OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172485

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: DIMAS ELADIO BAQUERO YAÑEZ
Identificación: CC-78077253 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 8/05/1983 **Edad:** 41 años 3 meses 21 dias
Fecha Ingreso: 29/08/2024 16:11 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 29/08/2024 16:11 **Admisión:** 199480
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
954626	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD Autorizacion:2024072502837	1	126.255,00	126.255,00
					126.255,00

Subtotal:	$ 126.255,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 126.255,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:df763ed16dd0fd6c766b3e28491524068d6c5589a7f2e897e7cca55bf0c4d98d5d7375947309a83573b70e089e1cd307

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 14:18:40.05723

SON: CIENTO VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS MTCE

Notas: DIMAS ELADIO BAQUERO YAÑEZ

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.



Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172486

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: GERMAN GLEDIBERTO GONZALEZ JARAMILLO
Identificación: CC-78756691 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 3/05/1975 **Edad:** 49 años 4 meses 0 dias
Fecha Ingreso: 03/09/2024 13:58 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 03/09/2024 13:58 **Admisión:** 199816
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
954626	954626	POTENCIALES EVOCADOS AUDITIVOS DE CORTA LATENCIA MEDICIÓN DE INTEGRIDAD Autorizacion:2024072643333	1	126.255,00	126.255,00
					126.255,00

Subtotal:	$ 126.255,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 126.255,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:f9df9b4b157a129ddf466589b8c32da1f2d3552792bbac701aa8264ca5f31e759e71d8c8e21409b79982b0d86a371895

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 14:22:37.61573

SON: CIENTO VEINTISEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS MTCE

Notas: GERMAN GLEDIBERTO GONZALEZ JARAMILLO

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172488

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: JORGE JOSE VEGA RUIZ
Identificación: CC-1069469672 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 2/04/1989 **Edad:** 35 años 5 meses 5 dias
Fecha Ingreso: 07/09/2024 10:09 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 07/09/2024 10:09 **Admisión:** 200156
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
954107	27102	AUDIOMETRÍA DE TONOS Autorizacion:2024093195890	1	44.745,00	44.745,00
					44.745,00

Subtotal:	$ 44.745,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 44.745,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:2dc4eb45fab3747e02d0ea060c14a1c15d2b3433a6bc9f886f14b40d345b5399a35934bf04ff12ff5272dcc310b8244a

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 14:25:27.148201

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS MTCE

Notas: JORGE JOSE VEGA RUIZ

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172489

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: DAIRO YENERIS SILVA
Identificación: CC-92539593 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 28/10/1980 **Edad:** 43 años 10 meses 12 dias
Fecha Ingreso: 09/09/2024 15:46 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 09/09/2024 16:06 **Admisión:** 200282
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024093201127	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:9d41ef17ec27034ddb341e17cd4ab6d2d3cd4b7aca79b6f847b3acdbcda62589d89d758bcb2b5c30df9c69a890cc0d8c

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 14:27:02.156647

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: DAIRO YENERIS SILVA

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172490

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: LUZ ADIELA BETANCOUR ALCANTARA
Identificación: CC-43692676 **Tipo Afiliación:** BENEFICIARIO
Fecha Nacimiento: 24/06/1967 **Edad:** 57 años 2 meses 15 dias
Fecha Ingreso: 09/09/2024 13:28 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 09/09/2024 15:30 **Admisión:** 200264
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024093166917	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:32689c73fcba0010d26ca61f871c0855020e6991c00663517eea50613d27f5e00b77aee48a4b7f66214efaefba2897b0

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 14:28:49.547622

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: LUZ ADIELA BETANCOUR ALCANTARA

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: 900518958-1
Cod Prestador: 230010151801
Direccion: Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi
Telefono (s): 3012592164-3022019413
E-mail: citas@otocsas.com

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172492

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: DIANA PATRICIA ANDRADE CRUZ
Identificación: CC-1073808484 **Tipo Afiliación:** BENEFICIARIO
Fecha Nacimiento: 18/01/1986 **Edad:** 38 años 7 meses 23 dias
Fecha Ingreso: 10/09/2024 09:21 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 10/09/2024 09:36 **Admisión:** 200354
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024083096338	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:c02f7f32b01de49a8635f01162361d9b7d7d6bb5a430ddadbc1132056c7178ab0c6dae491d36cf94c7e44fb94f43208b

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 14:30:25.396107

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: DIANA PATRICIA ANDRADE CRUZ

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172496

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: LUIS GUILLERMO AGUILAR HERRERA
Identificación: CC-78748877 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 22/07/1975 **Edad:** 49 años 1 meses 20 dias
Fecha Ingreso: 11/09/2024 13:30 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 11/09/2024 13:30 **Admisión:** 200497
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
221401	221401	NASOSINUSCOPIA Autorizacion:2024093165620	1	915.873,00	915.873,00
306001	306001	NASOFIBROLARINGOSCOPIA Autorizacion:2024093165621	1	1.083.468,00	1.083.468,00
					1.999.341,00

Subtotal:	$ 1.999.341,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 1.999.341,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:03c277314489acb3a1526a1535ecab93a28017152ad362de7d9820aea4fc9f03ff1986e1fcd9f5e91cb2d7ec1d81b2f3

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 14:39:00.867908

SON: UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UNO PESOS MTCE

Notas: LUIS GUILLERMO AGUILAR HERRERA

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: 900518958-1
Cod Prestador: 230010151801
Direccion: Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi
Telefono (s): 3012592164-3022019413
E-mail: citas@otocsas.com

