

HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN - SAN JERONIMO			
Nit: 890.981.848-6			
COMPROBANTE DE EGRESO:	OP	30645	Fecha: Dic.30/2025

2025 12 30

\*\*\*\*\*5,316,210.\*\*

\*\*CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S

\*\*\*\*\* CINCO MILLONES TRESCIENTOS DIEZ Y SEIS MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS M/L.\*\*\*\*\*

Proveedor:	CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S	Nit/CC:	900.236.850
No Fact.:	518171 520580	Vr Pagado:	5,316,210.
Fecha Fact.:	Dic.18/2025		
Fact.Ref:			
Cta. Banco:	78 -240-380602-24	Cheque:	713
Cta. Proveedor:	-	Vr Cheque:	5,316,210.
Vr Letras:	CINCO MILLONES TRESCIENTOS DIEZ Y SEIS MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS M/L.		
Concepto:	PAGO FACTURAS NRO 518171- 520580 SERVICIO DE LECTURA DE IMAGENES RAYOS X		

**VALORES**

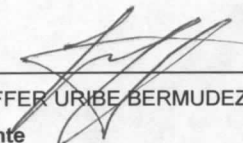
Vr. Bruto:	5,842,000.	Vr. Iva:	0.
Vr. Retención:	233,680.	Vr.Rete-Iva:	0.
SERVICIOS CO	233,680.	EST PROHOSPI	58,430.
EST PROANCIA	233,680.		0.
	0.		0.
N-Crédito:	0.	Vr.Descuento:	0.
		Vr.NETO:	5,316,210.


**IMPUTACION CONTABLE**

Cuenta	Nit	Centro De Costos	Valor
1 1 10 06 03			5,316,210.00
2 4 90 55 01	900,236,850		5,316,210.00

**IMPUTACION PRESUPUESTAL**

Vigencia	Unid Eje	Rubro	Valor
2025	3232	2.4.5.02.09.002	5,842,000.00
<b>Total:</b>			<b>5,842,000.00</b>

  
 JENIFFER URIBE BERMUDEZ  
 Gerente

  
 DIANA MARCELA BEDOYA AVENDAÑO  
 Tesorera General

CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA  
 S.A.S  
 Firma y Sello Beneficiario

**CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S**

NIT. 900.236.850-2

CARRERA 48 # 46 A SUR - 107 - ENVIGADO ANTIOQUIA - COLOMBIA

Telefono: 3221024

www.coa.com.co - Email: facturaelectronica@coa.com.co

Esta factura se asimila en todos sus efectos legales a titulo valor según la ley 1231 de 2008 para dar cumplimiento al código de comercio

Pagina 1 de 2  
**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FI518171**  
CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S

FECHA GENERACIÓN			
2025	11	25	12:17
FECHA VENCIMIENTO			
2025	12	25	



Autorización numeración: 18764097921655 del 2025-09-01 numeración del 507892 al 800000 fecha del 2025-09-01 al 2026-09-01 prefijo: FI

Tipo de operación: -SS-SinAporte

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : db846b18ef1a7bedad9da1196d876a88d20e7c2c6747ed01bdf8a6755f40912a6653708378dce4e10f6ce7be574d3987

<b>CLIENTE:</b> E.S.E. HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN	<b>PACIENTE:</b> VARIOS PACIENTES	<b>FECHA INICIO FACT:</b> 2025-11-11 00:00:00-05:00
<b>NIT/ID:</b> 890981848-6		<b>FECHA FINAL FACT:</b> 2025-11-21 23:59:00-05:00
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 10 23 08 SAN JERONIMO ANTIOQUIA - SAN JERÓNIMO ANTIOQUIA		
<b>TELEFONO:</b> 3104521686		

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES-UND:NAR	5,00	11.500,00		57.500.00
2	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA-UND:NAR	46,00	11.500,00		529.000.00
3	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL-UND:NAR	2,00	11.500,00		23.000.00
4	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)-UND:NAR	46,00	11.500,00		529.000.00
5	873112	RADIOGRAFIA DE CLAVICULA-UND:NAR	3,00	11.500,00		34.500.00
6	873121	RADIOGRAFIA DE HUMERO-UND:NAR	2,00	11.500,00		23.000.00
7	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO-UND:NAR	5,00	11.500,00		57.500.00
8	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO-UND:NAR	24,00	11.500,00		276.000.00
9	873205	RADIOGRAFIA DE CODO-UND:NAR	3,00	11.500,00		34.500.00
10	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA-UND:NAR	9,00	11.500,00		103.500.00
11	873210	RADIOGRAFIA DE MANO-UND:NAR	36,00	11.500,00		414.000.00
12	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)-UND:NAR	3,00	11.500,00		34.500.00
13	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)-UND:NAR	8,00	11.500,00		92.000.00
14	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)-UND:NAR	23,00	11.500,00		264.500.00
15	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)-UND:NAR	9,00	11.500,00		103.500.00
16	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)-UND:NAR	48,00	11.500,00		552.000.00
17	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)-UND:NAR	13,00	11.500,00		149.500.00

**OBSERVACIONES:**  
FACTURACION OCTUBRE 285 RX

Plazo: 25/12/2025

SUBTOTAL	3.277.500,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
<b>TOTAL FACTURADO</b>	<b>3.277.500,00</b>
ANTICIPO	0,00
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>3.277.500,00</b>

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

ELABORÓ

FIRMA Y SELLO EMISOR

FIRMA Y SELLO CLIENTE

CC No.

