**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA No:**

***EV110579***

**EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO -ESE- HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS**

En intervención Forsoza administrativa por administrar

PIE DE LA POPA CALLE NUEVA DEL TORIL CLL 13 #11-75

TELÉFONO 6505898-3174381906 CARTAGENA DE INDIAS

**NIT 806010305-8**

Hospital Local Cartagena de Indias

**NIT/CC** 890480184 - 4
**CLIENTE** DADIS - DEPARTAMENTO ADMINSTRATIVO DE SALUD

**DIRECCION** CALLE LARGA
**CIUDAD** CARTAGENA DE INDIAS BOLIVAR
**TELEFONO** 6501096
**EMAIL** financieradadis@cartagena.gov.co

**Lugar de expedición: CARTAGENA DE INDIAS-BOLIVAR**
**Fecha de expedición** 23/01/2025 00:00:00
**Fecha de vencimiento** 22/02/2025
RESOLUCIÓN DIAN AUTORIZADA No. 18764068453746
Fecha 04/04/2024
Númeración Autorizada No. EV 59573 al 200000
**CONTRATO** VACUNACION INTRAMURAL PNA 24 (006-2
**ATENDIDO EN** CENTRO DE SALUD BAYUNCA

**USUARIO** DE VEN28434129 DAIGRELYS DAYANA CASTILLO CARABALLO **EDAD** 23 Años **ESTRATO** NIVEL 1

**TIPO DE INGRESO: CONSULTA EXTERNA**

| CUPS/CUMS | Descripción Procedimiento | Autorización | Cant | Val / Unit | Sub Total | Val Empresa |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 993510 - 993510 | VACUNACION CONTRA INFLUENZA | | 1 | 6,020.00 | 6,020.00 | 6,020.00 |
| 993120 - 60107 | VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA | | 1 | 6,020.00 | 6,020.00 | 6,020.00 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **COPAGO/CUOTA** | 0.00 | **CARGO PACIENTE** | 0.00 | **SUBTOTAL** | 12,040.00 |
| **ABONOS** | 0.00 | **DESCUENTO EAPB** | 0.00 | **DSCTO PACIENTE** | 0.00 |
| **PAGARE PACIENTE** | 0.00 | **TOTAL EAPB** | 12,040.00 | **PAGO PACIENTE** | 0.00 |

**EV 110579**



FIRMA AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR

Elaboró EUCARIS ANAYS MEZA HERRERA

**CUFE:** D9B1173F27283B829960F171D1D0F9E33DB2484ACD1F039E688601D2316735A675D83BE102B60F4155EA408FE078DF61

Esta factura se asimila en todos sus efectos legales a la letra de cambio según art. 779 Código de Comercio esta factura presenta merito ejecutivo de conformidad con la Ley. Impreso por El Grupo de Consultoria Informática GCI Ltda. NIT 830071974-3 

