ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS PARCIAL	FECHA 30/09/2025
CONTRATO N°	012-01-MDN-CGFM-DIGSA-FACJEFSA-CACOM3ESM81052-2025
FECHA SUSCRIPCIÓN	31/03/2025
OBJETO DEL CONTRATO	SERVICIO DE TERAPIAS PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LAS FFMM
FORMA DE PAGO	1.1 El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales.

IMPUTACION PRESUPUESTAL								DESCRIPCIONDEL BIEN O SERVICIO	VALOR TOTAL	CDP No.
CTA PROG	SUBC SUBP	OBJG PROY	ORD SPRY	SUB ORD	ITEM	SUB ITEM	REC			
02	02	02	009	003	01		10	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES - LOTE 2- SERVICIO DE TERAPIAS PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LAS FFMM.	$7.000.000	2625 DE FECHA 26/02/2025

1.2 LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL -COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA - JEFATURA SALUD FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA - COMANDO AÉREO DE COMBATE No 3 - ESM81052 pagará al Contratista el valor del contrato así:

PAGO	CORTE	PAC	VALOR
1	30 ABRIL DE 2025	MAYO DE 2025	De acuerdo a facturación
2	31 MAYO DE 2025	JUNIO DE 2025	
3	30 JUNIO DE 2025	JULIO DE 2025	
4	31 JULIO DE 2025	AGOSTO DE 2025	
5	31 AGOSTO DE 2025	SEPTIEMBRE DE 2025	
6	30 SEPTIEMBRE DE 2025	OCTUBRE DE 2025	
7	31 OCTUBRE DE 2025	NOVIEMBRE DE 2025	
8	30 NOVIEMBRE DE 2025	DICIEMBRE DE 2025 Y/O CUENTAS POR PAGAR AÑO 2026	

Nota 1: El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

	Nota 2: Cargar en el SECOP II las facturas generadas en la ejecución del contrato de acuerdo en los especificado en la Guía Gestión Contractual – Proveedores de CCE. **PARAGRAFO PRIMERO:** El desembolso de los recursos se efectuará, previa presentación de la factura o documento equivalente, acta de recibo a satisfacción, paz y salvo del CONTRATISTA a los aportes parafiscales y de seguridad social, de acuerdo a la Ley y previo el trámite administrativo a que haya lugar. Para efectos del pago EL MINISTERIO procederá a hacer las retenciones que correspondan por ley. **PARÁGRAFO SEGUNDO - DERECHOS E IMPUESTOS:** La ejecución del contrato se realizará de conformidad con lo previsto en las normas tributarias aplicables en la República de Colombia. Todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidas o que se establezcan y que se causen por la celebración, perfeccionamiento, ejecución, cumplimiento o liquidación del contrato, estarán a cargo del CONTRATISTA. **PARÁGRAFO TERCERO**: La forma de pago establecida no será obstáculo para que, una vez cumplida la entrega a satisfacción, EL MINISTERIO pueda efectuar el pago con anterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC y así lo acepta EL CONTRATISTA. El desembolso se efectuará, previo el cumplimiento de los trámites administrativos, sin necesidad de modificar el presente contrato y mediante decisión unilateral del MINISTERIO. En todo caso, el pago del valor del contrato se subordina a las apropiaciones y disponibilidades presupuestales de la vigencia fiscal actual.
CONTRATISTA	FUNDACIÓN HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	ST RODRIGUEZ LAURA VALENTINA DIAZ - (Supervisor principal) TE. TULCAN LASSO CRISTHIAN DAVID - (Supervisor suplente)
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 7.000.000
PLAZO DE ENTREGA	30/11/2025
FECHA DE INICIO	07/04/2025
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	17/09/2025
OBJETO DEL CONTRATO	REDUCCIÓN PRESUPUESTAL DE CONFORMIDAD CON SOLICITUD DEL SUPERVISOR Y SOPORTES. ASIMISMO, SE AGREGA CLÁUSULA EN EL PÁRRAFO DE DERECHOS E IMPUESTOS.
FORMA DE PAGO	Modifíquese parcialmente la Cláusula 1, en el sentido de establecer la forma de pago y apropiación presupuestal así: 1.1 El presente Contrato está sujeto a registro presupuestal y el pago de su valor a las apropiaciones presupuestales

IMPUTACION PRESUPUESTAL								DESCRIPCIONDEL BIEN O SERVICIO	VALOR TOTAL	CDP No.
CTA PROG	SUBC SUBP	OBJG PROY	ORD SPRY	SUB ORD	ITEM	SUB ITEM	REC			
02	02	02	009	003	01		10	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES - LOTE 2- SERVICIO DE TERAPIAS PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LAS FFMM.	$3.500.000	2625 DE FECHA 26/02/2025

1.2 LA NACIÓN - MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL -COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES-DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR - FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA - JEFATURA SALUD FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA - COMANDO AÉREO DE COMBATE No 3 - ESM81052 pagará al Contratista el valor del contrato así:

PAGO	CORTE	PAC	VALOR
1	30 ABRIL DE 2025	MAYO DE 2025	De acuerdo a facturación
2	31 MAYO DE 2025	JUNIO DE 2025	
3	30 JUNIO DE 2025	JULIO DE 2025	
4	31 JULIO DE 2025	AGOSTO DE 2025	
5	31 AGOSTO DE 2025	SEPTIEMBRE DE 2025	
6	30 SEPTIEMBRE DE 2025	OCTUBRE DE 2025	
7	31 OCTUBRE DE 2025	NOVIEMBRE DE 2025	
8	30 NOVIEMBRE DE 2025	DICIEMBRE DE 2025 Y/O CUENTAS POR PAGAR AÑO 2026	

Nota 1: El pago en las fechas establecidas estará sujeto a la aprobación previa de PAC por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Nota 2: Cargar en el SECOP II las facturas generadas en la ejecución del contrato de acuerdo en los especificado en la Guía Gestión Contractual – Proveedores de CCE.