Convenio: HSANLUIS E.S.E. HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN Id Interno: FA-518171-01 Prog: cayfac Usuario: 1101442478 VICKY JIMENEZ ALVARADO 2025-11-25 12:17:16

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

Fecha Validación DIAN: 2025-11-25 12:18:54-05:00

Firma Digital: cj+CXdoD/xEw6LH4sOLOfDDiQkCMF4yOHMLMmKeIHYLMKBLUBTGFbdeIEbKlo5m3QpHWMTDhJ6pXpsVx7KHtmqRoVpGeevjYOkqY83a14g1uPwQnavvo+p8MPhrGaffHalb4poUJ7BhmD50+O95fDpwFWw26tfd05v0Xy3G/DBC3G/CeMhMYMkzjW7hNidV2251KTYLTOg/BU+n7TH8c3grcBxKKUrUCsmn5Tl22g0KqPZfOICrJldrRMnsWmwmG0jNj+buRZCCaa3g5tETJM9oKI3JmTIQPzA1IwbzVP68LatvggojpwjE5L3JmUppC92BLyTdx3/omSjosw==



**CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S**  
**NIT. 900.236.850-2**  
 CARRERA 48 # 46 A SUR - 107 - ENVIGADO ANTIOQUIA - COLOMBIA  
 Telefono: 3221024

www.coa.com.co - Email: facturaelectronica@coa.com.co  
 Esta factura se asimila en todos sus efectos legales a titulo valor según la ley 1231 de 2008° para dar cumplimiento al código de comercio

Página 2 de 2  
**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FI518171**  
**CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S**



FECHA GENERACIÓN			
2025	11	25	12:17
FECHA VENCIMIENTO			
2025	12	25	

Autorización numeración: 18764097921655 del 2025-09-01 numeración del 507892 al 800000 fecha del 2025-09-01 al 2026-09-01 prefijo: FI

Tipo de operación: **-SS-SinAporte**

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : db846b18ef1a7bedad9da1196d876a88d20e7c2c6747ed01bdf8a6755f40912a6653708378dce4e10f6ce7be574d3987

<b>CLIENTE:</b> E.S.E. HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN	<b>PACIENTE:</b> VARIOS PACIENTES	<b>FECHA INICIO FACT:</b> 2025-11-11 00:00:00-05:00
<b>NIT/ID:</b> 890981848-6		<b>FECHA FINAL FACT:</b> 2025-11-21 23:59:00-05:00
<b>DIRECCIÓN:</b> CR 10 23 08 SAN JERONIMO ANTIOQUIA - SAN JERÓNIMO ANTIOQUIA		
<b>TELEFONO:</b> 3104521686		

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
TOTAL LÍNEAS: 17						

**DATOS SALUD**

<b>CODIGO_PRESTADOR</b> 0526610461	<b>MODALIDAD_PAGO</b> Pago por evento
<b>COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS</b> Cobertura Régimen Especial o Excepción	<b>NUMERO_CONTRATO</b>
<b>NUMERO_POLIZA</b>	

**OBSERVACIONES:**

FACTURACION OCTUBRE 285 RX

Plazo: 25/12/2025

<b>SUBTOTAL</b>	3.277.500,00
<b>DESCUENTO</b>	0,00
<b>IVA</b>	
<b>IMPOCONSUMO</b>	
<b>TOTAL FACTURADO</b>	3.277.500,00
<b>ANTICIPO</b>	0,00
<b>TOTAL A PAGAR</b>	3.277.500,00

SON: TRES MILLONES DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

<b>ELABORÓ</b>	<b>FIRMA Y SELLO EMISOR</b>	<b>FIRMA Y SELLO CLIENTE</b>
		CC No.

