HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE510723
Fecha de Generación: 18/12/2025
Hora de Generación: 02:34:24
Fecha de Expedición: 18/12/2025
Hora de Expedición: 02:34:24
Fecha de vencimiento: 18/12/2025
Codigo CIIU 825

Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **RC-1111207515** JOSE IGNACIO ORTIZ CARVAJAL No. Carne/Sisben: Edad: 41 Mes (es)
Liquidación N°: 2906646 Ingreso: 17/12/2025 23:39:09 Egreso: 18/12/2025 00:08:12
Dirección: BARRIO MATADERO Teléfono: 3185096560

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente — No Responsables de IVA
Periodo Facturado: 18/12/2025 al 18/12/2025 — N° Autorización: 11290543 — N° Poliza:
Forma De Pago: CREDITO — Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2906646 del 2025-12-18 02:34:24. Admision: 202512170600

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
		SUBTOTAL 000001 (431208) URGENCIAS PROCEDIMIENTOS					**$77.500.00**

SubTotal	**$77.500.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$77.500.00**

SON

SETENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró: Recibí:

Nicolás C. Núñez
NICOLAS CAMILO NUÑEZ DUARTE
ADMINISTRATIVO

Angie Carvajal
JOSE IGNACIO ORTIZ CARVAJAL
RC 1111207515

CUFE: 16cc55ef2b67190010e1dbaec90ebe6a53a030998d571915dc98f722209282ca329e44bffa7363e19720aefb4d9a8036

Número de Autorización: 18764071286652 **Prefijo:** HSFE
Rango Autorizado: 300001 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró NICOLAS CAMILO NU◆EZ DUARTE

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE510761
Fecha de Generación: 18/12/2025
Hora de Generación: 07:30:46
Fecha de Expedición: 18/12/2025
Hora de Expedición: 07:30:46
Fecha de vencimiento: 18/12/2025
Codigo CIIU 825

Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: PPAA - Act. Individuales de PyP Ambulatorias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-80547543** CARLOS ESTEBAN CARDONA CALDERON No. Carne/Sisben: Edad: 42 Ano (s)
Liquidación N°: 2906696 Ingreso: 18/12/2025 07:08:44 Egreso: 18/12/2025 07:08:49
Dirección: CARRERA 3 6+23 BARRIO OBRERO Teléfono: 3202575052

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
No Responsables de IVA
Periodo Facturado: 18/12/2025 al 18/12/2025
N° Autorización: 11273624
N° Poliza:
Forma De Pago: CREDITO
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2906696 del 2025-12-18 07:30:46. Admision: 202512180010

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	997002	CONTROL DE PLACA BACTERIANA	NAR	SBU	1.00	$22.000.00	$22.000.00
2	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD	NAR	SBU	1.00	$130.800.00	$130.800.00
3	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	NAR	SBU	1.00	$14.600.00	$14.600.00
		SUBTOTAL 000006 (431220) PROMOCION Y PREVENCION					**$167.400.00**

SubTotal	**$167.400.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$167.400.00**

SON

CIENTO SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

Lina Gallego

LINA TATIANA GALLEGO VALENCIA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Carlos Esteban Cardona

CARLOS ESTEBAN CARDONA CALDERON
CC 80547543

CUFE: 192bc8d8bb3a856840efc55e363980476aca606ba0477afb17f9514ea1d8c6d41bc8057cd526fbc41346ba8b8e9a42a0

Número de Autorización: 18764071286652 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 300001 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V: 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró LINA TATIANA GALLEGO VALENCIA

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE510823
Fecha de Generación: 18/12/2025
Hora de Generación: 08:49:52
Fecha de Expedición: 18/12/2025
Hora de Expedición: 08:49:52
Fecha de vencimiento: 18/12/2025
Codigo CIIU 825

Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: PPAA - Act. Individuales de PyP Ambulatorias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1111198983** SANDRA MILENA VILLALOBOS BAEZA No. Carne/Sisben: Edad: 33 Ano (s)
Liquidación N°: 2906783 Ingreso: 18/12/2025 07:58:28 Egreso: 18/12/2025 00:00:00
Dirección: CLL 2DA 2-08 ESQUINA Teléfono: 0

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 18/12/2025 al 18/12/2025
Forma De Pago: CREDITO
No Responsables de IVA
N° Autorización: 11273710 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2906783 del 2025-12-18 08:49:52. Admision: 202512180038

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	997002	CONTROL DE PLACA BACTERIANA	NAR	SBU	1.00	$22.000.00	$22.000.00
2	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD	NAR	SBU	1.00	$130.800.00	$130.800.00
3	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	NAR	SBU	1.00	$14.600.00	$14.600.00
		SUBTOTAL 000006 (431220) PROMOCION Y PREVENCION					**$167.400.00**

SubTotal	**$167.400.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$167.400.00**

SON

CIENTO SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

Lina Gallego

LINA TATIANA GALLEGO VALENCIA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Sandra Milena Villalobos