PARAGRAFO PRIMERO: El desembolso de los recursos se efectuará, previa presentación de la factura o documento equivalente, acta de recibo a satisfacción, paz y salvo del CONTRATISTA a los aportes parafiscales y de seguridad social, de acuerdo a la Ley y previo el trámite administrativo a que haya lugar. Para efectos del pago EL MINISTERIO procederá a hacer las retenciones que correspondan por ley.

PARÁGRAFO SEGUNDO - DERECHOS E IMPUESTOS: La ejecución del contrato se realizará de conformidad con lo previsto en las normas tributarias aplicables en la República de Colombia. Todos los impuestos, tasas y contribuciones establecidas o que se establezcan y que se causen por la celebración, perfeccionamiento, ejecución, cumplimiento o liquidación del contrato, estarán a cargo del CONTRATISTA.

PARÁGRAFO TERCERO: La forma de pago establecida no será obstáculo para que, una vez cumplida la entrega a satisfacción, EL MINISTERIO pueda efectuar el pago con anterioridad, si llegare a existir disponibilidad de recursos en el PAC y así lo acepta EL

	CONTRATISTA. El desembolso se efectuará, previo el cumplimiento de los trámites administrativos, sin necesidad de modificar el presente contrato y mediante decisión unilateral del MINISTERIO. En todo caso, el pago del valor del contrato se subordina a las apropiaciones y disponibilidades presupuestales de la vigencia fiscal actual.
PLAZO DE ENTREGA	30/11/2025
VALOR FINAL DEL CONTRATO	$ 3.500.000,00

En Malambo, el día 30 del mes de septiembre de 2025, se reunieron la señora Subteniente RODRIGUEZ DIAZ LAURA VALENTINA, en su calidad de supervisor por parte del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FAC y el señor DIEGO CASTRESANA DIAZ, en su calidad de Representante legal del CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo **PARCIAL**, de los bienes y/o servicios correspondientes al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato. Luego de adelantar la inspección a los bienes y/o servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y las entregas se cumplieron dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los bienes entregados y/o servicios prestados, así:

DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A

DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A

DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS

NÚMERO DE FACTURA	SERVICIO	VALOR DE LA FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR ACEPTADO IPS	VALOR ACEPTADO JEFSA/ESM	VALORA A PAGAR
FEH736023	TERAPIA OCUPACIONAL	$ 660.000,00	$ 605.000	$ 605.000	$ 55.000,00	$ 55.000,00
FEH737030	TERAPIA FONOAUDIOLOGÍA	$1.080.000,00	$990.000,00	$ 990.000,00	$ 90.000,00	$ 90.000,00
FEH735071	CONSULTA 1 VEZ PSICOLOGÍA	$ 300.000,00	$275.000,00	$ 275.000,00	$ 25.000,00	$ 25.000,00
TOTAL PRIMER PAGO						$ 170.000,00

OBSERVACIONES GENERALES

ACTIVIDADES REALIZADAS EN HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE DURANTE LOS DÍAS 21, 24 Y 25 DE JUNIO DE 2025 POR UN VALOR TOTAL DE $170.000

DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS (Ofrecidos por el contratista y que fueron objeto de ponderación y escogencia del contratista, para seguimiento por parte del supervisor)	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A

AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O BIENES
NO APLICA
SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$ 7.000.000	
REDUCCION	$3.500.000	
VALOR FINAL CONTRATO	$3.500.000	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$0,00	
PRIMER PAGO PARCIAL	$ 170.000	**FACTURAS:** FEH736023, FEH737030, FEH735071
SALDO	$3.330.000	

ANEXOS

NOTA: SE RELACIONAN LOS DOCUMENTOS SEGÚN APLIQUE, TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA DEL PROCESO CONTRACTUAL Y EL CONTRATISTA (NACIONAL O EXTRANJERO).

TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTOS OBJETO DE VERIFICACIÓN	ANEXO
COPIA	Factura electrónica (PDF)	PDF
COPIA	Entrada de bienes y/o servicios (SAP)	PDF
COPIA	PERSONA JURÍDICA - Certificación de aportes de seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y adjuntar recibo de la planilla de pago	PDF
COPIA	PERSONA NATURAL - Planilla de pago de seguridad social	PDF
COPIA	Captura de pantalla de la aprobación en el Sistema SIIF de la facturación	PDF
COPIA	Los demás documentos que apliquen	PDF

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

DIEGO CASTRESANA DIAZ **Representante legal**	ST RODRIGUEZ DIAZ LAURA VALENTINA Supervisor

ELABORO: ST. RODRIGUEZ DIAZ LAURA VALENTINA

Obligación Presupuestal – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHlrivero	LUZ ELENA RIVERO GOMEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-104	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3
Fecha y Hora Sistema:	8/10/2025 12:00:00 a. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DE OBLIGACION.

Numero:	14125	**Fecha Registro:**	2025-10-08	**Unidad / Subunidad ejecutora:**			15-01-11-104 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generada	**Requiere DIP:**		No	**Tipo de DIP:**	**Nro. Compromiso:**	1625
Valor Inicial:	170.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00				**Valor Actual:** 170.000,00	**Saldo x Ordenar:**	170.000,00
Valor Inicial Moneda Original:	0,00	**Valor Total Operaciones Moneda Original:**	0,00				**Valor Actual Moneda Original:** 0,00	**Saldo x Ordenar Moneda Original:**	0,00
Valor Deducciones:	0,00	**Valor Neto:**	170.000,00				**Valor IVA:** 0,00	**Nro. Cdp:**	2625
Valor Deducciones Moneda:	0,00	**Valor Neto Moneda:**	0,00				**Atributo Contable:** 05-NINGUNO	**Comprobante Contable:**	705180

TERCERO

Identificacion:	890112801	**Razon Social:**	FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	48611953612	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

