNIDAD - 2009M-0004632	IIa			1,00	36.736,00	0	36.736,00
0203011407		KIT JERINGA SSQK 65/115VS DEL INYECTOR DE RESONADOR KIT - 2009M-0004632				1,00	121.606,00	0	121.606,00
					SUBTOTAL				**164.711,00**
PAQUETE No. 19325									
998701	998701	SOPORTE ANESTESICO PARA CONSULTA O APOYO DIAGNOSTICO	1562387			1,00	283.068,00	0	283.068,00
N05CM18	20157011-3	DEXMEDETOMIDINA 0.2MG/2ML SOLUCION INYECTABLE -				1	0	0	0,00
N01AH01	20014670-11	FENTANILO 0.5 MG/10ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 1 -				1	0	0	0,00
N05CD08	20057389-4	MIDAZOLAM 15MG/3ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE -				1	0	0	0,00
N01AX10	20016507-1	PROPOFOL 1% AMPOLLA 20ML SOLUCION INYECTABLE -				1	0	0	0,00
B05CB01	20055558-1	SOLUCION SALINA X 100ML SOLUCION INYECTABLE 1 -				1	0	0	0,00
IIa		CANULA NASAL ADULTO -				1	0	0	0,00
		CATETER INTRAVENOSO (YELCO) 22G -				1	0	0	0,00
IIa		CONECTOR MICRO ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA -				1	0	0	0,00
IIa		EQUIPO MACROGOTEO -				1	0	0	0,00
		EXTENSION ANESTESIA ADULTO -				1	0	0	0,00
IIa		JERINGA 10ML -				1	0	0	0,00
		EQUIPO REGULADOR DE INFUSIONES DIALAFLO -				1	0	0	0,00
PAQUETE No. 19326									
883101	883101	RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO				1,00	800.000,00	0	800.000,00
V08CA09	20021045-8	GADOBUTROL (GADOVIST) 1MMOL/ML AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE -				1	0	0	0,00

Fecha Validación DIAN: 2025-07-29 19:00:05-05:00
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

CLÍNICA UROS
Servimos con el Alma

CLINICA UROS S.A.S
Calle 16 A No 6-40 - Neiva - Huila
Pbx: 8725400
www.clinicauros.com
NIT: 813011577
CODIGO IPS: 410010057212

Fecha Factura	**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**	
29/07/2025 18:59:09	**FEDV300432**	
Fecha Vencimiento		
28/08/2025	Pagina:	2 de 2
Fecha Inicio Periodo de Facturación:	16/07/2025	
Fecha Final Periodo de Facturación:	29/07/2025	

CLIENTE

RESPONSABLE: ESM BATALLON DE ASPC NRO 9 CASICA GAITANA NIVEL 1
CONTRATO No.:EJC RESONANCIAS 2025
DIRECCION: CALLE 16 NRO 21 300
CORREO: cenacnei@buzonejercito.mil.co
NIT: 901541256
CIUDAD: NEIVA
CODIGO EPS:
TELEFONO: 8756603
MODALIDAD DE CONTRATACION/PAGO: PAGO POR EVENTO
PLAN DE BENEFICIOS: COBERTURA REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION
FORMA DE PAGO: Crédito

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE: PARRA CASTILLO LUZ STELLA
DIRECCION: CL NEIVA-HUILA
CIUDAD: NEIVA
TELEFONO:
CELULAR:
EMAIL:
TIPO IDENTIFICACION: CC
No. IDENTIFICACION: 36172700
PLAN: EJERCITO ESM BAS09 REG. NEIVA - RESONANCIAS
TIPO USUARIO: ESPECIALES O DE EXCEPCION BENEFICIARIO
NUMERO DE POLIZA:
DIAGNOSTICO:
FECHA INGRESO: 16/07/2025
FECHA SALIDA: 16/07/2025
FECHA CIERRE DE CORTE:

CARGOS DE FACTURACION	AUTORIZACIÓN	IDMIPRES	MIPRES	CANT	VALOR UN	IVA	VALOR T
TARIFARIO/ATC CUPS/CUM							

Medio de Pago: Transferencia Crédito
SON: UN MILLON DOSCIENTOS CUARENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS MCTE

SUBTOTAL	**1.247.779,00**
COPAGO	**0,00**
CUOTA MODERADORA	**0,00**
CUOTA DE RECUPERACIÓN	**0,00**
PAGOS COMPARTIDOS	**0,00**
TOTAL	**1.247.779,00**

OBSERVACIONES: COD. AUTORIZACION 1562386 RMN DE CEREBRO SIMPLE Y CONTRASTADA - BAJO SEDACION

ESTA FACTURA SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO Y PRESTA MERITO EJECUTIVO.NO SOMOS AUTORETENEDORES, SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES A PARTIR DEL PRIMERO DE ENERO DEL 2025 SEGUN RESOLUCION 000200 DEL 27 DE DICIEMBRE DEL 2024, SOMOS RESPONSABLES DE IVA - AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION NRO 18764092359369 DESDE EL 25
/04/2025 POR UNA VIGENCIA DE 12 MESES DEL NRO FEDV-277980 AL FEDV-500000. SOMOS AUTORETENEDORES A TITULO DE IMPUESTO DE INDUSTRIA Y COMERCIO DE NEIVA, A PARTIR DEL 01 DE ENERO DE 2019 SEGUN ACUERDO 028 DEL 13 DE DICIEMBRE DE 2018 ARTICULO 637

Paciente ☐ Autorización ☐ Institución ☐	Elaboro:
	Usuario: JOHANA ANDREA RAMIREZ MOLINA Reviso: MILEIDY.CERQUERA
Firma:	Firma:
Nombre:	
C.C/NIT:	Reviso:
De:	Nombre:

Sector Salud			
CODIGO_PRESTADOR	4100100572	MODALIDAD_PAGO	Pago por evento
COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	Cobertura regimen especial o excepcion	NUMERO_CONTRATO	EJC RESONANCIAS 2025
NUMERO_POLIZA			

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
CUFE: 8d4dd4b48bbfd8d101f1ba7ce5c84f697995404cf60b85e394885fe534f6fd847702461b074c98dcec5b81d3b7076897
Tipo de operación: SS-CUFE

Fecha Validación DIAN: 2025-07-29 19:00:05-05:00
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0