SANDRA MILENA VILLALOBOS BAEZA
CC 1111198983

CUFE: fbe9ec3412b9ca80eb02884dcb99e42eac99148e0e49e92cd3f4d4682f2020919c3e064fdbac5040bb6cb4c2fba55c45

Número de Autorización: 18764071286652 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 300001 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró LINA TATIANA GALLEGO VALENCIA

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE510828
Fecha de Generación: 18/12/2025
Hora de Generación: 08:53:10
Fecha de Expedición: 18/12/2025
Hora de Expedición: 08:53:10
Fecha de vencimiento: 18/12/2025
Codigo CIIU 825

Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: PPAA - Act. Individuales de PyP Ambulatorias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1005701444** MIGUEL ANGEL MARTINEZ MONTOYA No. Carne/Sisben: Edad: 23 Ano (s)
Liquidación N°: 2906786 Ingreso: 18/12/2025 08:01:34 Egreso: 18/12/2025 00:00:00
Dirección: BARRIO LA ABUNDACIA Teléfono: 3209154892

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 18/12/2025 al 18/12/2025
Forma De Pago: CREDITO
No Responsables de IVA
N° Autorización: 11273675 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2906786 del 2025-12-18 08:53:10. Admision: 202512180040

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	997002	CONTROL DE PLACA BACTERIANA	NAR	SBU	1.00	$22.000.00	$22.000.00
2	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD	NAR	SBU	1.00	$130.800.00	$130.800.00
3	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	NAR	SBU	1.00	$14.600.00	$14.600.00
		SUBTOTAL 000006 (431220) PROMOCION Y PREVENCION					**$167.400.00**

SubTotal	**$167.400.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$167.400.00**

SON

CIENTO SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

Lina Gallego

LINA TATIANA GALLEGO VALENCIA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Miguel Angel M

MIGUEL ANGEL MARTINEZ MONTOYA
CC 1005701444

CUFE: 1a96bf216cfcdedc85687ba250fcfeb0fe3aefae13043d12271013cdbcfe85ff4710759f462f7d7c1adffdd57cb5d1de

Número de Autorización: 18764071286652 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 300001 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró LINA TATIANA GALLEGO VALENCIA

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE510947
Fecha de Generación: 18/12/2025
Hora de Generación: 11:38:35
Fecha de Expedición: 18/12/2025
Hora de Expedición: 11:38:35
Fecha de vencimiento: 18/12/2025
Codigo CIIU 825

Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: ACMG - Ambulatorio Consulta Medicina General
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-65814557** LUZ ESTHER RAMIREZ ARANGO No. Carne/Sisben: AT130678925976 Edad: 47 Ano (s)
Liquidación N°: 2906960 Ingreso: 18/12/2025 11:38:11 Egreso: 18/12/2025 11:38:11
Dirección: VEREDA CERRO AZUL Teléfono: 3137663153

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 18/12/2025 al 18/12/2025
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 11281244 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2906960 del 2025-12-18 11:38:35 Profesional: HEGEL LENIN JIMENEZ FARAK

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890301	CONSULTA CONTROL DE MEDICINA GENERAL	NAR		1.00	$47.100.00	$47.100.00
			SUBTOTAL 000004 (431217) CONSULTORIO 2				**$47.100.00**
						SubTotal	**$47.100.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
						Total	**$47.100.00**

SON

CUARENTA Y SIETE MIL CIEN PESOS M/CTE

Elaboró:

LORENA BETANCOURT GONZALEZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

LUZ ESTHER RAMIREZ ARANGO
CC 65814557

CUFE: d1cf3a98c5a3d4ccd457dbc2a0887260d38fd4607c2ee0ab675c31c60052c79082549187878e026b3651706c8b2bbb3a

Número de Autorización: 18764071286652 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 300001 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró LORENA BETANCOURT GONZALEZ

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE511097
Fecha de Generación: 19/12/2025
Hora de Generación: 06:15:53
Fecha de Expedición: 19/12/2025
Hora de Expedición: 06:15:53
Fecha de vencimiento: 19/12/2025
Codigo CIIU 825

Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1108120516** KATI LULIEHT JIMENEZ OROZCO No. Carne/Sisben: Edad: 19 Ano (s)
Liquidación N°: 2907165 Ingreso: 18/12/2025 18:22:24 Egreso: 18/12/2025 20:57:02
Dirección: LA ESTACION Teléfono: 3229101073

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 19/12/2025 al 19/12/2025
Forma De Pago: CREDITO
No Responsables de IVA
N° Autorización: 11297884
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria
N° Poliza:

Concepto

Venta segun liquidacion No.2907165 del 2025-12-19 06:15:53. Admision: 202512180487

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
		SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS					**$77.500.00**
2	19932754 - 2	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 250 ML Soluci&#65533;n inyectable	UNIDAD		1.00	$4.875.00	$4.875.00
3	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		1.00	$687.00	$687.00
4	DMSF0000010	CATETER NRO. 20 INTRAVENOSO	UNIDAD		1.00	$3.375.00	$3.375.00
5	DMSF0000014	EQUIPO PARA MACROGOTEO	UNIDAD		1.00	$2.275.00	$2.275.00
6	020041822 - 10	ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG Tableta	TABLETA		2.00	$111.00	$222.00
7	19922562 - 10	DIPIRONA 1 GR/2ML Soluci&#65533;n inyectable	UNIDAD		2.00	$1.327.00	$2.654.00
		SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS					**$14.088.00**

SubTotal	**$91.588.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$91.588.00**

SON

NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/CTE

Elaboró:

Anyelo B.