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172498

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: EUBEIMAR DE JESUS LAGARES GONZALEZ
Identificación: CC-78032477 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 24/03/1978 **Edad:** 46 años 5 meses 18 dias
Fecha Ingreso: 11/09/2024 13:21 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 11/09/2024 13:21 **Admisión:** 200495
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
221401	221401	NASOSINUSCOPIA Autorizacion:2024083120211	1	915.873,00	915.873,00
306001	306001	NASOFIBROLARINGOSCOPIA Autorizacion:2024083120212	1	1.083.468,00	1.083.468,00
					1.999.341,00

Subtotal:	$ 1.999.341,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 1.999.341,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:21f12ad0a10deabce1336c6a60a4b9d6ebea47dcfc13c6a017ac6e0105c7f7d4eb8728eea6bbd95ca3170ac76176140f

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 14:57:41.56889

SON: UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UNO PESOS MTCE

Notas: EUBEIMAR DE JESUS LAGARES GONZALEZ

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172502

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: VIVIAN CARRILLO JIMENEZ
Identificación: CC-1110502735 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 7/09/1990 **Edad:** 34 años 0 meses 5 dias
Fecha Ingreso: 12/09/2024 10:52 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 12/09/2024 12:11 **Admisión:** 200588
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890382	39143	CONSULTA DE CONTROL POR OTORRINOLARINGOLOGIA Autorizacion:2024083090307	1	57.000,00	57.000,00
					57.000,00

Subtotal:	$ 57.000,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 57.000,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:f9872fa28a408a5606e70b8b2beaa1d30744c68ea18f4b271ea712a061b3ed99b89a2304051dd24ce4986197d5610239

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 15:03:25.878191

SON: CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS MTCE

Notas: VIVIAN CARRILLO JIMENEZ

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.



Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: 900518958-1
Cod Prestador: 230010151801
Direccion: Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi
Telefono (s): 3012592164-3022019413
E-mail: citas@otocsas.com

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172506

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: MARCOS TAFUR PORTELA
Identificación: CC-19139609 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 13/03/1951 **Edad:** 73 años 5 meses 30 dias
Fecha Ingreso: 12/09/2024 11:15 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 12/09/2024 11:15 **Admisión:** 200591
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: SOAT 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890382	39143	CONSULTA DE CONTROL POR OTORRINOLARINGOLOGIA Autorizacion:2024083109419	1	57.000,00	57.000,00
					57.000,00

Subtotal:	$ 57.000,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 57.000,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:692562574e4753445a8c5d5c762c2396664d068060eea15d33b24f52d4b5223249caebaa0d073151faf7ca3d19cedaec

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 15:10:12.27432

SON: CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS MTCE

Notas: MARCOS TAFUR PORTELA

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172512

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: DAIRO YENERIS SILVA
Identificación: CC-92539593 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 28/10/1980 **Edad:** 43 años 10 meses 16 dias
Fecha Ingreso: 13/09/2024 17:17 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 13/09/2024 17:17 **Admisión:** 200768
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
306001	306001	NASOFIBROLARINGOSCOPIA Autorizacion:2024093297764	1	1.083.468,00	1.083.468,00
					1.083.468,00

Subtotal:	$ 1.083.468,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 1.083.468,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:d34013465b7c722d3c9ad02ff973cf7332f6d44329857651c126983ad954408226c17a833f090ed77abf7cc6d7cb0574

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 15:27:57.995906

SON: UN MILLON OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS MTCE

Notas: DAIRO YENERIS SILVA

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: 900518958-1
Cod Prestador: 230010151801
Direccion: Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi
Telefono (s): 3012592164-3022019413
E-mail: citas@otocsas.com

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172513
Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: NORMA DEYSI TELLEZ ORTIZ
Identificación: CC-52035242 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 16/02/1971 **Edad:** 53 años 7 meses 1 dias
Fecha Ingreso: 17/09/2024 15:10 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 17/09/2024 15:51 **Admisión:** 201026
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
954107	27102	AUDIOMETRÍA DE TONOS Autorizacion:2024093218892	1	44.745,00	44.745,00
					44.745,00

Subtotal:	$ 44.745,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 44.745,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:286e64a1aeeb6e0d1e4213e70313f76b2de619af8d22f9d4b4bb0283f164b6e0b235c06357566afc98e337cce94ddf2e

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 15:29:12.058719

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS MTCE

Notas: NORMA DEYSI TELLEZ ORTIZ

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172514

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: LEONARDO FAVIO BONILLA SANCHEZ
Identificación: CC-94391720 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 18/03/1976 **Edad:** 48 años 5 meses 30 dias
Fecha Ingreso: 17/09/2024 09:39 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 17/09/2024 10:51 **Admisión:** 200966
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024093167985	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:3affd1380aa45e7f682197b35c5f7c465ddacf97150dc0f0d19edb23446e1d657e4fa1644cc3a88e44c6a986f1eb953b

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 15:30:57.056102

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: LEONARDO FAVIO BONILLA SANCHEZ

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172515

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: LUIS GUILLERMO AGUILAR HERRERA
Identificación: CC-78748877 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 22/07/1975 **Edad:** 49 años 1 meses 27 dias
Fecha Ingreso: 18/09/2024 11:39 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 18/09/2024 12:27 **Admisión:** 201141
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890382	39143	CONSULTA DE CONTROL POR OTORRINOLARINGOLOGIA Autorizacion:2024093165619	1	57.000,00	57.000,00
					57.000,00

Subtotal:	$ 57.000,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 57.000,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:9ab1b10dbe836539b7947fd5631de67642a649b9cc73f8e068491b341168e1d71550b3c68cdd8b249b1d3b3e9d506beb