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

ADRES Salud

# ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

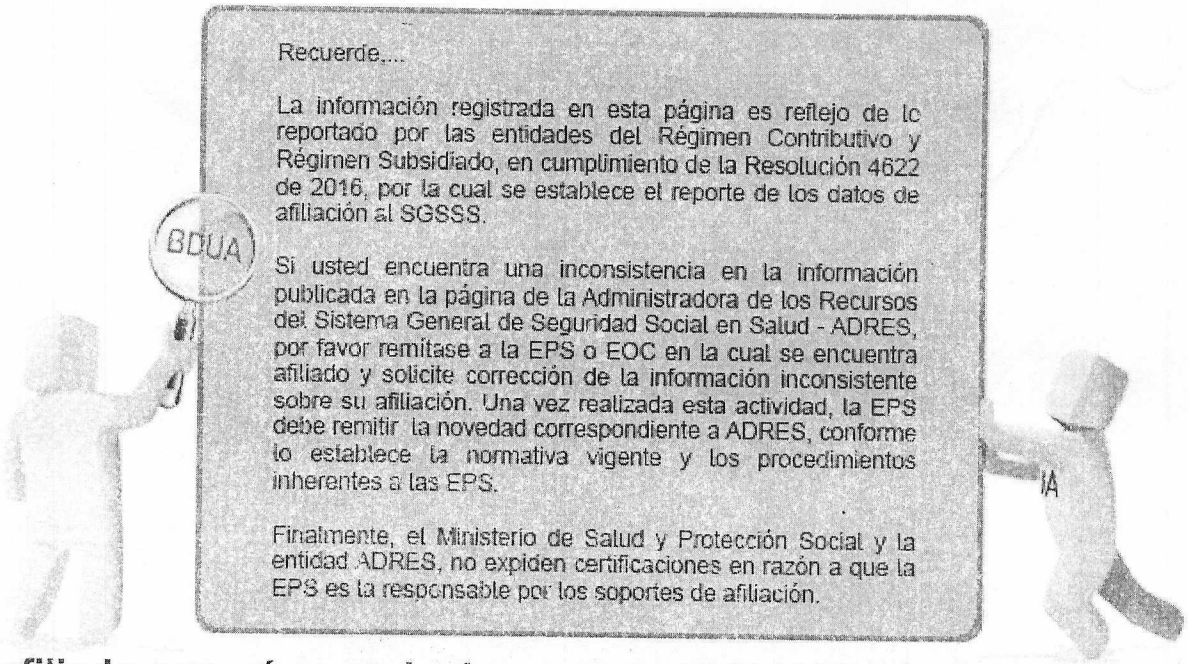
Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

## Resultados de la consulta

**Información Básica del Afiliado :**

**Datos de afiliación :**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de Impresión:** | 12/09/2024 13:22:20 | **Estación de origen:** | 192.168.70.220 |




## El afiliado con número de documento 28434129 no se encuentra en BDUA

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES".

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de**



REPUBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA

CEDULA DE IDENTIDAD

V 28.434.129

APELLIDOS CASTILLO CARABALLO

NOMBRES DAIGRELYS DAYANA

FIRMA TITULAR

025

Dante Rivas

Director

17/05/2001 F. NACIMIENTO

SOLTERA EDO CIVIL

17/06/2011 F. EXPEDICION

06/2021 F. VENCIMIENTO

VENEZOLANO

Powered by CamScanner




## Consulte si su PPT ya está listo para ser entregado en el Centro Facilitador de Servicios Migratorios de su ciudad.

Este botón fue habilitado para que usted consulte si su PPT ya se encuentra aprobado. En caso de que su PPT aparezca como “Aprobado” deberá descargar la “Constancia de PPT”, la cual le permitirá adelantar los trámites que requiera, mientras se imprime y se entrega su documento físico. Recuerde que para validar si su PPT ya está impreso, deberá consultar la información través del botón Impresos PPT

El uso de la información suministrada por Migración Colombia en este módulo está limitado a fines personales. Cualquier uso para una finalidad diferente, como la obtención de un beneficio económico o la consulta de información personal de un tercero, será considerado irregular y estará sujeto al inicio de las acciones legales pertinentes. Se prohíbe expresamente a cualquier persona natural o jurídica, diferente del titular de los datos, la utilización de la información personal contenida en este sitio web.

Tipo de identificación

Cédula de identidad

28434129

Buscar

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

Su proceso se encuentra en trámite, por lo tanto su PPT aun no ha sido aprobado.

Facturacion ESE Consulta Externa <fexterna@esecartagenadeindias.gov.co>

# AUTORIZACION BIOLOGICO DAIGRELYS DAYANA CASTILLO CARABALLO

3 mensajes

**Facturacion ESE Consulta Externa** <fexterna@esecartagenadeindias.gov.co> 9 de diciembre de 2024, 14:00
Para: Autorizaciones DADIS <autorizacionesdadis@cartagena.gov.co>

SEÑORES: DADIS
CORDIAL SALUDO
LA PRESENTE ES PARA SOLICITAR AUTORIZACIÓN DE BIOLOGICO DEL PACIENTE FEMENINO GESTANTE MAYOR DE EDAD DAIGRELYS DAYANA CASTILLO CARABALLO IDENTIFICADO CON DE 28434129 QUE ASISTE AL CENTRO DE SALUD BAYUNCA, SOLICITA SERVICIO DE INMUNIZACIÓN COMO COMPLEMENTO DE DAR INICIO A CONTROL PRENATAL . LOS SERVICIO SE LE PRESTAN EN EL ÁREA DE VACUNACION
GRACIAS POR LA ATENCIÓN PRESTADA
QUEDO ATENTA A SU PRONTA RESPUESTA.