ANYELO YOBANY BETANCOURT GAVIRIA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Kati Jimenez

KATI LULIEHT JIMENEZ OROZCO
CC 1108120516

CUFE: 18b53d1e0c6183b5233032daf507807e414d6e2f299f2bafef68e87c6a32288911bd238bedb2d188448ff6d34b16754e

Número de Autorización: 18764071286652
Prefijo: HSFE
Rango Autorizado: 300001 - 1000000
Vigencia: 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE511274
Fecha de Generación: 19/12/2025
Hora de Generación: 10:09:16
Fecha de Expedición: 19/12/2025
Hora de Expedición: 10:09:16
Fecha de vencimiento: 19/12/2025
Codigo CIIU 825

Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: ACMG - Ambulatorio Consulta Medicina General
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1111198983** SANDRA MILENA VILLALOBOS BAEZA No. Carne/Sisben: Edad: 33 Ano (s)
Liquidación N°: 2907415 Ingreso: 19/12/2025 10:08:33 Egreso: 19/12/2025 10:08:33
Dirección: CLL 2DA 2-08 ESQUINA Teléfono: 0

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 19/12/2025 al 19/12/2025
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 11289255 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2907415 del 2025-12-19 10:09:16 Profesional: HEGEL LENIN JIMENEZ FARAK

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890301	CONSULTA CONTROL DE MEDICINA GENERAL	NAR		1.00	$47.100.00	$47.100.00
		SUBTOTAL 000004 (431217) CONSULTORIO 2					**$47.100.00**

SubTotal	**$47.100.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$47.100.00**

SON

CUARENTA Y SIETE MIL CIEN PESOS M/CTE

Elaboró:

Brenda Valencia

BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Sandra Villalobos

SANDRA MILENA VILLALOBOS BAEZA
CC 1111198983

CUFE: 309ad06e11107a0df380e7db54a304c745ae47e107113d2764347e6762c382dabd92e5d986488513db1a92545068e964

Número de Autorización: 18764071286652 **Prefijo:** HSFE
Rango Autorizado: 300001 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE511454
Fecha de Generación: 19/12/2025
Hora de Generación: 16:02:09
Fecha de Expedición: 19/12/2025
Hora de Expedición: 16:02:09
Fecha de vencimiento: 19/12/2025
Codigo CIIU 825

Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: ABSM - AB Salud Mental
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-93084254** JORGE EDGAR SANCHEZ LEYVA No. Carne/Sisben: Edad: 57 Ano (s)
Liquidación N°: 2907654 Ingreso: 19/12/2025 16:01:34 Egreso: 19/12/2025 16:01:34
Dirección: CONJUNTO LA TERRAZA APTO 112 TORRE 7 Teléfono: 3115439842

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente — No Responsables de IVA
Periodo Facturado: 19/12/2025 al 19/12/2025 — N° Autorización: 11289297 — N° Poliza:
Forma De Pago: CREDITO — Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2907654 del 2025-12-19 16:02:09 Profesional: ANGELA PATRICIA BEDOYA PADILLA

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	NAR		1.00	$32.200.00	$32.200.00
		SUBTOTAL 83 (431231) SALUD MENTAL PSICOLOGIA					**$32.200.00**
						SubTotal	**$32.200.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
						Total	**$32.200.00**

SON

TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

Sandra Milena Penagos

SANDRA MILENA PENAGOS RAMIREZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

JORGE EDGAR SANCHEZ LEYVA
CC 93084254

CUFE: 2518143ac475b60b02de39638b035a30a677c2943878ce653adc4634027a2c78711702fbae8bc0ad64c39b15f57f1dad

Número de Autorización: 18764071286652 **Prefijo:** HSFE
Rango Autorizado: 300001 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró SANDRA MILENA PENAGOS RAMIREZ

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE511527
Fecha de Generación: 20/12/2025
Hora de Generación: 06:40:08
Fecha de Expedición: 20/12/2025
Hora de Expedición: 06:40:08
Fecha de vencimiento: 20/12/2025
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: ACMG - Ambulatorio Consulta Medicina General
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-65554249** GLORIA ESPERANZA GOMEZ ACOSTA
No. Carne/Sisben:
Edad: 50 Año (s)
Liquidación N°: 2907760 Ingreso: 20/12/2025 06:39:15 Egreso: 20/12/2025 06:39:15
Dirección: MANZA B CASA 1 Teléfono: 3112530906