CUENTA X PAGAR				**CAJA MENOR**			
Numero:	13125	**Tipo:**	Adquisición de Servicios a Personas Declarantes	**Identificacion:**		**Fecha de Registro:**	

DOCUMENTO SOPORTE

Numero:	FEH735071-736023-737030	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2025-10-08

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	ATRIBUTO CONTABLE	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X ORDENAR
15-01-11-104 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3	A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	Nación	10	CSF	05-NINGUNO					
						Total:	170.000,00	0,00	170.000,00	170.000,00

Objeto:	Pago parcial CTO 012-01-MDN-CGFM-DIGSA-FACJEFSA-CACOM3ESM81052-2025- TERAPIAS-FAC-S-2025-008839-CP

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA DE PAGO	ESTADO	VALOR A PAGAR
15-01-11-104 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3	1-2 ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-10-08	Generada	170.000,00

ASD2. MAGALY ESTHER RIVERA MARTINEZ
CONTADOR

CR. DAVID ENRIQUE CRUZ GONZALEZ
ORDENADOR DEL GASTO

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHabadillo	Andres Felipe Badillo Reales
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-104	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3
Fecha y Hora Sistema:	2025-10-15-10:32 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	382576325	**Fecha Registro:**	2025-10-08	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	15-01-11-104 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	14125	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2025-10-10	**Código de Referencia:**		04500740700382576325	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**		0,00
Valor Bruto:	170.000,00	**Valor Deducciones:**		0,00	**Valor Neto:**	170.000,00	**Saldo x Pagar:**		0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**170.000,00**	Valor Deducciones	0,00	Valor Neto	**170.000,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	890112801	**Razón Social:**	FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	48611953612	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE						
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	FACTURA	**Tipo:**	FACTURA	**Fecha:**	2025-10-08	

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
15-01-11-104 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3 / A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES												
	Nación	10	CSF	170.000,00	0,00	170.000,00				Pesos	0,00	0,00

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
15-01-11-104 - ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3	1-2 - ANC - GASTOS GENERALES NACION CSF	2025-10-08	170.000,00	05 NINGUNO	Pagada

T3. BADILLO REALES ANDRES FELIPE
TESORERO CACOM 3

Cuenta por pagar – Comprobante.

Usuario Solicitante:	MHicespino	Irina Catalina Espinosa Fajardo
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	15-01-11-104	ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3
Fecha y Hora Sistema:	7/10/2025 12:00:00 a. m.	

CUENTAS POR PAGAR								
Número:	13125	**Fecha Registro:**	2025-10-07	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**	15-01-11-104 ESM COMANDO AÉREO DE COMBATE NO. 3			
Estado:	Radicada	**Tipo de Cuenta x Pagar:**	Adquisicion de Servicios a Personas Declarantes	**Nro. Compromiso:**	1625	**Nro. Cdp:**	2625	
Caja Menor-Identif.:		**Caja Menor-Fecha Registro:**		**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00	
Valor Antes del Iva:	170.000,00	**Valor Iva:**	0,00	**Valor Total:**	170.000,00	**Valor Total Moneda Original:**	0,00	
TERCERO								
Identificación:	890112801	**Razón Social:**	FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE					

DOCUMENTOS SOPORTE-DATOS ADMINISTRATIVOS					
Número:	VARIAS	**Tipo**	FACTURA	**Fecha:**	2025-10-07

DOCUMENTOS SOPORTE RECIBIDOS	
CODIGO	**DESCRIPCION**
9	CONTRATO
12	CUMPLIDO A SATISFACCION
17	FACTURA

Objeto.:	SERVICIO DE TERAPIAS PARA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES CON DISCAPACIDAD PARA LOS USUARIOS Y BENEFICIARIOS DE LAS FFMM.

ASISTENTE GESTION CONTABLE

HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE
Servimos con Corazón

FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE
NIT: 890112801-3
COD SGSSS: 0875800013
DIRECCIÓN: CL 30 VIA AEROPUERTO AL LADO PARQ. MUVDI
TELEFONO: 3715556 - 3715562
CIUDAD: SOLEDAD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FEH 737030
FECHA: 2025-06-25 10:40:55
FECHA DE VALIDACIÓN: 2025-06-25 10:52:13
VENC: 2025-07-25

NIT: 901542588-2 EMPRESA:JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA - 598-FUERZA AEREA COLOMBIANA-CACOM N.3 (TERAPIAS) DIRECCIÓN: KM 3 CARRETERA A MALAMBO 11 SOLEDAD ENTIDAD RESPONSABLE: JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA	TIPO Y NÚMERO ID: RC 1047363389 PACIENTE: JOSE JOSE DOMINGUEZ MALDONADO SEDE: SEDE CRUZ ROJA
AUTORIZACIÓN: AUT-2025-05-1678010 ABONO PACIENTE: 0.00 EN PESOS	PACIENTE: RC - 1047363389 - JOSE JOSE DOMINGUEZ MALDONADO POLIZA:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	UNIDAD	VLR UNITARIO	CNT	TOTAL
1	937001	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD	unidad	90,000,00	12.00	1.080.000,00

TOTAL FACTURA:	1.080.000,00
VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS	1.080.000.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR A PAGAR POR EL USUARIO	0,00
ABONOS Y/O COPAGOS	0.00
SALDO POR PAGAR POR EL USUARIO	0,00
VALOR PAGADO POR EL USUARIO	0,00

Total Items: 1
Forma de Pago: Credito
Medio de Pago: Instrumento no definido
CUFE: de2068ac2547f464f6ae6b79136d385a9ffbca58ec61a87ac57e5941a29e0d106b34e29965514b198cc465746ffef667

Valor a pagar por el usuario:
CERO PESOS CON CERO CENTAVOS
Valor a pagar por la empresa:
UN MILLON OCHENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS
Observaciones:

Recibido a satisfacción
Firma Paciente y/o Representante
C.C. No.