EUCARIS MEZA HERRERA
oficina de facturación y admisiones
E.S.E HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
CENTRO DE SALUD BAYUNCA

**2 adjuntos**

**solicita_7433_1_20241209134757.pdf**
42K

**VACUNA DAIGRELYS.pdf**
280K

**Facturacion ESE Consulta Externa** <fexterna@esecartagenadeindias.gov.co> 9 de diciembre de 2024, 14:20
Para: Autorizaciones DADIS <autorizacionesdadis@cartagena.gov.co>

[El texto citado está oculto]

**2 adjuntos**

**solicita_7433_1_20241209134757.pdf**
42K

**VACUNA DAIGRELYS.pdf**
280K

**Facturacion ESE Consulta Externa** <fexterna@esecartagenadeindias.gov.co> 9 de diciembre de 2024, 14:40
Para: Autorizaciones DADIS <autorizacionesdadis@cartagena.gov.co>

---------- Forwarded message ---------
De: **Facturacion ESE Consulta Externa** <fexterna@esecartagenadeindias.gov.co>
Date: lun, 9 dic 2024 a las 14:00
Subject: AUTORIZACION BIOLOGICO DAIGRELYS DAYANA CASTILLO CARABALLO
To: Autorizaciones DADIS <autorizacionesdadis@cartagena.gov.co>

[El texto citado está oculto]

**2 adjuntos**

**solicita_7433_1_20241209134757.pdf**
42K

**VACUNA DAIGRELYS.pdf**
280K

| | | |
|---|---|---|
| Hospital Local Cartagena | ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS<br>NIT. 806010305-8 | Código:FTO-GF-CRUS-60 |
| | | Versión: 1 |
| | COMPROBANTE DE RECIBIDO DEL USUARIO | Fecha: 10/03/2020 |

ENTIDAD (EPS-S): Dadis SERVICIO: Vacunación

FECHA DE INGRESO: 9-Dic-2024 FECHA DE EGRESO: 9-Dic-2024

NOMBRE DE USUARIO: Daiselys Dayana Castillo Caraballo.

IDENTIFICACIÓN: 28434129 TELEFONO: 3502144312.

DIRECCIÓN: Bayunca Barrio Simi

Hospital local Cartagena de Indias
Tejiendo Calidad de Vida

NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE: _____

IDENTIFICACIÓN: _____ TELEFONO: _____

DIRECCIÓN: _____

RECIBE A SATISFACCIÓN:

FIRMA: Daiselys Castillo

CC. #: 28.434.129

ELABORADO POR: EUCARIS MEZA
Oficina De Facturación Y Admisiones
E.S.E HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS



Powered by CamScanner

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y Lote | Firma |
|---|---|---|---|---|
| Sarampión Rubéola | Única | | | |
| Fiebre amarilla | Única | | | |
| Toxoide Tetánico Diftérico (Td) | 1 | 9-12-24 | 2333 FOLIO Kasan. | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |
| | 4 | | | |
| | 5 | 2 dosis | | |
| Hepatitis B | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |

| Biológico | Dosis | Fecha | Fabricante y Lote | Firma |
|---|---|---|---|---|
| VPH | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |
| Anti rábica | 1 | | | |
| | 2 | | | |
| | 3 | | | |
| | 4 | | | |
| | 5 | | | |
| Influenza | Anual | 9-12-24 | VS 032001 | Kasan |
| Otras | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

Este carné es valido en Colombia.
Será exigido para entrar a zonas de riesgo

*Consérvelo*

En caso de requerir el certificado internacional de vacunación o profilaxis, solicite su transcripción en los sitios autorizados