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente — No Responsables de IVA
Periodo Facturado: 20/12/2025 al 20/12/2025 — N° Autorización: 11289286 — N° Poliza:
Forma De Pago: CREDITO — Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2907760 del 2025-12-20 06:40:08 Profesional: DIEGO FERNANDO LLANO MARIN

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890301	CONSULTA CONTROL DE MEDICINA GENERAL	NAR		1.00	$47.100.00	$47.100.00
SUBTOTAL 000004 (431217) CONSULTORIO 2							$47.100.00

SubTotal	**$47.100.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	$47.100.00

SON

CUARENTA Y SIETE MIL CIEN PESOS M/CTE

Elaboró:

Anyelo B.

ANYELO YOBANY BETANCOURT GAVIRIA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Gloria Acosta

GLORIA ESPERANZA GOMEZ ACOSTA
CC 65554249

CUFE: e2d1d793451884cb57a7def62da5d0f03ddac800003325014fcb44bd220d3eaed960e5db32f9586321a825f6886b2bc5

Número de Autorización: 18764071286652 **Prefijo:** HSFE
Rango Autorizado: 300001 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró ANYELO YOBANY BETANCOURT GAVIRIA

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE512110
Fecha de Generación: 22/12/2025
Hora de Generación: 08:39:42
Fecha de Expedición: 22/12/2025
Hora de Expedición: 08:39:42
Fecha de vencimiento: 22/12/2025
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: ACMG - Ambulatorio Consulta Medicina General
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-28738870** MARIA LUZDARY CALDERON LOPEZ
No. Carne/Sisben:
Edad: 66 Año (s)
Liquidación N°: 2908530 Ingreso: 22/12/2025 08:38:12 Egreso: 22/12/2025 08:38:12
Dirección: BARRIO CENTRO Teléfono: 3124201358

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 22/12/2025 al 22/12/2025
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 11296567 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2908530 del 2025-12-22 08:39:42 Profesional: DIEGO FERNANDO LLANO MARIN

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890301	CONSULTA CONTROL DE MEDICINA GENERAL	NAR		1.00	$47.100.00	$47.100.00
SUBTOTAL 000004 (431217) CONSULTORIO 2							$47.100.00
						SubTotal	**$47.100.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							$47.100.00

SON

CUARENTA Y SIETE MIL CIEN PESOS M/CTE

Elaboró:

LORENA BETANCOURT GONZALEZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

M. Luzdary Calderon

MARIA LUZDARY CALDERON LOPEZ
CC 28738870

CUFE: c4f2046a8311136eca2bc8c873488e9470b55d1079763982dfeab62a6ecfdcd50d2ff6df17604932f2d7faecdc65732b

Número de Autorización: 18764071286652 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 300001 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró LORENA BETANCOURT GONZALEZ

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE512440
Fecha de Generación: 23/12/2025
Hora de Generación: 01:11:26
Fecha de Expedición: 23/12/2025
Hora de Expedición: 01:11:26
Fecha de vencimiento: 23/12/2025
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: ACMG - Ambulatorio Consulta Medicina General
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-65554249** GLORIA ESPERANZA GOMEZ ACOSTA
No. Carne/Sisben:
Edad: 50 Año (s)
Liquidación N°: 2908929 Ingreso: 23/12/2025 01:08:33 Egreso: 23/12/2025 01:08:33
Dirección: MANZA B CASA 1 Teléfono: 3112530906

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 23/12/2025 al 23/12/2025
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 202515 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2908929 del 2025-12-23 01:11:26 Profesional: DIEGO FERNANDO LLANO MARIN

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	20019105 - 10	DEXAMETASONA ACETATO 8 MG Suspensión inyectabl	UNIDAD		1.00	$1.333.00	$1.333.00
2	019996671 - 04	ATORVASTATINA 20 MG Tableta	UNIDAD		30.00	$121.00	$3.630.00
3	17145 - 02	NAPROXENO 250 MG Tableta	TABLETA		20.00	$289.00	$5.780.00
SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							$10.743.00

SubTotal	**$10.743.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	$10.743.00

SON

DIEZ MIL SETECIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS M/CTE

Elaboró:

Brenda Valencia

BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Gloria Gomez

GLORIA ESPERANZA GOMEZ ACOSTA
CC 65554249

CUFE: 13b6de5faccdbd8f47a8eda41ed18c1c492254346edb915dade2e3203b5d9812eff14c7f69cf2a94a537cc452e250c32