Responsable Facturación: ANIBAL CAMPO TORRES
Sede: SEDE CRUZ ROJA

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario

Esta factura de venta, se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (código de Comercio Art.774). No somos responsables del Iva Art. 476 E.T.L. 488/98. NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN DIAN No. 012635 del 14 de Diciembre del 2018. NO PRACTICAR RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO, NI RETENCIÓN EN LA FUENTE POR RENTA.

RESOLUCIÓN DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DIAN NO. 18764076882493 DEL 09-08-2024 HASTA 09-08-2026
DESDE EL N° 600001 HASTA EL N° 850000

Programa Licenciado a : HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE 7J.0 *HOSVITAL

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN NIT 900.032.159-4

HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE
Servimos con Corazón

FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE
NIT: 890112801-3
COD SGSSS: 0875800013
DIRECCIÓN: CL 30 VIA AEROPUERTO AL LADO PARQ. MUVDI
TELEFONO: 3715556 - 3715562
CIUDAD: SOLEDAD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FEH 735071
FECHA: 2025-06-21 07:03:31
FECHA DE VALIDACIÓN: 2025-06-21 07:17:51
VENC: 2025-07-21
PAGINA: Página 1 de 1

NIT: 901542588-2
EMPRESA:JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA - 574-JEFATURA SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA-CACOM N.3 - ESM-84338105282
DIRECCIÓN: KM 3 CARRETERA A MALAMBO 11 SOLEDAD
ENTIDAD RESPONSABLE: JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA

TIPO Y NÚMERO ID: RC 1047363389
PACIENTE: JOSE JOSE DOMINGUEZ MALDONADO
SEDE: SEDE CRUZ ROJA

AUTORIZACIÓN: AUT-2025-05-1678011
ABONO PACIENTE: 0.00 EN PESOS

PACIENTE: RC - 1047363389 - JOSE JOSE DOMINGUEZ MALDONADO
POLIZA:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	UNIDAD	VLR UNITARIO	CNT	TOTAL
1	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	unidad	25,000,00	12.00	300.000,00

TOTAL FACTURA:	300.000,00
VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS	300.000.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR A PAGAR POR EL USUARIO	0,00
ABONOS Y/O COPAGOS	0.00
SALDO POR PAGAR POR EL USUARIO	0,00
VALOR PAGADO POR EL USUARIO	0,00

Total Items: 1
Forma de Pago: Credito
Medio de Pago: Instrumento no definido
CUFE: ca7a8dab41c4de1a9d739f4d753aabe37ad3adf57d2c12a3985831003c5c8c0adc56787c0fe4ff77a705715944b6fd14

Valor a pagar por el usuario:
CERO PESOS CON CERO CENTAVOS
Valor a pagar por la empresa:
TRESCIENTOS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS
Observaciones:

Recibido a satisfacción
Firma Paciente y/o Representante
C.C. No.

Responsable Facturación: ANIBAL CAMPO TORRES
Sede: SEDE CRUZ ROJA

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario

Esta factura de venta, se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (código de Comercio Art.774). No somos responsables del Iva Art. 476 E.T.L. 488/98. NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN DIAN No. 012635 del 14 de Diciembre del 2018. NO PRACTICAR RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO, NI RETENCIÓN EN LA FUENTE POR RENTA.

RESOLUCIÓN DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DIAN NO. 18764076882493 DEL 09-08-2024 HASTA 09-08-2026
DESDE EL N° 600001 HASTA EL N° 850000

Programa Licenciado a : HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE 7J.0 *HOSVITAL

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN NIT 900.032.159-4

HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE
Servimos con Corazón

FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE
NIT: 890112801-3
COD SGSSS: 0875800013
DIRECCIÓN: CL 30 VIA AEROPUERTO AL LADO PARQ. MUVDI
TELEFONO: 3715556 - 3715562
CIUDAD: SOLEDAD

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FEH 736023
FECHA: 2025-06-24 07:36:23
FECHA DE VALIDACIÓN: 2025-06-24 07:50:42
VENC: 2025-07-24
PAGINA: Página 1 de 1

NIT: 901542588-2 EMPRESA:JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA - 598-FUERZA AEREA COLOMBIANA-CACOM N.3 (TERAPIAS) DIRECCIÓN: KM 3 CARRETERA A MALAMBO 11 SOLEDAD ENTIDAD RESPONSABLE: JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA	TIPO Y NÚMERO ID: RC 1047363389 PACIENTE: JOSE JOSE DOMINGUEZ MALDONADO SEDE: SEDE CRUZ ROJA
AUTORIZACIÓN: AUT-2025-05-1678009 ABONO PACIENTE: 0.00 EN PESOS	PACIENTE: RC - 1047363389 - JOSE JOSE DOMINGUEZ MALDONADO POLIZA:

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	UNIDAD	VLR UNITARIO	CNT	TOTAL
1	938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	unidad	55,000,00	12.00	660.000,00

TOTAL FACTURA:	660.000,00
VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS	660.000.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
VALOR A PAGAR POR EL USUARIO	0,00
ABONOS Y/O COPAGOS	0.00
SALDO POR PAGAR POR EL USUARIO	0,00
VALOR PAGADO POR EL USUARIO	0,00

Total Items: 1
Forma de Pago: Credito
Medio de Pago: Instrumento no definido
CUFE: e7ae6ea4c2fb892169570755d7268745bf0cd3aa3a792572371bcb2a30034f9bee60f2e68055c32758b4a62710e5f75c

Valor a pagar por el usuario:
CERO PESOS CON CERO CENTAVOS
Valor a pagar por la empresa:
SEISCIENTOS SESENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS
Observaciones:

Recibido a satisfacción
Firma Paciente y/o Representante
C.C. No.

Responsable Facturación: ANIBAL CAMPO TORRES
Sede: SEDE CRUZ ROJA

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario

Esta factura de venta, se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (código de Comercio Art.774). No somos responsables del Iva Art. 476 E.T.L. 488/98. NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN DIAN No. 012635 del 14 de Diciembre del 2018.
NO PRACTICAR RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO, NI RETENCIÓN EN LA FUENTE POR RENTA.

RESOLUCIÓN DE FACTURACIÓN ELECTRÓNICA DIAN NO. 18764076882493 DEL 09-08-2024 HASTA 09-08-2026
DESDE EL N° 600001 HASTA EL N° 850000

Programa Licenciado a : HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE 7J.0 *HOSVITAL

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN NIT 900.032.159-4

HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE
Servimos con Corazón

FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE
NIT: 890112801-3
COD SGSSS: 0875800013
DIRECCIÓN:
TELEFONO: 3715556 - 3715562
CIUDAD: SOLEDAD

NOTA CRÉDITO DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
NFR 40630
FECHA: 2025-08-20 00:00:00
VENC:

NIT: 901542588 EMPRESA:JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA DIRECCIÓN: KM 3 CARRETERA A MALAMBO 11 SOLEDAD CONTRATO: 574-JEFATURA SALUD FUERZA AEREA	NÚMERO ID: RC 1047363389 PACIENTE: JOSE JOSE DOMINGUEZ MALDONADO SEDE:

OBSERVACIONES: NFR40630

CÓDIGO	DESCRIPCION	VLR UNITARIO	CNT	TOTAL
890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	275,000,00	1.00	275.000.00

TOTAL FACTURA:	275.000,00
VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS	300.000,00
VALOR DESCUENTOS	0,00
VALOR A PAGAR POR EL USUARIO	0,00
ABONOS	0,00
SALDO POR PAGAR POR EL USUARIO	0,00
VALOR PAGADO POR EL USUARIO	0,00

Factura Relacionada: FEH-735071
Fecha Factura Relacionada: 2025-06-21
CUFE Relacionado: ca7a8dab41c4de1a9d739f4d753aabe37ad3adf57d2c12a3985831003c5c8c0adc56787c0fe4ff77a705715944b6fd14
CUDE: bdd3b01552e3d6f43a8e203ac6b5fbe5a6377cbcf5f6761781e61b268cf203af060758a55e99c1566ae74882c85e3669

Valor a pagar por el usuario:
CERO PESOS CON CERO CENTAVOS
Valor a pagar por la empresa:
TRESCIENTOS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

Recibido a satisfacción
Firma Paciente y/o Representante
C.C. No.

Responsable Facturación:
Sede:

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario

Esta factura de venta, se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (código de Comercio Art.774). No somos responsables del Iva Art. 476 E.T.L. 488/98. NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN DIAN No. 012635 del 14 de Diciembre del 2018. NO PRACTICAR RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO, NI RETENCIÓN EN LA FUENTE POR RENTA. VIGENCIA RESOLUCIÓN 24 MESES
Programa Licenciado a : HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE 7J.0 *HOSVITAL

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN NIT 900.032.159-4

HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE
Servimos con Corazón

FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE
NIT: 890112801-3
COD SGSSS: 0875800013
DIRECCIÓN:
TELEFONO: 3715556 - 3715562
CIUDAD: SOLEDAD

NOTA CRÉDITO DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
NFR 40627
FECHA: 2025-08-14 00:00:00
VENC:

NIT: 901542588 EMPRESA:JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA DIRECCIÓN: KM 3 CARRETERA A MALAMBO 11 SOLEDAD CONTRATO: 598- FUERZA AEREA COLOMBIANA-CACOM N.3	NÚMERO ID: RC 1047363389 PACIENTE: JOSE JOSE DOMINGUEZ MALDONADO SEDE:

OBSERVACIONES: NFR40627

CÓDIGO	DESCRIPCION	VLR UNITARIO	CNT	TOTAL
938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	605,000,00	1.00	605.000.00

TOTAL FACTURA:	605.000,00
VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS	660.000,00
VALOR DESCUENTOS	0,00
VALOR A PAGAR POR EL USUARIO	0,00
ABONOS	0,00
SALDO POR PAGAR POR EL USUARIO	0,00
VALOR PAGADO POR EL USUARIO	0,00

Factura Relacionada: FEH-736023
Fecha Factura Relacionada: 2025-06-24
CUFE Relacionado: e7ae6ea4c2fb892169570755d7268745bf0cd3aa3a792572371bcb2a30034f9bee60f2e68055c32758b4a62710e5f75c
CUDE: e26bced31a6642d1895322812a8e554d9376321c74f806e82638eaa8177db33a8e7e6d43c4e8b118fa69ac75b2e3d096

Valor a pagar por el usuario:
CERO PESOS CON CERO CENTAVOS
Valor a pagar por la empresa:
SEISCIENTOS SESENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

Recibido a satisfacción
Firma Paciente y/o Representante
C.C. No.

Responsable Facturación:
Sede:

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario

Esta factura de venta, se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (código de Comercio Art.774). No somos responsables del Iva Art. 476 E.T.L. 488/98. NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN DIAN No. 012635 del 14 de Diciembre del 2018. NO PRACTICAR RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO, NI RETENCIÓN EN LA FUENTE POR RENTA. VIGENCIA RESOLUCIÓN 24 MESES
Programa Licenciado a : HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE 7J.0 *HOSVITAL

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN NIT 900.032.159-4

HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE
Servimos con Corazón

FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE
NIT: 890112801-3
COD SGSSS: 0875800013
DIRECCIÓN:
TELEFONO: 3715556 - 3715562
CIUDAD: SOLEDAD

NOTA CRÉDITO DE LA FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
NFR 40628
FECHA: 2025-08-14 00:00:00
VENC:

NIT: 901542588 EMPRESA:JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA DIRECCIÓN: KM 3 CARRETERA A MALAMBO 11 SOLEDAD CONTRATO: 598- FUERZA AEREA COLOMBIANA-CACOM N.3	NÚMERO ID: RC 1047363389 PACIENTE: JOSE JOSE DOMINGUEZ MALDONADO SEDE:

OBSERVACIONES: NFR40628

CÓDIGO	DESCRIPCION	VLR UNITARIO	CNT	TOTAL
937001	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL	990,000,00	1.00	990.000.00

TOTAL FACTURA:	990.000,00
VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS	1.080.000,00
VALOR DESCUENTOS	0,00
VALOR A PAGAR POR EL USUARIO	0,00
ABONOS	0,00
SALDO POR PAGAR POR EL USUARIO	0,00
VALOR PAGADO POR EL USUARIO	0,00

Factura Relacionada: FEH-737030
Fecha Factura Relacionada: 2025-06-25
CUFE Relacionado: de2068ac2547f464f6ae6b79136d385a9ffbca58ec61a87ac57e5941a29e0d106b34e29965514b198cc465746ffef667
CUDE: 5674e79cc5d6c4f9a92bdac02fa05546d905e1b33971bb3dbddfbca127f7a88791fd11c502b00a20b1271dcfc4612210

Valor a pagar por el usuario:
CERO PESOS CON CERO CENTAVOS
Valor a pagar por la empresa:
UN MILLON OCHENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

Recibido a satisfacción
Firma Paciente y/o Representante
C.C. No.

Responsable Facturación:
Sede:

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario

Esta factura de venta, se asimila en sus efectos legales a una letra de cambio (código de Comercio Art.774). No somos responsables del Iva Art. 476 E.T.L. 488/98. NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES SEGÚN RESOLUCIÓN DIAN No. 012635 del 14 de Diciembre del 2018. NO PRACTICAR RETENCIÓN DE INDUSTRIA Y COMERCIO, NI RETENCIÓN EN LA FUENTE POR RENTA. VIGENCIA RESOLUCIÓN 24 MESES
Programa Licenciado a : HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE 7J.0 *HOSVITAL

IFactura Transfiriendo
Proveedor Tecnológico Autorizado DIAN NIT 900.032.159-4

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-083
	FORMATO CONCEPTO CONCILIACIÓN GLOSAS AUDITORÍA	Versión N°:	06
		Vigencia:	10-12-2024

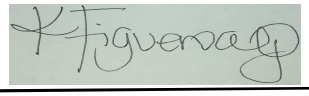
ACTA DE CONCILIACION No	1
IPS y/o RECLAMANTE	HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE
FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO	24/06/25
FECHA DE RECEPCIÓN FACTURA Y/O SOLICITUD REEMBOLSO	13/08/25

FECHA GENERACION CONCEPTO AUDITORIA	13/08/2025
NIT IPS y/o RECLAMANTE	890112801-3

FACTURA	FECHA DE FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA INICIAL	VALOR APROBADO PRIMERA REVISION	VALOR GLOSA ACEPTADA POR IPS	VALOR GLOSA ACEPTADA POR LA JEFSA O ESM FAC	VALOR GLOSA REITERADA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION	CONCILIACION
FEH736023	24/06/2025	JOSE JOSE DOMINGUEZ MALDONADO	1047363389	$ 660.000	$ 605.000	$ 0	$ 605.000	$ 0	$ 0	$ 55.000	302	SE OBJETAN 11 SESIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL NO SOPORTADAS	IPS ACEPTA OBJECION POR 11 SESIONES DE TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL NO SOPORTADAS	
FEH737030	25/06/2025	JOSE JOSE DOMINGUEZ MALDONADO	1047363389	$ 1.080.000	$ 990.000	$ 0	$ 990.000	$ 0	$ 0	$ 90.000	302	SE OBJETAN 11 SESIONES DE FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL NO SOPORTADAS	IPS ACEPTA OBJECION POR 11 SESIONES DE FONOAUDIOLOGIA INTEGRAL NO SOPORTADAS	
TOTAL				$ 1.740.000	$ 1.595.000	$ 0	$ 1.595.000	$ 0	$ 0	$ 145.000				

VALOR TOTAL FACTURAS	$ 1.740.000
VALOR GLOSA INICIAL	$ 1.595.000
VALOR APROBADO A PAGO PRIMERA REVISION	$ 0
VALOR GLOSA ACEPTADO POR IPS	$ 1.595.000
VALOR ACEPTADO POR LA JEFSA	$ 0
VALOR A PAGAR	**$ 145.000**

CENTRO DE COSTOS	DESCRIPCION	VALOR POR SERVICIOS
SF692CSR02	CSR Urgencias	
SF692CSR03	CSR Consulta externa	
SF692CSR04	CSR Consulta especializada	
SF692CSR05	CSR Salud Oral	
SF692CSR06	CSR Quirófanos	
SF692CSR07	CSR Promoción y prevención	
SF692CSR09	CSR Hospitalización	
SF692CSR10	CSR Salas de parto	
SF692CSR11	CSR Laboratorio Clínico	
SF692CSR12	CSR Imagenología	
SF692CSR13	CSR Rehabilitación y terapias	$ 145.000
SF692CSR14	CSR Farmacia ambulatoria	
SF692CSR15	CSR Transporte asistencial	
SF692CSR16	CSR Apoyo terapéutico - Unidad renal	
SF692CSR17	CSR Apoyo terapéutico - Terapias oncológ	
SF692CSR18	CSR Otras Act Extram Aten domicil-Alojam	
SF692CSR19	CSR Otros servicios Trasplantes-VIH	
VALOR TOTAL ATENCIÓN		$ 145.000



FIRMA AUDITOR/ TÉCNICO EN AUDITORIA CUENTAS DE SERVICIOS DE SALUD
JEFSA O ESM FAC
NOMBRE: KATHERINE FIGUEROA GUERRA
CARGO: AUDITOR MEDICO
CORREO: doctorkathe@hotmail.com



FIRMA CON QUIEN SE CONCILIÓ EN LA IPS
NOMBRE:
CARGO:
CORREO:

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-083
	FORMATO CONCEPTO CONCILIACIÓN GLOSAS AUDITORÍA	Versión N°:	06
		Vigencia:	10-12-2024

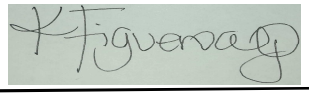
ACTA DE CONCILIACION No	13
IPS y/o RECLAMANTE	HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE
FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO	03/06/25
FECHA DE RECEPCIÓN FACTURA Y/O SOLICITUD REEMBOLSO	13/08/25

FECHA GENERACION CONCEPTO AUDITORIA	13/08/2025
NIT IPS y/o RECLAMANTE	890112801-3

FACTURA	FECHA DE FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA INICIAL	VALOR APROBADO PRIMERA REVISION	VALOR GLOSA ACEPTADA POR IPS	VALOR GLOSA ACEPTADA POR LA JEFSA O ESM FAC	VALOR GLOSA REITERADA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION	CONCILIACION
FEH724514	03/06/2025	JUAN DIEGO MONTALVO RICARDO	1046715530	$ 1.209.600	$ 403.200	$ 0	$ 403.200	$ 0	$ 0	$ 806.400	307	SE OBJETA 1 INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA, NO SOPORTADA	IPS ACEPTA OBJECION POR 1 INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA, NO SOPORTADA	
FEH735071	21/06/2025	JOSE JOSE DOMINGUEZ MALDONADO	1047363389	$ 300.000	$ 275.000	$ 0	$ 275.000	$ 0	$ 0	$ 25.000	202	MAYOR VALOR COBRADO EN CONSULTA PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA, SE RECONOCE A $25.000, SEGUN TARIFA CONTRATADA, SE OBJETA LA DIFERENCIA	NO SE ACEPTA GLOSA DE MVC EN CONSULTA PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA SE FACTURA EN $25.000 C/U TAL Y COMO SE ENCUENTRA CONTRATADO ENTRE LAS PARTES. ES PRECISO MENCIONAR QUE SE FACTURAN CAN 12 POR EL DETALLE DE LA AUTORIZACIÓN ENTREGADA POR SU ENTIDAD; VALIDAR SOPORTE ADJUNTO// SE MANTIENE LA OBJECION PORQUE, AUNQUE LA AUTORIZACION ES POR 12 CONSULTAS DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA, SOLO HAY UNA EVIDENCIADA POR LOS SOPORTES ANEXOS A LA FACTURA	IPS ACEPTA OBJECION POR 11 CONSULTAS POR PSICOLOGIA, NO REALIZADAS
TOTAL				**$ 1.509.600**	**$ 678.200**	**$ 0**	**$ 678.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 831.400**				

VALOR TOTAL FACTURAS	$ 1.509.600
VALOR GLOSA INICIAL	$ 678.200
VALOR APROBADO A PAGO PRIMERA REVISION	$ 0
VALOR GLOSA ACEPTADO POR IPS	$ 678.200
VALOR ACEPTADO POR LA JEFSA	$ 0
VALOR A PAGAR	**$ 831.400**

CENTRO DE COSTOS	DESCRIPCION	VALOR POR SERVICIOS
SF692CSR02	CSR Urgencias	
SF692CSR03	CSR Consulta externa	$ 25.000
SF692CSR04	CSR Consulta especializada	
SF692CSR05	CSR Salud Oral	
SF692CSR06	CSR Quirófanos	
SF692CSR07	CSR Promoción y prevención	
SF692CSR09	CSR Hospitalización	
SF692CSR10	CSR Salas de parto	
SF692CSR11	CSR Laboratorio Clínico	
SF692CSR12	CSR Imagenología	
SF692CSR13	CSR Rehabilitación y terapias	$ 806.400
SF692CSR14	CSR Farmacia ambulatoria	
SF692CSR15	CSR Transporte asistencial	
SF692CSR16	CSR Apoyo terapéutico - Unidad renal	
SF692CSR17	CSR Apoyo terapéutico - Terapias oncológ	
SF692CSR18	CSR Otras Act Extram Aten domicil-Alojam	
SF692CSR19	CSR Otros servicios Trasplantes-VIH	
	VALOR TOTAL ATENCIÓN	$ 831.400



FIRMA AUDITOR/ TÉCNICO EN AUDITORIA CUENTAS DE SERVICIOS DE SALUD

JEFSA O ESM FAC

NOMBRE: KATHERINE FIGUEROA GUERRA

CARGO: AUDITOR MEDICO

CORREO:



FIRMA CON QUIEN SE CONCILIÓ EN LA IPS

NOMBRE:

CARGO:

CORREO:

Certificación
Bancaria

Fecha: **12 de septiembre de 2025**

Señores:
A quien pueda interesar

BANCOLOMBIA S.A. se permite informar que la empresa **FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE,** identificado con **NIT** No **890112801** denominada **FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE**, a la fecha **09/12/2025**, presenta la siguiente información:

TIPO DE CUENTA	CUENTA	FECHAAPERT	ESTADO	NOMBRE_SUCURSAL	NUMERO_DE_SUCURSAL
CUENTA CORRIENTE	48611953612	12/10/2002 (M/D/A)	ACTIVA	SAN NICOLAS BARRANQUILLA	486

Quedamos a su disposición, por eso en caso de requerir ampliar la anterior información podrá comunicarse con su comercial o gerenciado, en el momento que lo estime conveniente.

Atentamente,



Elizabeth Rivero Jimenez

*** Importante:** Esta constancia sólo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
BANCOLOMBIA S.A. Establecimiento Bancario.

Bancolombia

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-09-02, 03:57:34 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	septiembre de 2025
Empresa	FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE
NIT	NI 890112801
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	80181376
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	1747059007
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 702.465.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	285	$ 95.475.200	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	122	$ 45.913.400	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	207	$ 118.520.200	$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	65	$ 24.572.200	$ 0
N800253055	230901	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	3	$ 2.570.700	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	47	$ 13.511.800	$ 0
N806008394	EPS048	EPS-S MUTUAL SER	56	$ 13.892.100	$ 0
N800251440	EPS005	SANITAS EPS	134	$ 43.859.400	$ 0
N830003564	EPS017	FAMISANAR	6	$ 1.270.400	$ 0
N806008394	ESSC07	EPS-S MUTUAL - MOV	34	$ 7.477.000	$ 0
N800130907	EPS002	SALUD TOTAL EPS	112	$ 30.475.000	$ 0
N900226715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	12	$ 2.087.500	$ 0
N901543211	CCFC55	EPS CAJACOPI	11	$ 2.007.900	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	4	$ 1.316.700	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	274	$ 101.672.800	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	690	$ 43.645.900	$ 0
N890102002	CCF06	COMBARRANQUILLA	690	$ 68.520.100	$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	690	$ 34.275.500	$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	690	$ 51.401.200	$ 0
		SubTotales:		$ 702.465.000	$ 0
		Total a Pagar:			$ 702.465.000

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900089104-5
Razón Social del Operador de Información	Enlace Operativo
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2025-09-02, 03:59:18 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	agosto de 2025
Periodo de Cotización Para Salud	agosto de 2025
Empresa	FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL NORTE
NIT	NI 890112801
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	80182181
Tipo de Planilla	Y
Número Transacción Bancaria/ CUS	1747065019
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 5.725.200
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	172.29.10.57

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N890903790	14-11	ARL SURA	15	$ 5.725.200	$ 0
		SubTotales:		$ 5.725.200	$ 0
		Total a Pagar:			$ 5.725.200

Enlace Operativo, Línea Expertos en PILA: Barranquilla: 385 24 44 - Bogotá: 485 4485 - Bucaramanga: 697 87 27 - Cali: 485 9444 - Cartagena: 693 77 27 - Pereira: 340 13 27 - Manizales: 892 80 27 - Medellín: 604 2727 - Desde otras ciudades: 018000 51 99 77.

Enlace Operativo no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

Informe del Revisor Fiscal

A la Administración de Fundación Hospital Universidad del Norte

9 de septiembre de 2025

En mi calidad de Revisor Fiscal de Fundación Hospital Universidad del Norte, identificada con NIT. 890.112.801-3, he efectuado los procedimientos de revisión que se detallan a continuación con el propósito de verificar el pago efectuado por la Fundación por concepto de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), durante el mes de agosto de 2025. El pago de dichos aportes es responsabilidad de la Administración de la Fundación como parte de su gestión. Mi responsabilidad, de acuerdo con lo establecido en la reglamentación colombiana, es emitir un informe sobre el cumplimiento de tal obligación.

Los procedimientos de revisión realizados fueron los siguientes:

1. Indagación con el personal del área responsable, en relación con los procedimientos utilizados para la identificación y pago de los aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

2. Obtención del listado de liquidación de aportes a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), preparado por la Fundación para el mes de agosto de 2025.

3. Comparación del listado obtenido según se menciona en el numeral anterior, con los documentos soporte de los respectivos pagos efectuados por la Fundación.

Con base en el resultado de los procedimientos enumerados anteriormente, informo que, durante el mes de agosto de 2025, la Fundación efectuó el pago de los aportes de sus empleados a los sistemas de salud, pensiones y riesgos laborales y a las cajas de compensación familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

© 2025 PricewaterhouseCoopers. PwC se refiere a las firmas colombianas que hacen parte de la red global de PricewaterhouseCoopers International Limited, cada una de las cuales es una entidad legal separada e independiente. Todos los derechos reservados.

A la Administración de Fundación Hospital Universidad del Norte

9 de septiembre de 2025

Este informe se expide por solicitud de la Administración de la Fundación, para ser entregado dentro de sus procesos de licitación y legalización de contratos con terceros, y no debe ser utilizado para propósitos diferentes, ni distribuido a otros terceros.



Jennifer Faride Angulo Natera
Revisor Fiscal
Tarjeta Profesional No. 202670-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

9AE716928 6F7BDBD

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JENNIFER FARIDE ANGULO NATERA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 1129513330 de BARRANQUILLA (ATLANTICO) Y Tarjeta Profesional No 202670-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde la fecha de Inscripción.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS *

EL CONTADOR PUBLICO NO HA CUMPLIDO CON LA OBLIGACION DE ACTUALIZAR EL REGISTRO

Dado en BOGOTA a los 8 días del mes de Septiembre de 2025 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

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

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

ENTRADA RECEPCIÓN DE SERVICIO

PEDIDO: 3500514599

CONTRATO: 3700120755

PROVEEDOR DE SERVICIOS	FUNDACION HOSPITAL UNIVERSIDAD DEL	**FECHA RECIBO DEL SERVICIO**	03.10.2025
CONTRATO No.	012-01-2025		
UNIDAD RECEPTORA	SF69 ESM-CACOM3		

CONCEPTO

Hace constar que se recibieron a entera satisfacción el / los servicios que a continuación se relacionan y que el proveedor cumplió con las obligaciones contraídas en el / los pedidos 3500514599, contrato interno 3700120755 de fecha 03.10.2025 respectivamente.

ID	PEDIDO	POS	NUMERO HOJA DE ENTRADA.	DESCRIPCIÓN SERVICIO	COND	P/N	SERIE	VALOR
1	3500514599	00010	1002309024	SERVICIOS				170.000,00
						VALOR TOTAL SERVICIOS	COP	170.000,00

OBSERVACIONES

FIRMAS

ST GAMBOA ORTIZ ANGELICA MARIA
CDTE ESC CONTRATOS