



# E.S.E. HOSPITAL GERIATRICO Y ANCIANATO SAN MIGUEL [760010492001]

NIT 890.303.448-6

Carrera 70 No. 2A-04 - TELS: 3390821 - FAX: 3390821 - MAIL: gerencia@ancianatosanmiguel.com

Santiago de Cali, VALLE DEL CAUCA



R-FAST 9.0 Cloud

Cufe: 3c7ae712828947d171bea8bc687de9a50868fdffa71bc47bfa6caa4de6bf2dceb58d9d9f18c24140abc851ba218439f1

|                       |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Fecha de elaboración: | Jueves, 6-Nov-2025                                            | <b>FACTURA ELECTRONICA DE VENTA</b><br><b>FECA153</b><br>Autorización de facturación según resolución DIAN 18764094924201 de 27-Jun-2025 al 27-Jun-2027, del FECA 1 al FECA 500<br>Fecha Recepción DIAN: 2025-11-06 15:49:20-05:00<br><br>Pág 1 de 1 |
| Fecha de radicación:  | Jueves, 6-Nov-2025                                            |                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Cliente:              | MUNICIPIO DE SANTIAGO DE CALI [SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL] |                                                                                                                                                                                                                                                      |
| NIT:                  | 890399011-3                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Dirección:            | Cl. 4b ##36-00                                                |                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Teléfono(s):          | 5542514                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Fax:                  |                                                               |                                                                                                                                                                                                                                                      |
| Correo electrónico:   | nelson.sinisterra@cali.gov.co                                 |                                                                                                                                                                                                                                                      |

|                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Por concepto de prestación de servicios de salud a |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| Regimen:                                           | Subsidiado                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| Periodo:                                           | Desde el Viernes, 11-Jul-2025 hasta el Martes, 2-Sep-2025                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Descripción:                                       | CUOTA 3 SEGUN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO # 4145.010.27.1.0003-2025 FORTALECIMIENTO DE LAS ADECUACIONES SOCIOCULTURALES Y AJUSTES RAZONABLES EN SALUD A GRUPOS POBLACIONALES VULNERABLES Y DIFERENCIALES EN SANTIAGO DE CALI BP 26005455 CON FUENTE DE FINANCIACION 4145/12311949/61020040008BP/260054551020114 |

|                |                                                |
|----------------|------------------------------------------------|
| Forma de pago: | CREDITO TREINTA DIAS<br>Vencimiento 6-Dic-2025 |
|----------------|------------------------------------------------|

|                      |                      |
|----------------------|----------------------|
| Subtotal :           | 17,056,173.00        |
| Valor IVA :          | 0.00                 |
| Valor RETENCION :    | 0.00                 |
| <b>Valor Total :</b> | <b>17,056,173.00</b> |

**Total en letras** DIECISIETE MILLONES CINCUENTA Y SEIS MIL CIENTO SETENTA Y TRES PESOS

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Firma Digital:</b><br>ufduFQYPenxZ8UEUqpKPyZJkmaqPRfbrbWzWG+jq4VXcyCggWu5KL2uASQGpcKmzDTkrLN4G9T2A4KHDpeyJv8hbdz1KrTPI9pZtaSPAwcYmTesCWNU+Tjzxpueb3iLWqsr1kx6Z1bSMzMtDJWgOdPXYdI7etgIT+3ab//vTbNR12px/P+mSA2ISO+Wv/k8JhCfI8Ncl0pgkZT8L1uDNfE1XdpKVvGQEu/MsEYCN9FRGKDN4qq3kqJuITuaP/DhiKp7CheDL1Q658kkt/cxDPwzBbYbg5TFRW59P62VIfANTkK8ILP1LOBrCOAzGruChjqNOEETLXAK/ikjwYnFCA== |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|