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 15:39:20.057323

SON: CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS MTCE

Notas: LUIS GUILLERMO AGUILAR HERRERA

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172517

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: JADETH DAYANA SOLANO GOMEZ
Identificación: CC-1045418017 **Tipo Afiliación:** BENEFICIARIO
Fecha Nacimiento: 12/09/2004 **Edad:** 20 años 0 meses 6 dias
Fecha Ingreso: 18/09/2024 12:41 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 18/09/2024 12:41 **Admisión:** 201149
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
221401	221401	NASOSINUSCOPIA Autorizacion:2024093338544	1	915.873,00	915.873,00
306001	306001	NASOFIBROLARINGOSCOPIA Autorizacion:2024093338545	1	1.083.468,00	1.083.468,00
					1.999.341,00

Subtotal:	$ 1.999.341,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 1.999.341,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:03c7964d3dc1b2790a975581abed5dc08efad6908ec082fbe3004d4063b2ef33d2c8657fc148287132755d91f0920641

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 15:43:48.269004

SON: UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UNO PESOS MTCE

Notas: JADETH DAYANA SOLANO GOMEZ

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172519

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: MARIA LUISA CORDERO ARGEL
Identificación: CC-1067924976 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 18/06/1993 **Edad:** 31 años 3 meses 0 dias
Fecha Ingreso: 18/09/2024 08:16 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 18/09/2024 08:16 **Admisión:** 201091
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
954301	27103	LOGOAUDIOMETRIA Autorizacion:2024093230306	1	39.928,00	39.928,00
954302	27110	IMPEDANCIOMETRÍA Autorizacion:2024093230307	1	45.105,00	45.105,00
					85.033,00

Subtotal:	$ 85.033,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 85.033,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:9f441b83a59b6cd885ae08f39feca52dcc0b4b132215b788749a74c082bb8699fc0ae36b867b95fa89781806351581ea

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 15:50:03.203567

SON: OCHENTA Y CINCO MIL TREINTA Y TRES PESOS MTCE

Notas: MARIA LUISA CORDERO ARGEL

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172520

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: MARIA LUISA CORDERO ARGEL
Identificación: CC-1067924976 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 18/06/1993 **Edad:** 31 años 3 meses 0 dias
Fecha Ingreso: 18/09/2024 08:24 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 18/09/2024 08:24 **Admisión:** 201093
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
221401	221401	NASOSINUSCOPIA Autorizacion:2024093230309	1	915.873,00	915.873,00
306001	306001	NASOFIBROLARINGOSCOPIA Autorizacion:2024093230308	1	1.083.468,00	1.083.468,00
					1.999.341,00

Subtotal:	$ 1.999.341,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 1.999.341,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:edeb8213e40aaa18b2f64d5c9a486c119ae6efad77bc7ff65fc9099c6eb55f5168a9ef37aa8cc5853fbc430fb8cadfbb

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 15:54:05.480891

SON: UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UNO PESOS MTCE

Notas: MARIA LUISA CORDERO ARGEL

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172522

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: ANYI CAROLAINNE VEGA CASTILLO
Identificación: CC-1025320381 **Tipo Afiliación:** BENEFICIARIO
Fecha Nacimiento: 27/03/2004 **Edad:** 20 años 5 meses 22 dias
Fecha Ingreso: 18/09/2024 13:23 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 18/09/2024 13:23 **Admisión:** 201155
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
221401	221401	NASOSINUSCOPIA Autorizacion:2024093179397	1	915.873,00	915.873,00
306001	306001	NASOFIBROLARINGOSCOPIA Autorizacion:2024093179398	1	1.083.468,00	1.083.468,00
					1.999.341,00

Subtotal:	$ 1.999.341,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 1.999.341,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:423b033e1e6151e90e9cb90f747fcc3fc7025ddd34e303f17916a5faf94d69bd59e80616ad36b57b017a1bad2cdf04d5

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 16:04:02.193552

SON: UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UNO PESOS MTCE

Notas: ANYI CAROLAINNE VEGA CASTILLO

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172524

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: EDWARD DE JESUS GONZALEZ MENDOZA
Identificación: CC-71242870 **Tipo Afiliación:** BENEFICIARIO
Fecha Nacimiento: 20/01/1986 **Edad:** 38 años 7 meses 30 dias
Fecha Ingreso: 19/09/2024 09:48 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 19/09/2024 11:04 **Admisión:** 201251
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024093318904	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:b6c8a19010a69001fc80bd111eb2b987d0cbffc62d2ef017076b02b4e9f6755686796fc5240228852aa0e19ab38e92bd

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 16:05:03.902343

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: EDWARD DE JESUS GONZALEZ MENDOZA

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172527

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: MELANY MARTINEZ CASTRO
Identificación: TI-1233039950 **Tipo Afiliación:** BENEFICIARIO
Fecha Nacimiento: 27/03/2016 **Edad:** 8 años 5 meses 23 dias
Fecha Ingreso: 19/09/2024 09:18 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 19/09/2024 10:02 **Admisión:** 201246
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024093242294	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:24cdf92fd3b368b10f51e35a3a6c3f11d2b7a1ae6da9e3a6cfd9c149f72158c06283345bd479a9c6d34efebd2de1e799

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 16:11:44.365334

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: MELANY MARTINEZ CASTRO

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172534

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: FRANCISCO MENDIVIL FRANZUAL
Identificación: CC-933086 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 28/08/1973 **Edad:** 51 años 0 meses 23 dias
Fecha Ingreso: 20/09/2024 09:18 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 20/09/2024 09:18 **Admisión:** 201404
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890202	890202	CONSULTA ESPECIALIZADA POR OTOLOGIA Autorizacion:2024093406620	1	209.000,00	209.000,00
					209.000,00