Convenio: HSANLUIS E.S.E. HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN Id Interno: FA-518171-01 Prog: cayfac Usuario: 1101442478 VICKY JIMENEZ ALVARADO 2025-11-25 12:17:16

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

Fecha Validación DIAN: 2025-11-25 12:18:54-05:00

Firma Digital: cJ+CXdoDjxEw6LH4sOloFDDIQkMF4yOHMLMmKe1HYLMKBLUBTGFbdeIEbklo5m3QphWMTDthj6pXpsv7KHtmqoRoVpGeevYOkIqY83a14g1uPwQnavvo+p8MPPhrGafHaIb4poU7BhmD50+O95fDpwFw26tFDo5v0Xy3G/DBC3G  
 CeMhMYmKzjW7hNIv2251K1YLT0g/BRU+n7TH8c3grcBxKkURUCsmn5TI22g0KqPZfOicRJdrRmsWmwmG0JNj+buRZCCaa3g5tETJM9oK13JmTIQPzAI1wbzVP68LatvggojpwjE5L3JmUppC92BLtZdxJ/omSjocsw==



**CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S**

**NIT. 900.236.850-2**

CARRERA 48 # 46 A SUR - 107 - ENVIGADO ANTIOQUIA - COLOMBIA

Telefono: 3221024

www.coa.com.co - Email: facturaelectronica@coa.com.co

Esta factura se asimila en todos sus efectos legales a titulo valor según la ley 1231 de 2008° para dar cumplimiento al código de comercio

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. F1520580**  
**CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S**

FECHA GENERACIÓN			
2025	12	16	15:36
FECHA VENCIMIENTO			
2026	01	15	



Autorización numeración: 18764097921655 del 2025-09-01 numeración del 507892 al 800000 fecha del 2025-09-01 al 2026-09-01 prefijo: FI

**Tipo de operación: -SS-SinAporte**

**Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta**

**CUFE : 9613eca87074317f29335633dff4365a48f8723a121c76672bc7fcfc1faa6db9db325ebbfd8a73f3a54b0cb3bf718d3e**

<b>CLIENTE:</b>	<b>E.S.E. HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN</b>	<b>PACIENTE:</b> VARIOS PACIENTES	<b>FECHA INICIO FACT:</b> 2025-11-24 00:00:00-05:00
<b>NIT/ID:</b>	890981848-6		<b>FECHA FINAL FACT:</b> 2025-12-12 23:59:00-05:00
<b>DIRECCIÓN:</b>	CR 10 23 08 SAN JERONIMO ANTIOQUIA - SAN JERÓNIMO ANTIOQUIA		
<b>TELEFONO:</b>	3104521686		

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	870107	RADIOGRAFIA DE HUESOS NASALES-UND:NAR	4,00	11.500,00		46.000,00
2	871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA-UND:NAR	27,00	11.500,00		310.500,00
3	871111	RADIOGRAFIA DE REJA COSTAL-UND:NAR	1,00	11.500,00		11.500,00
4	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)-UND:NAR	56,00	11.500,00		644.000,00
5	872002	RADIOGRAFIA DE ABDOMEN SIMPLE-UND:NAR	1,00	11.500,00		11.500,00
6	873122	RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO-UND:NAR	9,00	11.500,00		103.500,00
7	873204	RADIOGRAFIA DE HOMBRO-UND:NAR	19,00	11.500,00		218.500,00
8	873205	RADIOGRAFIA DE CODO-UND:NAR	2,00	11.500,00		23.000,00
9	873206	RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA-UND:NAR	4,00	11.500,00		46.000,00
10	873210	RADIOGRAFIA DE MANO-UND:NAR	15,00	11.500,00		172.500,00
11	873312	RADIOGRAFIA DE FEMUR (AP, LATERAL)-UND:NAR	3,00	11.500,00		34.500,00
12	873313	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP, LATERAL)-UND:NAR	8,00	11.500,00		92.000,00
13	873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)-UND:NAR	18,00	11.500,00		207.000,00
14	873411	RADIOGRAFIA DE CADERA O ARTICULACION COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)-UND:NAR	6,00	11.500,00		69.000,00
15	873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)-UND:NAR	34,00	11.500,00		391.000,00
16	873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP, LATERAL Y ROTACION INTERNA)-UND:NAR	16,00	11.500,00		184.000,00

**OBSERVACIONES:**

Plazo: 15/01/2026

SUBTOTAL	2.564.500,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
<b>TOTAL FACTURADO</b>	<b>2.564.500,00</b>
ANTICIPO	0,00
<b>TOTAL A PAGAR</b>	<b>2.564.500,00</b>

SON: DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.