Número de Autorización: 18764071286652 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 300001 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE512447
Fecha de Generación: 23/12/2025
Hora de Generación: 06:14:48
Fecha de Expedición: 23/12/2025
Hora de Expedición: 06:14:48
Fecha de vencimiento: 23/12/2025
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: ACMG - Ambulatorio Consulta Medicina General
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-65554249** GLORIA ESPERANZA GOMEZ ACOSTA
No. Carne/Sisben:
Edad: 50 Año (s)
Liquidación N°: 2908939 Ingreso: 23/12/2025 06:08:16 Egreso: 23/12/2025 06:08:16
Dirección: MANZA B CASA 1 Teléfono: 3112530906

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 23/12/2025 al 23/12/2025
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización:11306407 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2908939 del 2025-12-23 06:14:48 Profesional: LEDYS DORENY LEDEZMA MUÑOZ

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA O TEST DE O SULLIVAN	NAR		1.00	$49.800.00	$49.800.00
2	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	NAR		1.00	$63.720.00	$63.720.00
3	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	NAR		1.00	$91.530.00	$91.530.00
4	904921	TIROXINA LIBRE [T4L]	NAR		1.00	$68.520.00	$68.520.00
SUBTOTAL 000013 (431246) LABORATORIO CLINICO							$273.570.00

SubTotal	**$273.570.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	$273.570.00

SON

DOSCIENTOS SETENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SETENTA PESOS M/CTE

Elaboró:

Luisa Cifuentes C.

LUISA FERNANDA CIFUENTES CARDONA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Gloria Gomez

GLORIA ESPERANZA GOMEZ ACOSTA
CC 65554249

CUFE: d6b92ce25244c86ea1c9b38ce72004145e318e009ec00265a1df4327daa4b7b9195bf5e02bf206076f616b75c552085b

Número de Autorización: 18764071286652 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 300001 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró LUISA FERNANDA CIFUENTES CARDONA

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE512971
Fecha de Generación: 24/12/2025
Hora de Generación: 23:51:25
Fecha de Expedición: 24/12/2025
Hora de Expedición: 23:51:25
Fecha de vencimiento: 24/12/2025
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1070609228** JOSE RICARDO SAENZ MERCHAN
No. Carne/Sisben:
Edad: 32 Año (s)
Liquidación N°: 2909615 Ingreso: 24/12/2025 20:00:49 Egreso: 24/12/2025 21:16:57
Dirección: HERVEO TOLIMA Teléfono: 3214249362

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 24/12/2025 al 24/12/2025
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 11326536 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2909615 del 2025-12-24 23:51:25. Admision: 202512240050

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
		SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS					**$77.500.00**
2	20019105 - 10	DEXAMETASONA ACETATO 8 MG Suspensión inyectabl	UNIDAD		1.00	$1.333.00	$1.333.00
3	DMSF0000003	JERINGA 5 ML DESECHABLE	UNIDAD		2.00	$490.00	$980.00
4	19934768 - 10	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML Solución inyectable	UNIDAD		1.00	$1.334.00	$1.334.00
5	020041822 - 10	ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG Tableta	TABLETA		2.00	$111.00	$222.00
SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							$3.869.00

SubTotal	**$81.369.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	$81.369.00

SON

OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE

Elaboró:

Tatiana Martinez

TATIANA MARTINEZ CUERVO
ADMINISTRATIVO

Recibí:

José Saenz

JOSE RICARDO SAENZ MERCHAN
CC 1070609228

CUFE: f177e6e6caef4a55314ed6a2809572340307d36b1e643e290b5fb0774d006d781403768e44481b5c9a0df2ce9898859d

Número de Autorización: 18764071286652 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 300001 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró TATIANA MARTINEZ CUERVO

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE513364
Fecha de Generación: 29/12/2025
Hora de Generación: 10:01:42
Fecha de Expedición: 29/12/2025
Hora de Expedición: 10:01:42
Fecha de vencimiento: 29/12/2025
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-28838339** AMPARITO RIOS CALDERON
No. Carne/Sisben:
Edad: 57 Año (s)
Liquidación N°: 2910142 Ingreso: 22/12/2025 09:47:54 Egreso: 22/12/2025 12:47:02
Dirección: CALLE 4 N 3-09 Teléfono: 3104154828

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 29/12/2025 al 29/12/2025
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 11312822 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2910142 del 2025-12-29 10:01:42. Admision: 202512220179

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
		SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS					**$77.500.00**
2	903895	CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	NAR		1.00	$18.900.00	$18.900.00
3	902207	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	NAR		1.00	$32.700.00	$32.700.00
4	907106	PARCIAL DE ORINA - INCLUIDO SEDIMENTO	NAR		1.00	$20.900.00	$20.900.00
		SUBTOTAL 000013 431246 LABORATORIO CLINICO					**$72.500.00**
5	19932754 - 2	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 250 ML Solución inyectable	UNIDAD		1.00	$4.875.00	$4.875.00
6	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		1.00	$687.00	$687.00
7	DMSF0000010	CATETER NRO. 20 INTRAVENOSO	UNIDAD		1.00	$3.375.00	$3.375.00
8	DMSF0000014	EQUIPO PARA MACROGOTEO	UNIDAD		1.00	$2.275.00	$2.275.00
9	19934768 - 10	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML Solución inyectable	UNIDAD		2.00	$1.334.00	$2.668.00
SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							$13.880.00
						SubTotal	**$163.880.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
							$163.880.00