Subtotal:	$ 209.000,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 209.000,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:928c550cfcd797feec3d78ab3c6362dddc214f2e07cf3617ab091c0d773c1d3b2ff9465018d8bca58f1936ac1d494696

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 16:22:56.652948

SON: DOSCIENTOS NUEVE MIL PESOS MTCE

Notas: FRANCISCO MENDIVIL FRANZUAL

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172535

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: CARLOS FIDEL VALDELAMAR GARCES
Identificación: CC-9061939 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 3/05/1944 **Edad:** 80 años 4 meses 17 dias
Fecha Ingreso: 20/09/2024 10:57 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 20/09/2024 12:07 **Admisión:** 201442
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024093320376	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:f5c3f7ca9d09574a4401f733ec41ff1c3ee8aa91aa7e9e69f95dad7b343bb0ee7ba5975eaec51c73803343710f4e1aa1

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 16:24:27.810247

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: CARLOS FIDEL VALDELAMAR GARCES

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: 900518958-1
Cod Prestador: 230010151801
Direccion: Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi
Telefono (s): 3012592164-3022019413
E-mail: citas@otocsas.com

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172537
Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: DIDYER STIVEN PATIÑO BONILLA
Identificación: TI-1091981689 **Tipo Afiliación:** BENEFICIARIO
Fecha Nacimiento: 30/08/2010 **Edad:** 14 años 0 meses 21 dias
Fecha Ingreso: 20/09/2024 09:46 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 20/09/2024 11:08 **Admisión:** 201415
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024083128991	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:6c0f983e4b10e85d97283b647847e7dfd1d2451722359b5264f642019a30c42d55d8acbc4ea180bb301a191a2f1b1a01

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 16:26:26.686305

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: DIDYER STIVEN PATIÑO BONILLA

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172539

Fecha Factura: 12/11/2024
Fecha Vencimiento: 12/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: BERTHA LUCIA ESTRELLA DE GAVALO
Identificación: CC-22398243 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 16/04/1949 **Edad:** 75 años 5 meses 4 dias
Fecha Ingreso: 20/09/2024 10:38 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 20/09/2024 11:25 **Admisión:** 201434
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
954107	27102	AUDIOMETRÍA DE TONOS Autorizacion:2024093273613	1	44.745,00	44.745,00
954301	27103	LOGOAUDIOMETRIA Autorizacion:2024093273614	1	39.928,00	39.928,00
954302	27110	IMPEDANCIOMETRÍA Autorizacion:2024093273615	1	45.105,00	45.105,00
					129.778,00

Subtotal:	$ 129.778,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 129.778,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:42269693bc4e7d0dba58059ccac74dfc2547d17a747c3c8a6f8133f1db6663ed16b3807453cad8f11c76e961f51944f6

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-12 16:30:12.279081

SON: CIENTO VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS MTCE

Notas: BERTHA LUCIA ESTRELLA DE GAVALO

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172541

Fecha Factura: 13/11/2024
Fecha Vencimiento: 13/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: RAFAEL ANTONIO ESQUIVEL JURADO
Identificación: CC-7380188 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 4/03/1972 **Edad:** 52 años 6 meses 20 dias
Fecha Ingreso: 24/09/2024 10:25 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 24/09/2024 12:26 **Admisión:** 201777
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024093415944	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:d140b254485025574a6236756b24a3ec8e7e5b2d9682290592481c61081015f7220766160a744a4501bc312045478e49

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-13 08:16:59.298806

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: RAFAEL ANTONIO ESQUIVEL JURADO

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.



Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172542

Fecha Factura: 13/11/2024
Fecha Vencimiento: 13/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: JAMER ELIAS SOTELO SEGURA
Identificación: RC-1068444869 **Tipo Afiliación:** BENEFICIARIO
Fecha Nacimiento: 31/08/2020 **Edad:** 4 años 0 meses 24 dias
Fecha Ingreso: 24/09/2024 10:22 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 24/09/2024 10:53 **Admisión:** 201776
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024093300459	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:9039ec4909510124ceb98e839c32eb1160ca8312ed5f752ae66dda63afdaa141047f392cf1cdf9eae974dbd3097c842c

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-13 08:18:02.736617

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: JAMER ELIAS SOTELO SEGURA

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.



Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172543

Fecha Factura: 13/11/2024
Fecha Vencimiento: 13/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: CECILIA DEL CARMEN ALFARO DORIA
Identificación: CC-34998042 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 19/03/1965 **Edad:** 59 años 6 meses 5 dias
Fecha Ingreso: 24/09/2024 09:11 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 24/09/2024 09:35 **Admisión:** 201754
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024093154175	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:aa066ce29de86958d4f151f382063a5f96e5c4c14e5b7632bcfd7df4aa73d374d7a84423bb3045cac1e486e5e82a74c5

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-13 08:24:00.969829

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: CECILIA DEL CARMEN ALFARO DORIA

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.



Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: 900518958-1
Cod Prestador: 230010151801
Direccion: Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi
Telefono (s): 3012592164-3022019413
E-mail: citas@otocsas.com

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172544

Fecha Factura: 13/11/2024
Fecha Vencimiento: 13/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: MILETH ANTONIO ROJAS PEREZ
Identificación: CC-97446940 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 31/07/1978 **Edad:** 46 años 1 meses 24 dias
Fecha Ingreso: 24/09/2024 11:23 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 24/09/2024 11:23 **Admisión:** 201791
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890382	39143	CONSULTA DE CONTROL POR OTORRINOLARINGOLOGIA Autorizacion:2024093251763	1	57.000,00	57.000,00
					57.000,00

Subtotal:	$ 57.000,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 57.000,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:f4b1039a978a403c1a7498eaf8131eaba801716f632b13b1b09f6fc376f1fe8b1c58c90655f343299f182e6d45cfb9fd

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-13 08:28:55.109185

SON: CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS MTCE

Notas: MILETH ANTONIO ROJAS PEREZ

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172545

Fecha Factura: 13/11/2024
Fecha Vencimiento: 13/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: JUNIOR ESTIVEN GALVAN RHENALS
Identificación: CC-1018431844 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 24/09/1989 **Edad:** 35 años 0 meses 0 dias
Fecha Ingreso: 24/09/2024 11:05 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 24/09/2024 11:44 **Admisión:** 201787
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
954107	27102	AUDIOMETRÍA DE TONOS Autorizacion:2024061956271	3	44.745,00	134.235,00
					134.235,00

Subtotal:	$ 134.235,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 134.235,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:30ef01e9bad49ba4464e99fe1273bcb19fbf0cd009756bfbb394f17b71bfa78afe5aa8ee0103dfcaf7486bc57ba7987a

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-13 08:36:06.127154

SON: CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS MTCE

Notas: JUNIOR ESTIVEN GALVAN RHENALS

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.



Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: 900518958-1
Cod Prestador: 230010151801
Direccion: Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi
Telefono (s): 3012592164-3022019413
E-mail: citas@otocsas.com

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172547
Fecha Factura: 13/11/2024
Fecha Vencimiento: 13/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: HAROLD MATIAS ORTIZ LOZANO
Identificación: TI-1074005786 **Tipo Afiliación:** BENEFICIARIO
Fecha Nacimiento: 5/07/2014 **Edad:** 10 años 2 meses 20 dias
Fecha Ingreso: 25/09/2024 10:14 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 25/09/2024 11:01 **Admisión:** 201887
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024083102655	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:b0655d8970ea9d2051d3b571f1d29ca20e92f7d932376253b79f1287afa010f53e0ebb5cbb679a1db13025af1b358599

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-13 08:37:27.876827

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: HAROLD MATIAS ORTIZ LOZANO

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172548

Fecha Factura: 13/11/2024
Fecha Vencimiento: 13/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: BERTHA LUCIA ESTRELLA DE GAVALO
Identificación: CC-22398243 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 16/04/1949 **Edad:** 75 años 5 meses 9 dias
Fecha Ingreso: 25/09/2024 13:57 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 25/09/2024 17:56 **Admisión:** 201923
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
221401	221401	NASOSINUSCOPIA Autorizacion:2024093273616	1	915.873,00	915.873,00
					915.873,00

Subtotal:	$ 915.873,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 915.873,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:8dd2523823ff8cba82ef5372fbb4df12815e2aeb8f1d1916a7acb7915a7a4cfc0a6172ce6e98cc476e5b815af54637f9

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-13 08:41:25.281682

SON: NOVECIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS MTCE

Notas: BERTHA LUCIA ESTRELLA DE GAVALO

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172549

Fecha Factura: 13/11/2024
Fecha Vencimiento: 13/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: GUADALUPE ARIAS SILVA
Identificación: TI-1062531069 **Tipo Afiliación:** BENEFICIARIO
Fecha Nacimiento: 9/05/2014 **Edad:** 10 años 4 meses 16 dias
Fecha Ingreso: 25/09/2024 13:14 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 25/09/2024 17:55 **Admisión:** 201918
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
221401	221401	NASOSINUSCOPIA Autorizacion:2024093312187	1	915.873,00	915.873,00
					915.873,00

Subtotal:	$ 915.873,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 915.873,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:095d5a03c032153aaee786d5d4bb60ab80ef21813f7062ef394c9f9edd1ce307d2d3a57d07b63ed2a9fd63294a66fc65

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-13 08:43:17.306807

SON: NOVECIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS MTCE

Notas: GUADALUPE ARIAS SILVA

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: 900518958-1
Cod Prestador: 230010151801
Direccion: Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi
Telefono (s): 3012592164-3022019413
E-mail: citas@otocsas.com

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172550

Fecha Factura: 13/11/2024
Fecha Vencimiento: 13/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: THOMAS ALFONSO BENITEZ GOMEZ
Identificación: RC-1138034014 **Tipo Afiliación:** BENEFICIARIO
Fecha Nacimiento: 4/03/2020 **Edad:** 4 años 6 meses 21 dias
Fecha Ingreso: 25/09/2024 13:33 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 25/09/2024 17:54 **Admisión:** 201921
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
221401	221401	NASOSINUSCOPIA Autorizacion:2024093267705	1	915.873,00	915.873,00
					915.873,00

Subtotal:	$ 915.873,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 915.873,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:0d4958cd7b7d79ed920f82dcd7ce1cee48e0205ef6eef5a6f3eb1477e6b1de13031abc521557606cfda369f10a1394a3

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-13 08:44:12.128582

SON: NOVECIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS MTCE

Notas: THOMAS ALFONSO BENITEZ GOMEZ

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172551

Fecha Factura: 13/11/2024
Fecha Vencimiento: 13/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: CARLOS ANDRES GONZALEZ SOSSA
Identificación: CC-79728558 **Tipo Afiliación:** BENEFICIARIO
Fecha Nacimiento: 28/12/1979 **Edad:** 44 años 8 meses 29 dias
Fecha Ingreso: 26/09/2024 07:52 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 26/09/2024 08:17 **Admisión:** 201968
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024093290841	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:cdc05c710fffcb98b75567aaa1389ab6ea14c64bb0f26f7eced360272279eae344429e23f6034f33b6fce30fbb5a411b

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-13 08:48:27.590768

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: CARLOS ANDRES GONZALEZ SOSSA

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.



Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172552

Fecha Factura: 13/11/2024
Fecha Vencimiento: 13/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: YELIS PEREZ DORIA
Identificación: CC-1067894323 **Tipo Afiliación:** BENEFICIARIO
Fecha Nacimiento: 20/12/1990 **Edad:** 33 años 9 meses 6 dias
Fecha Ingreso: 26/09/2024 12:50 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 26/09/2024 13:05 **Admisión:** 202042
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024093181673	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:c6e3177cf536e1c79c9b679f5666ab42584fd19dacb158965ace9d9d746e88e2e3082cf4e71c7ba78bbff43e1d7a08e4

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-13 08:49:18.579807

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: YELIS PEREZ DORIA

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: 900518958-1
Cod Prestador: 230010151801
Direccion: Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi
Telefono (s): 3012592164-3022019413
E-mail: citas@otocsas.com

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO172738
Fecha Factura: 13/11/2024
Fecha Vencimiento: 13/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: SUSANA TORRES VARGAS
Identificación: CC-1025322679 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 10/12/2005 **Edad:** 18 años 10 meses 15 dias
Fecha Ingreso: 25/10/2024 10:31 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 25/10/2024 11:45 **Admisión:** 204880
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024103762729	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:a56a4d5e1086dbcf9bcd6d0d21fde9b3b4e77fe0e029e570892ac00eb06246a5bc84cd652e7b381a27fcf2ed43c416c2

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-13 16:39:19.013512

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: SUSANA TORRES VARGAS

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO173055

Fecha Factura: 18/11/2024
Fecha Vencimiento: 18/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: YESMITH ADRIANA YENERIS ALTAHONA
Identificación: TI-1062964812 **Tipo Afiliación:** BENEFICIARIO
Fecha Nacimiento: 14/01/2008 **Edad:** 16 años 9 meses 23 dias
Fecha Ingreso: 06/11/2024 13:30 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 06/11/2024 13:30 **Admisión:** 205924
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
221401	221401	NASOSINUSCOPIA Autorizacion:2024103752910	1	915.873,00	915.873,00
306001	306001	NASOFIBROLARINGOSCOPIA Autorizacion:2024103752911	1	1.083.468,00	1.083.468,00
					1.999.341,00

Subtotal:	$ 1.999.341,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 1.999.341,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:b25b97a85a8c91673435cbe166beac4f9045414b27714217059b4fef24348ae61b365ebc38dd00f6edded2c4693a09d0

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-18 15:21:18.894355

SON: UN MILLON NOVECIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y UNO PESOS MTCE

Notas: YESMITH ADRIANA YENERIS ALTAHONA

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO173056

Fecha Factura: 18/11/2024
Fecha Vencimiento: 18/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: DAIRO MANUEL YENERIS ALTAHONA
Identificación: TI-1062974806 **Tipo Afiliación:** BENEFICIARIO
Fecha Nacimiento: 28/07/2012 **Edad:** 12 años 3 meses 9 dias
Fecha Ingreso: 06/11/2024 13:33 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 08/11/2024 17:54 **Admisión:** 205926
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
221401	221401	NASOSINUSCOPIA Autorizacion:2024103751635	1	915.873,00	915.873,00
					915.873,00

Subtotal:	$ 915.873,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 915.873,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:e8844d4087c11ecc1bcbc5117104a94faf1bf473eaca9a46a126fcdf1cbc1602c86dd59d8b4159297beb3f6eb2e1ca48

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-18 15:24:08.202485

SON: NOVECIENTOS QUINCE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS MTCE

Notas: DAIRO MANUEL YENERIS ALTAHONA

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: 900518958-1
Cod Prestador: 230010151801
Direccion: Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi
Telefono (s): 3012592164-3022019413
E-mail: citas@otocsas.com

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO173057
Fecha Factura: 18/11/2024
Fecha Vencimiento: 18/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: MARCOS TAFUR PORTELA
Identificación: CC-19139609 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 13/03/1951 **Edad:** 73 años 7 meses 24 dias
Fecha Ingreso: 06/11/2024 15:17 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 06/11/2024 15:17 **Admisión:** 205937
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
954108	954108	MICROAUDIOMETRIA (AUDIOMETRIA DETALLADA DE FRECUENCIA Autorizacion:2024093433868	1	137.750,00	137.750,00
954305	954305	ACUFENOMETRÍA [TINNITUGRAMA] Autorizacion:2024093433869	1	114.000,00	114.000,00
					251.750,00

Subtotal:	$ 251.750,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 251.750,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:d025447909381e8ec4bda59f484eca6cb8c59b18b05d87f2ce604c143f68d2a6d4cb5f3dc6f900c2804813bc6dfa18d0

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-18 15:39:12.486427

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS MTCE

Notas: MARCOS TAFUR PORTELA

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO173058

Fecha Factura: 18/11/2024
Fecha Vencimiento: 18/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: ARCESIO ROJAS PUENTE
Identificación: CC-83091256 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 15/08/1979 **Edad:** 45 años 2 meses 25 dias
Fecha Ingreso: 09/11/2024 08:20 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 09/11/2024 09:30 **Admisión:** 206151
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
954107	27102	AUDIOMETRÍA DE TONOS Autorizacion:2024103817030	1	44.745,00	44.745,00
954301	27103	LOGOAUDIOMETRIA Autorizacion:2024103817032	1	39.928,00	39.928,00
954302	27110	IMPEDANCIOMETRÍA Autorizacion:2024103817033	1	45.105,00	45.105,00
					129.778,00