Libertad y Orden

*POR MI Y POR COLOMBIA, YO ME VACUNO.*

MinSalud Ministerio de Salud y Protección Social

GOBIERNO DE COLOMBIA

**Certificado de Vacunación del Adulto**

Nombres: Daigrelys Dayana

Apellidos: Castillo Carabalio

Documento de identidad: C.C. T.I. Pasaporte No.: 28434129

Fecha de Nacimiento: Día. 17 Mes. 05 Año. 2001

Powered by CamScanner

DETALLES DE LA FACTURA

| N° | FACTURA | TIPOS DE IDENTIFICACION | NUMERO DE IDENTIIFCACION DEL USUARIO | PRIMER APELLDO DEL USUARIO | SEGUNDO APELLIDO DEL USUARIO | PRIMER NOMBRE DEL USUARIO | SEGUNDO NOMBRE DEL USUARIO | FECHA DEL PROCEDIMIENTO | NUMERO DE AUOTIZACION | CODIGO DEL PROCEDIMIENTOS | CIE 10 | CANT | VALOR DEL PROCEDIMEINTO |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | EV110579 | DE | 28434129 | CASTILLO | CARABALLO | DAIGRELYS | DAYANA | 9/12/2024 | | 993120 | Z235 | 1 | $ 6,020 |
| 2 | EV110579 | DE | 28434129 | CASTILLO | CARABALLO | DAIGRELYS | DAYANA | 9/12/2024 | | 993510 | Z251 | 1 | $ 6,020 |
| | | | | | | | | | | TOTAL | | | $ 12,040 |
| | | | | | | | | | | | | | |

MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL

# SOLICITUD DE AUTORIZACION DE SERVICIOS

SOLICITUD No 7433 | No ATENCION 806010305 -- 7433 | FECHA 9/12/2024 13:47:

## INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **NOMBRE** | EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO -ESE- HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDI/ | | | | **NIT** | 806010305 | |
| **CODIGO** | 130010087101 | **DIRECCIÓN** | PIE DE LA POPA CALLE NUEVA DEL TORIL CLL 13 #11-75 | | | | |
| **TELEFONO** | 5 6505898 | **DPTO** | BOLIVAR | 13 | **MCPIO** | CARTAGENA DE INDIAS | 001 |
| **ENTIDAD A LA QUE SE INFORMA** | DADIS - DEPARTAMENTO ADMINSTRATIVO DE SALUD | | | | **CODIGO** | | |

## DATOS DEL PACIENTE

| 1APELLIDO | 2APELLIDO | 1NOMBRE | 2NOMBRE |
|---|---|---|---|
| CASTILLO | CARABALLO | DAIGRELYS | DAYANA |

| TIPO DOCUMENTO | DOCUMENTO | FECHA NACIMIENTO |
|---|---|---|
| DE | 28434129 | 2001 - 05 - 17 |

| DIRECCION RESIDENCIA | TELEFONO |
|---|---|
| SC SINAY | 3502144312 |

| DEPARTAMENTO | | CIUDAD | |
|---|---|---|---|
| BOLIVAR | 13 | CARTAGENA DE INDIAS | 001 |

**COBERTURA DE SALUD**: VINCULADO

## INFORMACION DE LA ATENCION

| ORIGEN ATENCION | TIPO DE SERVICOS SOLICITADOS | PRIORIDAD ATENCION |
|---|---|---|
| ENFERMEDAD GENERAL | SERVICIOS ELECTIVOS | PRIORITARIO |

| UBICACION DEL PACIENTE | SERVICIO | CAMA |
|---|---|---|
| CONSULTA EXTERNA | | |

**Manejo integral según guia de:** _____

| CUPS | CANTIDAD | DESCRIPCION |
|---|---|---|
| 993120 | 1 | VACUNACION COMBINADA CONTRA TETANOS Y DIFTERIA [Td] |
| 993510 | 1 | VACUNACION CONTRA INFLUENZA |

## JUSTIFICACION CLINICA

## IMPRESION DIAGNOSTICA

| | | |
|---|---|---|
| **Dx PRINCIPAL** | Z358 | SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO |
| **Dx RELACIONADO 1** | | |
| **Dx RELACIONADO 2** | | |