Convenio: HSANLUIS E.S.E. HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN Id Interno: FA-520580-01 Prog: cayfac Usuario: 1101442478 VICKY JIMENEZ ALVARADO 2025-12-16 15:36:53

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

Fecha Validación DIAN: 2025-12-16 15:36:36-05:00

Firma Digital:

IDUY37053K4XxEl0j5MM4rZ1Vh18Eo1V3PBEjB+PjPts1T2/cGmIUH1Zx6i+9+gsiaeLbvHrP9mZub52o6P2iZzmLdcjRR65bqBjgNDqvB1z5CywFgIvpR9MEpjdOqdKvYGrNeH0b0GSeAWHfFIKQ46t5JpeFpRjocCHLcUnhBF7/TSPV e6ErCPr4cYrbTK9qSqfvm917u1MgtlINXk20qetD+CD6F991+pPjYn1DJaIm)CvTbm8Sig8QCWX00RDcjs7iCISLXMLjWgzlpiURTBj9rZ1z9X2bpb6Hzd/xB/Dokqq8b/1PtgY3PR2ciugPEITVV1XNnQ==

 <p><b>E.S.E</b> Hospital San Luis Beltrán San Jerónimo Humanización y conocimiento al servicio de la comunidad</p>	FORMATO ACTA DE AVAL
	AVAL DE SUPERVISIÓN
	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS C.152_2025

**ACTA AVAL DE SUPERVISION DEL CONTRATO 152 DE 01 DE AGOSTO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2025 SUSCRITO ENTRE LA ESE HOSPITAL SAN LUIS BELTRÁN Y CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S CON NIT. 900236850-2**

FECHA DE INICIO:	DURACION DE CONTRATO:	PERIODO INFORMADO:	VALOR DEL CONTRATO:
01 de agosto de 2025	01 del mes de agosto del año 2025 al día 31 del mes de diciembre del año 2025	Diciembre de 2025.	\$ 12.000.000

**OBJETO:** Prestación del servicio de interpretación y lectura de estudios radiológicos en la E.S.E. HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN del municipio de San Jerónimo.

**VALOR PAGADO A LA FECHA: \$ 8.970.000**

**VALOR COBRADO: \$ 8.970.000**


**VALOR A PAGAR POR EL HOSPITAL: \$2.564.500**

Una vez realizada la supervisión y después de verificar que se cumplió con las actividades del objeto del contrato se avala el pago de DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS M/L (\$2.564.500)

Porcentaje ejecutado del contrato a la fecha de supervisión: 96.12%

Dada en San Jerónimo, el 17 de diciembre de 2025

  
**HUGO ARVEY RODRÍGUEZ ALVAREZ**  
 Interventor del Contrato.

Acta de interventoría		Formato 14: contratación directa	
<b>Acta de avance número</b>	<b>3</b>		
<b>Periodo</b>	Diciembre de 2025		
<b>Consideración previa</b>	Que de conformidad con el Estatuto de contratación en su Título III Sección 1 fases de proceso de contratación artículo 13 corresponde al interventor realizar las funciones de verificación del objeto del contrato y en consecuencia hacer las respectivas actas de interventoría.		
<b>Modalidad de selección</b>	Directa		
<b>Número y objeto del contrato:</b>	CONTRATO 152: El objeto del presente contrato consiste en: Prestación del servicio de interpretación y lectura de estudios radiológicos en la E.S.E. HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN del municipio de San Jerónimo.		
<b>Plazo</b>	<b>Agosto 01 al 31 de diciembre de 2025</b>		
<b>Valor</b>	<b>\$ 12.000.000</b>		
<b>Contratante</b>			
E.S.E	E.S.E. HOSPITAL SAN LUIS BELTRAN		
Representante legal:	<b>JENIFFER URIBE BERMUDEZ</b>		
Cedula de Ciudadanía:	1.036.619.972		
Nit:	890.981.848-6		
<b>Contratista</b>			
Nombre de la Empresa	<b>CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S</b>		
NIT	900236850-2		
Nombre del Representante Legal	<b>VADIN ANGEL RAMIREZ AGUDELO</b>		
Cédula de ciudadanía	8.471.816		
<b>Concepto de interventoría</b>			
Que el analizado el informe presentado por contratista <b>CENTRO ONCOLOGICO DE ANTIOQUIA S.A.S</b> se determina que el contrato se cumplió con respecto a su avance y de forma satisfactoria.			
<b>Especificaciones del avance</b>			
<b>Valor del contrato</b>	<b>Valor del avance</b>	<b>Valor por ejecutar</b>	<b>Porcentaje de cumplimiento</b>
<b>\$ 12.000.000</b>	<b>\$ 11.534.500</b>	<b>\$ 465.500</b>	<b>96.12%</b>
<b>Certificación de interventoría para el pago</b>			
Analizados los soportes entregados por el Contratista, y verificada la Factura Electronica <b>Nro. F1516822</b> presentado por el contratista y el avance del contrato se autoriza el desembolso al contratista por la suma de <b>DOS MILLONES QUINIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS M/L (\$2.564.500)</b>			
En constancia de lo anterior se firma a los días 17 del mes de diciembre del año 2025			
 <b>HUGO ARVEY RODRIGUEZ ALVAREZ</b> <b>INTERVENTOR</b>			