Total

SON

CIENTO SESENTA Y TRES MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS M/CTE

Elaboró:

ANA CRISTINA LOTERO GIRALDO
ADMINISTRATIVO

Recibí:

AMPARITO RIOS CALDERON
CC 28838339

CUFE: c86968715735988e419114bc64accf12ef89dc325f331893c17dbe6ad971fc8b954fd4fbeac8030d796ecbb9b7b39545

Número de Autorización: 18764071286652 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 300001 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró ANA CRISTINA LOTERO GIRALDO

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE513977
Fecha de Generación: 31/12/2025
Hora de Generación: 12:38:53
Fecha de Expedición: 31/12/2025
Hora de Expedición: 12:38:53
Fecha de vencimiento: 31/12/2025
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1107008852** OSCAR DAVID LEAL RODRIGUEZ
No. Carne/Sisben:
Edad: 19 Año (s)
Liquidación N°: 2910968 Ingreso: 26/12/2025 11:29:53 Egreso: 26/12/2025 14:21:55
Dirección: BARRIO CENTRO Teléfono: 3124568596

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 31/12/2025 al 31/12/2025
Forma De Pago: CREDITO
No Responsables de IVA
N° Autorización: 11331963 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2910968 del 2025-12-31 12:38:53. Admision: 202512260042

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
		SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS					**$77.500.00**
2	20019105 - 10	DEXAMETASONA ACETATO 8 MG Suspensión inyectabl	UNIDAD		1.00	$1.333.00	$1.333.00
3	DMSF0000003	JERINGA 5 ML DESECHABLE	UNIDAD		2.00	$490.00	$980.00
4	19934768 - 10	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML Solución inyectable	UNIDAD		1.00	$1.334.00	$1.334.00
SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							$3.647.00
						SubTotal	**$81.147.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							$81.147.00

SON

OCHENTA Y UN MIL CIENTO CUARENTA Y SIETE PESOS M/CTE

Elaboró:

Tatiana Martinez

TATIANA MARTINEZ CUERVO
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Oscar Leal

OSCAR DAVID LEAL RODRIGUEZ
CC 1107008852

CUFE: 26dfa06d52f92daad539ed692d33e0aac951524dc504c49c1dff67682363039fdca61294ea06002528a263fc0e37d071

Número de Autorización: 18764071286652 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 300001 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró TATIANA MARTINEZ CUERVO

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE514159
Fecha de Generación: 02/01/2026
Hora de Generación: 15:00:48
Fecha de Expedición: 02/01/2026
Hora de Expedición: 15:00:48
Fecha de vencimiento: 02/01/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: PPAA - Act. Individuales de PyP Ambulatorias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1102354735** OMAR ANTONIO CARREÃ O TARAZONA
No. Carne/Sisben:
Edad: 37 Año (s)
Liquidación N°: 2911228 Ingreso: 02/01/2026 14:46:58 Egreso: 02/01/2026 00:00:00
Dirección: ESTACION DE POLICIA DE FRESNO Teléfono: 3144430363

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 02/01/2026 al 02/01/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 11273740 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2911228 del 2026-01-02 15:00:48. Admision: 202601020173

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	997002	CONTROL DE PLACA BACTERIANA	NAR	SBU	1.00	$22.000.00	$22.000.00
2	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD	NAR	SBU	4.00	$130.800.00	$523.200.00
3	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	NAR	SBU	1.00	$14.600.00	$14.600.00
SUBTOTAL 000006 (431220) PROMOCION Y PREVENCION							$559.800.00

SubTotal	**$559.800.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	$559.800.00

SON

QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

Lina Gallego

LINA TATIANA GALLEGO VALENCIA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Omar Antonio C

OMAR ANTONIO CARREÑO TARAZONA
CC 1102354735

CUFE: 011f89bbff5db32cd8afee214ea597c84c6449a9c0f9d7ce07e4ddf4120a533fb5c6ace3cc7ecca9b9fe249b38d8f920

Número de Autorización: 18764071286652 **Prefijo:** HSFE
Rango Autorizado: 300001 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró LINA TATIANA GALLEGO VALENCIA

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE514462
Fecha de Generación: 05/01/2026
Hora de Generación: 00:21:17
Fecha de Expedición: 05/01/2026
Hora de Expedición: 00:21:17
Fecha de vencimiento: 05/01/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-75093990** JULIAN ANDRES MARIN LLANOS
No. Carne/Sisben:
Edad: 45 Año (s)
Liquidación N°: 2911595 Ingreso: 03/01/2026 14:20:00 Egreso: 03/01/2026 17:01:56
Dirección: CORREGIMIENTO DEL TABLAZO Teléfono: 3172478004