Subtotal:	$ 129.778,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 129.778,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:982366e068cd8ca0fe667d597bc210634b2b28b5d7d0b76fa9357fa899ef89473550735fa4a0ec3ef69f6dfba5cb9308

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-18 15:41:46.640156

SON: CIENTO VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS MTCE

Notas: ARCESIO ROJAS PUENTE

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO173059

Fecha Factura: 18/11/2024
Fecha Vencimiento: 18/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: RAFAEL ANTONIO ESQUIVEL JURADO
Identificación: CC-7380188 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 4/03/1972 **Edad:** 52 años 8 meses 5 dias
Fecha Ingreso: 09/11/2024 07:49 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 09/11/2024 08:45 **Admisión:** 206147
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
954107	27102	AUDIOMETRÍA DE TONOS Autorizacion:2024093517900	1	44.745,00	44.745,00
954301	27103	LOGOAUDIOMETRIA Autorizacion:2024093517898	1	39.928,00	39.928,00
954302	27110	IMPEDANCIOMETRÍA Autorizacion:2024093517899	1	45.105,00	45.105,00
					129.778,00

Subtotal:	$ 129.778,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 129.778,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:39b9c293a7bb05d702e272b2594d861e943256d92922e5a04424cfa38fa583221f3cc19de88cd1defdc82f5a893d38e9

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-18 15:45:14.573197

SON: CIENTO VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS MTCE

Notas: RAFAEL ANTONIO ESQUIVEL JURADO

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.



Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO173060

Fecha Factura: 18/11/2024
Fecha Vencimiento: 18/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: RAFAEL ANTONIO ESQUIVEL JURADO
Identificación: CC-7380188 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 4/03/1972 **Edad:** 52 años 8 meses 5 dias
Fecha Ingreso: 09/11/2024 07:53 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 09/11/2024 07:53 **Admisión:** 206148
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: SOAT 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
954108	954108	MICROAUDIOMETRIA (AUDIOMETRIA DETALLADA DE FRECUENCIA Autorizacion:2024093517987	1	137.750,00	137.750,00
954305	27113	ACUFENOMETRÍA [TINNITUGRAMA] Autorizacion:2024093517901	1	114.000,00	114.000,00
					251.750,00

Subtotal:	$ 251.750,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 251.750,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:f9b19f25935756d565d09ad67e98fcd93ea3943c3c5190503620eaa7ee61778da2825342177e3f9918a6d6659cff787d

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-18 15:50:29.315929

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y UNO MIL SETECIENTOS CINCUENTA PESOS MTCE

Notas: RAFAEL ANTONIO ESQUIVEL JURADO

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO173061

Fecha Factura: 18/11/2024
Fecha Vencimiento: 18/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: BEMMY WALTER BALLESTEROS EZQUIVIA
Identificación: CC-78765999 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 18/11/1975 **Edad:** 48 años 11 meses 19 dias
Fecha Ingreso: 07/11/2024 06:55 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 07/11/2024 06:55 **Admisión:** 205946
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: SOAT 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024103762610	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:ec845d18eba18e4d77e478f880eaacd890c9d92cbbe4e686dd429efc7b24afc3882e96f503b363f7410c65c038afd52a

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-18 15:52:20.917351

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: BEMMY WALTER BALLESTEROS EZQUIVIA

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO173062

Fecha Factura: 18/11/2024
Fecha Vencimiento: 18/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: GREGORIO DE JESUS PADILLA MARTINEZ
Identificación: CC-92540298 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 28/03/1981 **Edad:** 43 años 7 meses 10 dias
Fecha Ingreso: 07/11/2024 08:57 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 07/11/2024 08:57 **Admisión:** 205987
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890382	39143	CONSULTA DE CONTROL POR OTORRINOLARINGOLOGIA Autorizacion:2024103769174	1	57.000,00	57.000,00
					57.000,00

Subtotal:	$ 57.000,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 57.000,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:e48ce24ad4715977ca2a37039f9b9563d737d1c7d9a918f590ca63bff945cd52d03aba56ca1d29e2b908670a67750430

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-18 15:55:00.22636

SON: CINCUENTA Y SIETE MIL PESOS MTCE

Notas: GREGORIO DE JESUS PADILLA MARTINEZ

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO173063

Fecha Factura: 18/11/2024
Fecha Vencimiento: 18/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: MARISOL RUDAS CASTRO
Identificación: CC-32006254 **Tipo Afiliación:** BENEFICIARIO
Fecha Nacimiento: 5/05/1968 **Edad:** 56 años 6 meses 3 dias
Fecha Ingreso: 08/11/2024 08:24 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 08/11/2024 08:24 **Admisión:** 206064
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024093457130	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:49012e226b326f96d8ab93ef58a92ce4d709454c569574a080263a8f5a739f8f2c533632d03ddc09c78f1b80e9aafda9

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-18 15:56:55.352049

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: MARISOL RUDAS CASTRO

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.



Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO173064

Fecha Factura: 18/11/2024
Fecha Vencimiento: 18/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: NORBEY BLANCO PALOMO
Identificación: CC-98612416 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 18/02/1972 **Edad:** 52 años 8 meses 19 dias
Fecha Ingreso: 08/11/2024 10:27 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 08/11/2024 10:27 **Admisión:** 206093
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024103885164	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:59896422d41775ad676addd0e1b5a42b1b266cb1c8b2bb4aac82ad6f627af3c13ca992baa8a8f494d203e4ae0aaa649e

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-18 16:03:13.112952

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: NORBEY BLANCO PALOMO

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO173065

Fecha Factura: 18/11/2024
Fecha Vencimiento: 18/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: LUIS CARLOS MARTINEZ MANCHEGO
Identificación: CC-72434536 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 8/01/1984 **Edad:** 40 años 10 meses 0 dias
Fecha Ingreso: 08/11/2024 10:54 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 08/11/2024 10:54 **Admisión:** 206103
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
CONSULTAS ESPECIALIZADAS					
890282	39143	CONSULTA PRIMERA VEZ MEDICINA ESPECIALIZADA ORL Autorizacion:2024103882609	1	61.809,00	61.809,00
					61.809,00

Subtotal:	$ 61.809,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 61.809,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:139d0598f1d7dd4cc7010a103d6d15b2c72dce838c73802612b1de249d0c426334908d05e940f724067054297f5503c6

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-18 16:06:12.340478

SON: SESENTA Y UNO MIL OCHOCIENTOS NUEVE PESOS MTCE

Notas: LUIS CARLOS MARTINEZ MANCHEGO

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO173066

Fecha Factura: 18/11/2024
Fecha Vencimiento: 18/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: ANGELO NADIN MONTALVO LEON
Identificación: CC-1093905164 **Tipo Afiliación:** COTIZANTE
Fecha Nacimiento: 16/08/2002 **Edad:** 22 años 2 meses 23 dias
Fecha Ingreso: 08/11/2024 11:22 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 08/11/2024 11:22 **Admisión:** 206111
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS					
954107	27102	AUDIOMETRÍA DE TONOS Autorizacion:2024103835657	1	44.745,00	44.745,00
					44.745,00

Subtotal:	$ 44.745,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 44.745,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:7e58583a819cb96ab8fc7688cdbc257d2e7756ce82c8bafa675d5e2caf99d7bd73332097ea1eaf246c037b56a33351df

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-18 16:08:08.470353

SON: CUARENTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS CUARENTA Y CINCO PESOS MTCE

Notas: ANGELO NADIN MONTALVO LEON

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.

Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente

OTOC S.A.S.

NIT: *900518958-1*
Cod Prestador: *230010151801*
Direccion: *Calle 23 N° 9 - 15 B/ Chuchurubi*
Telefono (s): *3012592164-3022019413*
E-mail: *citas@otocsas.com*

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
OTO173067

Fecha Factura: 18/11/2024
Fecha Vencimiento: 18/12/2024
Forma de pago: Crédito

Entidad: DISPENSARIO MEDICO MEDELLIN
NIT: 901541037-1
Dirección: CAR 77 C N. 51-136
Teléfono: 3695020

Paciente: MARIANA AIDEE PEREZ SILVA
Identificación: TI-1057592890 **Tipo Afiliación:** BENEFICIARIO
Fecha Nacimiento: 3/08/2011 **Edad:** 13 años 2 meses 22 dias
Fecha Ingreso: 25/10/2024 15:39 **Regimen:** ESPECIAL
Fecha Egreso: 25/10/2024 15:39 **Admisión:** 206031
Contrato: TERMINADO -2024-DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN
Tarifa: T.DISPENSARIO 2024

Código	Manual	Descripción del servicio	Cantidad	Valor Unitario	Valor Total
MATERIALES E INSUMOS					
MICROM	MICROM	MICROMOTOR DE OIDOS CON FRESA Autorizacion:COTIZ	1	2.650.000,00	2.650.000,00
MONITOR	MONTR	MONITOR DE NERVIO FACIAL INTRAOPERATORIO Autorizacion:COTIZ	1	4.368.000,00	4.368.000,00
					7.018.000,00
PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS					
194107	194107	TIMPANOPLASTIA CON REVISIÓN DE LA CADENA OSICULAR Autorizacion:2024103627587	1	5.610.057,00	5.610.057,00
204003	204003	MASTOIDECTOMIA CON EPITIMPANECTOMÍA O TIMPANOTOMÍA POSTERIOR Autorizacion:2024103627588	1	6.830.538,00	6.830.538,00
					12.440.595,00

Subtotal:	$ 19.458.595,00	**Pago Compartido:**	$ 0,00	**Total a Pagar**
Descuento:	$ 0,00	**Cuota Moderadora:**	$ 0,00	**$ 19.458.595,00**
IVA:	$ 0,00	**Copago:**	$ 0,00	

Código CUFE:45a72c4f7265575ae53ffa99db8b50ec2db4e229c4656a40df3853e870e5842e60aa1abbf3a548a87b2d29332076d306

Representación gráfica de la factura de venta electrónica fecha y hora de generación de factura:2024-11-18 16:42:31.375686

SON: DIECINUEVE MILLONES CUATROCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS NOVENTA Y CINCO PESOS MTCE

Notas: MARIANA AIDEE PEREZ SILVA

ESTA FACTURA DE VENTA DE SERVICIOS DE SALUD PARA EFECTO DE SU EXIGIBILIDAD, PAGO E INTERESES, SE RIGE POR LO DISPUESTO EN EL DECRETO 723/97 - 050/2003, EL ESTATUTO TRIBUTARIO Y DEMAS NORMAS QUE LAS ADICIONEN O MODIFIQUEN Y SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO ARTICULO 776 DEL CÓDIGO DE COMERCIO.



Regimen común

Resolución DIAN para facturación electrónica N° 18764077490579 DE 20/08/2024 hasta 20/08/2025 desde el consecutivo 170001 hasta 180000 con prefijo "OTO".

-

Firma Representante legal

Documento firmado electrónicamente