## INFORMACION DE LA PERSONA QUE SOLICITA

| | | | |
|---|---|---|---|
| **NOMBRE QUIEN SOLICITA** | EUCARIS ANAYS MEZA HERRERA | **TELEFONO** | 5 6505898 |
| **CARGO O ACTIVIDAD** | FACTURADOR | **CELULAR** | 3174381906 |

Hospital Local
Cartagena
de Indias

## LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS

CERTIFICA QUE

Teniendo en cuenta que la vacunación es considerada a nivel mundial como un servicio esencial de salud y que se constituye una de las medidas sanitarias de mayor beneficio en la prevención de enfermedades y muertes, se debe garantizar la atención oportuna y de calidad a la población que solicita el servicio de vacunación, sin ningún tipo de barrera administrativa o de gestión.

Los lineamientos para la gestión y administración del Programa Ampliado de Inmunizaciones PAI – 2024 cita como actividades de obligatorio cumplimiento:

*"Ofertar el servicio de vacunación de manera gratuita y sin barreras para todos los usuarios residentes en el territorio colombiano, nacionales y extranjeros, dando cumplimiento a las normas vigentes" Componente Normatividad Ítem 27.*

*"Promover la vacunación sin barreras de acceso por condiciones como capacidad de pago, afiliación al SGSSS, religión, genero, procedencia o cualquier condición diferencial." Componente Coordinación Ítem 7"*

Adicionalmente, se conocen los efectos generados por la pandemia del COVID 19 que incluyen impactos sociales, económicos, culturales, baja percepción de riesgo y aceptación de las vacunas, generando un impacto negativo en las coberturas de vacunación en todos los grupos poblacionales y en diversos esquemas de vacunación lo que implica la necesidad de desarrollar acciones de intensificación en el Programa Ampliado de Inmunizaciones de manera permanente que garanticen la vacunación oportuna y sin barreras a toda la población objeto.

La ESE Hospital Local Cartagena de Indias adopta e implementa **la estrategia de vacunación sin barreras** en todas nuestras sedes en la modalidad intramural y extramural dando cumplimiento de esta forma a los lineamientos nacionales establecidos

**MALKA PIÑA BERDUGO**
Gerente
ESE Hospital Local Cartagena de Indias

Reviso: Emperatriz Cardozo - Subgerente Científica

Proyecto: Maria Quiroz - Enfermera PAI

**RESOLUCIÓN No.** 0002 -

02 ENE. 2024

**"POR MEDIO DE LA CUAL ESTABLECEN Y ADOPTAN LAS TARIFAS OFICIALES DE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, EN LO CORRESPONDIENTE A LA VACUNACIÓN SIN BARRERAS PARA LAS DIFERENTES EPS-S, EPS – C, RÉGIMEN ESPECIAL Y PARTICULARES PARA EL AÑO 2024"**

**EL AGENTE ESPECIAL INTERVENTOR Y REPRESENTANTE LEGAL DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS.**

En ejercicio de sus facultades legales estatutarias, en especial las conferidas por el Ley 100 de 1993, ley 1122 de 2007, Decreto Reglamentario 1876 de 1994, Decreto Distrital 0421 de junio 29 de 2001 y decreto de nombramiento de encargo 0544 del 8 de abril de 2019.

**CONSIDERANDO**

Que el Numeral 5 del Artículo 13 del Acuerdo No. 0001 del 03 de septiembre de 2001 de la Junta Directiva contempla la aprobación de tarifas y cuotas de recuperación que proponga el Gerente para ajustarse a las Políticas Tarifarias establecidas por las autoridades competentes en el Sistema General De Seguridad Social en Salud en sus diversos órdenes.

Que el artículo sexto del Acuerdo No. 00019 de 05 de junio de 2003 establece que la Junta Directiva faculta al Gerente para que sea este quien establezca anualmente las tarifas de acuerdo a la norma vigente, con el fin de mantener una unidad de la facturación de los servicios que se presentan en la organización.

Que artículo 87 del Decreto 2423 de 1996 actualizado 2018, establece que:

> *ARTÍCULO 87. Por las circunstancias de orden tecnológico, cuando alguna Institución Prestadora de Servicios de Salud realice un procedimiento que no se encuentre definido y por lo tanto no tenga asignada tarifa, éste se reconocerá por la tarifa que tenga definida la Institución, previa la comprobación del médico tratante, de que dicho procedimiento no se encuentra relacionado en el presente Decreto ni siquiera bajo otra denominación.*

Que es responsabilidad del Estado garantizar el acceso a los servicios de Salud y Sobreproteger el Derecho Fundamental a la Vida, contemplado en la Constitución Política de Colombia y en toda la normatividad, en cualquier tipo de urgencia para que se le preste a la población, como lo es movilidad a un centro asistencial para que se presten los primeros auxilios.

Que es responsabilidad del Estado garantizar el acceso a los servicios de salud y sobreproteger el Derecho Fundamental de la Vida, contemplado en la Constitución Política Colombiana y en toda la normatividad, en cualquier tipo de urgencias, brindándole la prestación del servicio de movilidad a un centro asistencial para que se le presten los primeros auxilios.

Que, en virtud de lo anterior, se hace necesario fijar las tarifas de los servicios de vacunación sin barreras para las diferentes EPS – S, EPS – C Régimen Especial y Particulares por EVENTO conforme a lo contemplado en el PLAN OBLIGATORIO DE SALUD las cuales se regirán por el "por el manual tarifario SOAT 2024".

Que en este orden de ideas se debe determinar la tabla de valores para el servicio de vacunación sin barreras, teniendo en cuenta que es un servicio necesario, seguro y obligatorio.

**RESOLUCIÓN No.** 0002 -

**"POR MEDIO DE LA CUAL ESTABLECEN Y ADOPTAN LAS TARIFAS OFICIALES DE LA ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS, EN LO CORRESPONDIENTE A LA VACUNACIÓN SIN BARRERAS PARA LAS DIFERENTES EPS-S, EPS – C, RÉGIMEN ESPECIAL Y PARTICULARES PARA EL AÑO 2024"**

02 ENE. 2024

Que en mérito de lo expuesto,

**RESUELVE**

**ARTÍCULO PRIMERO: ESTABLECER Y ADOPTAR** las tarifas Oficiales de la ESE HLCI, referente a la vacunación sin barreras para las diferentes EPS – S, EPS – C, Regímenes Especial y Particular, bajo la modalidad de facturación por EVENTO, durante la vigencia 2024, teniendo en cuenta la Resolución 2364 de 2023 .

**ARTÍCULO SEGUNDO: FÍJENSE** las tarifas para los servicios de VACUNACIÓN para el año 2024 así: -

| No. | TIPO DE SERVICIO | TARIFA 2022 |
|---|---|---|
| 1 | Vacunación (Dosis) efectivamente aplicada Intramural en nuestros centros de atención | $ 7,525.28 |
| 2 | Vacunación (Dosis) efectivamente aplicada Extramural en la ZONA URBANA Y RURAL; Domicilio, Hoteles, Hospitales, Hospitalización, Barrios Priorizados, Instituciones Educativas, Cerco Epidemiológico. | $ 22.446.37 |
| 3 | Vacación (Dosis) efectivamente aplicada Extramuralmente en ZONA INSULAR | $ 24.232.77 |

**ARTÍCULO TERCERO:** Las Tarifas que se establecen mediante la presente Resolución serán aplicadas en cada uno de los centros que conforman la ESE Hospital Local Cartagena de Indias.

**ARTÍCULO CUARTO:** La presente resolución rige a partir de su expedición.

**COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE** 02 ENE. 2024

Dada en Cartagena de Indias a los

**JORGE EDUARDO SUAREZ GÓMEZ**
Agente Especial Interventor
ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS.

Proyecto: Angelica María Sánchez Tous – Jefe de la Oficina Jurídica – ESE HLCI
Reviso: Andrea Pardo Cubides – Jefe Oficina Asesora Mercadeo y Comunicaciones – ESE HLCI
Aprobó: Aura Milena Moreno Ortiz. Subgerente Administrativa y Financiera. ESE HLCI