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
No Responsables de IVA
Periodo Facturado: 05/01/2026 al 05/01/2026
N° Autorización: 11359380
N° Poliza:
Forma De Pago: CREDITO
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2911595 del 2026-01-05 00:21:17. Admision: 202601030147

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
SUBTOTAL 000001 (431208) URGENCIAS PROCEDIMIENTOS							$77.500.00

SubTotal	**$77.500.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	$77.500.00

SON

SETENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

Andrea Varón L

LILIAN ANDREA VARON LOPEZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

JULIAN ANDRES MARIN LLANOS
CC 75093990

CUFE: f46fbe3f0f938a5460faf7cbbf00433ee0246b26bc5cf462addb6046b4cdee47c03a8e5adc2f127ba51a9e99fd08668c

Número de Autorización: 18764071286652 **Prefijo:** HSFE
Rango Autorizado: 300001 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró LILIAN ANDREA VARON LOPEZ

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE514810
Fecha de Generación: 05/01/2026
Hora de Generación: 19:31:18
Fecha de Expedición: 05/01/2026
Hora de Expedición: 19:31:18
Fecha de vencimiento: 05/01/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1083916116** ZARIVEY ONATRA TORRES
No. Carne/Sisben:
Edad: 29 Año (s)
Liquidación N°: 2912060 Ingreso: 05/01/2026 17:39:29 Egreso: 05/01/2026 18:54:19
Dirección: CORREGIMINETO EL TABLAZO Teléfono: 3107342400

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 05/01/2026 al 05/01/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 11370071 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2912060 del 2026-01-05 19:31:18. Admision: 202601050398

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
2	965100	LAVADO DE OJO	NAR		1.00	$31.400.00	$31.400.00
		SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS					**$108.900.00**
3	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		1.00	$687.00	$687.00
4	19934768 - 10	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML Solución inyectable	UNIDAD		1.00	$1.334.00	$1.334.00
SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							$2.021.00

SubTotal	**$110.921.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	$110.921.00

SON

CIENTO DIEZ MIL NOVECIENTOS VEINTIUN PESOS M/CTE

Elaboró:

Magaly Quitian B

YENNY MAGALY QUITIAN BUITRAGO
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Zarivey Onatra

ZARIVEY ONATRA TORRES
CC 1083916116

CUFE: 9fda8853566456512a2bbf5f787bb981924229bc82b94b4d16d2a9676dd7aa27b2b2276e49d102ec4c82e1d97cce034b

Número de Autorización: 18764071286652 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 300001 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró YENNY MAGALY QUITIAN BUITRAGO

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE515953
Fecha de Generación: 08/01/2026
Hora de Generación: 14:03:17
Fecha de Expedición: 08/01/2026
Hora de Expedición: 14:03:17
Fecha de vencimiento: 08/01/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1107008852** OSCAR DAVID LEAL RODRIGUEZ
No. Carne/Sisben:
Edad: 19 Año (s)
Liquidación N°: 2913591 Ingreso: 08/01/2026 08:59:57 Egreso: 08/01/2026 13:01:53
Dirección: BARRIO CENTRO Teléfono: 3124568596

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 08/01/2026 al 08/01/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 11393569 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2913591 del 2026-01-08 14:03:17. Admision: 202601080105

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
			SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS				**$77.500.00**
2	902207	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	NAR		1.00	$32.700.00	$32.700.00
			SUBTOTAL 000013 431246 LABORATORIO CLINICO				**$32.700.00**
3	20019105 - 10	DEXAMETASONA ACETATO 8 MG Suspensión inyectabl	UNIDAD		1.00	$1.333.00	$1.333.00
4	00038332 - 02	TIAMINA 100 MG SOLUCION INYECTABLE Solución inyectable	UNIDAD		1.00	$12.702.00	$12.702.00
5	019932754 - 04	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 100 ML Solución inyectable	UNIDAD		2.00	$4.125.00	$8.250.00
6	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		3.00	$687.00	$2.061.00
7	DMSF0000009	CATETER NRO 18 ENTRAVENOSO	UNIDAD		1.00	$3.375.00	$3.375.00
8	DMSF0000014	EQUIPO PARA MACROGOTEO	UNIDAD		1.00	$2.275.00	$2.275.00
9	19922562 - 10	DIPIRONA 1 GR/2ML Solución inyectable	UNIDAD		2.00	$1.327.00	$2.654.00
SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							$32.650.00
						SubTotal	**$142.850.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
							$142.850.00

Total

SON

CIENTO CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

Elaboró:

Lina Gallego

LINA TATIANA GALLEGO VALENCIA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Oscar leal

OSCAR DAVID LEAL RODRIGUEZ
CC 1107008852

CUFE: 4fbb4e4157222c3ccca4f36fed78d9591b2df4d77d4e6b47a0cb8276ff98c130aba04fb4d4715b6a23c44f08010bb20e

Número de Autorización: 18764071286652 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 300001 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-24

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764071286652 - 2024-05-24 habilita del 300001 al 1000000.

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró LINA TATIANA GALLEGO VALENCIA

#$16-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

CRA 9 No. 2-42 - Tel:2580265
Nit. 890700901-4

RADICACION DE FACTURAS

No. 0019795
ORIGINAL
Fecha: 08/01/2026
Radicación: 08/01/2026

Exportar a Excel

Tercero	Contrato	Tipo Contrato	Tipo Usuario	No. Radicación EPS	Radicó
NI - 900419719-1 - POLICIA NACIONAL REGIONAL DE A	PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02)	Evento	Policia Naciona		BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES

Concepto

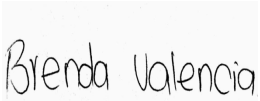
RADICACION DE FACTURAS DE POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO. 2 CON CONTRATO

No	Factura	Fecha	Paciente	Valor Eventos	Valor Copago	Valor Cuota	Nota Fact.	Valor Factura	Radicación
1	FE 510723	18/12/2025	RC 1111207515 JOSE IGNACIO ORTIZ CARVAJAL	77.500,00	0,00	0,00	0,00	77.500,00	77.500,00
2	FE 510761	18/12/2025	CC 80547543 CARLOS ESTEBAN CARDONA CALDERON	167.400,00	0,00	0,00	0,00	167.400,00	167.400,00
3	FE 510823	18/12/2025	CC 1111198983 SANDRA MILENA VILLALOBOS BAEZA	167.400,00	0,00	0,00	0,00	167.400,00	167.400,00
4	FE 510828	18/12/2025	CC 1005701444 MIGUEL ANGEL MARTINEZ MONTOYA	167.400,00	0,00	0,00	0,00	167.400,00	167.400,00
5	FE 510947	18/12/2025	CC 65814557 LUZ ESTHER RAMIREZ ARANGO	47.100,00	0,00	0,00	0,00	47.100,00	47.100,00
6	FE 511097	19/12/2025	CC 1108120516 KATI LULIEHT JIMENEZ OROZCO	91.588,00	0,00	0,00	0,00	91.588,00	91.588,00
7	FE 511274	19/12/2025	CC 1111198983 SANDRA MILENA VILLALOBOS BAEZA	47.100,00	0,00	0,00	0,00	47.100,00	47.100,00
8	FE 511454	19/12/2025	CC 93084254 JORGE EDGAR SANCHEZ LEYVA	32.200,00	0,00	0,00	0,00	32.200,00	32.200,00
9	FE 511527	20/12/2025	CC 65554249 GLORIA ESPERANZA GOMEZ ACOSTA	47.100,00	0,00	0,00	0,00	47.100,00	47.100,00
10	FE 512110	22/12/2025	CC 28738870 MARIA LUZDARY CALDERON LOPEZ	47.100,00	0,00	0,00	0,00	47.100,00	47.100,00
11	FE 512440	23/12/2025	CC 65554249 GLORIA ESPERANZA GOMEZ ACOSTA	10.743,00	0,00	0,00	0,00	10.743,00	10.743,00
12	FE 512447	23/12/2025	CC 65554249 GLORIA ESPERANZA GOMEZ ACOSTA	273.570,00	0,00	0,00	0,00	273.570,00	273.570,00
13	FE 512971	24/12/2025	CC 1070609228 JOSE RICARDO SAENZ MERCHAN	81.369,00	0,00	0,00	0,00	81.369,00	81.369,00
14	FE 513364	29/12/2025	CC 28838339 AMPARITO RIOS CALDERON	163.880,00	0,00	0,00	0,00	163.880,00	163.880,00
15	FE 513977	31/12/2025	CC 1107008852 OSCAR DAVID LEAL RODRIGUEZ	81.147,00	0,00	0,00	0,00	81.147,00	81.147,00
16	FE 514159	02/01/2026	CC 1102354735 OMAR ANTONIO CARREÑO TARAZONA	559.800,00	0,00	0,00	0,00	559.800,00	559.800,00
17	FE 514462	05/01/2026	CC 75093990 JULIAN ANDRES MARIN LLANOS	77.500,00	0,00	0,00	0,00	77.500,00	77.500,00
18	FE 514810	05/01/2026	CC 1083916116 ZARIVEY ONATRA TORRES	110.921,00	0,00	0,00	0,00	110.921,00	110.921,00
19	FE 515953	08/01/2026	CC 1107008852 OSCAR DAVID LEAL RODRIGUEZ	142.850,00	0,00	0,00	0,00	142.850,00	142.850,00
			Totales	**2.393.668,00**		**0,00**	**0,00**	**2.393.668,00**	**2.393.668,00**

SON

DOS MILLONES TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS M/CTE

Elaboró:



BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES
ADMINISTRATIVO

Causó:



BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES
ADMINISTRATIVO

Recibí: