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. HSFE544851
Fecha de Generación: 24/03/2026
Hora de Generación: 09:21:08
Fecha de Expedición: 24/03/2026
Hora de Expedición: 09:21:08
Fecha de vencimiento: 24/03/2026
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-16836046** WILMAR ANTONIO LOPEZ AGUIRRE
No. Carne/Sisben:
Edad: 49 Año (s)
Liquidación N°: 2953045 Ingreso: 20/03/2026 14:46:18 Egreso: 20/03/2026 18:41:30
Dirección: VARIANTE BOMBA SAN PEDRO Teléfono: 3213018380

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 21/03/2026 al 21/03/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 11894285 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2953045 del 2026-03-24 09:21:08. Admision: 202603200513

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	872002	ABDOMEN SIMPLE SIN LECTURA	NAR		1.00	$82.725.00	$82.725.00
			SUBTOTAL 000014 431247 IMAGENOLOGIA				**$82.725.00**
3	20019105 - 10	DEXAMETASONA ACETATO 8 MG Suspensión inyectabl	UNIDAD		1.00	$1.383.00	$1.383.00
4	19922566 - 06	OMEPRAZOL 40 MG SOLUCION INYECTABLE Solución inyectable	UNIDAD		1.00	$7.406.00	$7.406.00
5	19959402 - 03	HIOSCINA N BUTILBROMURO DIPIRONA Solución inyectable	UNIDAD		2.00	$4.255.00	$8.510.00
6	20041687 - 1	FOSFATO DE SODIO (ENEMA EVACUENTE RECTAL) Solución inyectable	UNIDAD		1.00	$26.834.00	$26.834.00
7	019932754 - 04	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 100 ML Solución inyectable	UNIDAD		5.00	$4.278.00	$21.390.00
8	DMSF0000003	JERINGA 5 ML DESECHABLE	UNIDAD		2.00	$475.00	$950.00
9	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		3.00	$532.00	$1.596.00
10	DMSF0000009	CATETER NRO 18 ENTRAVENOSO	UNIDAD		1.00	$3.375.00	$3.375.00
11	DMSF0000010	CATETER NRO. 20 INTRAVENOSO	UNIDAD		1.00	$3.710.00	$3.710.00
12	DMSF0000014	EQUIPO PARA MACROGOTEO	UNIDAD		2.00	$2.240.00	$4.480.00
13	19934768 - 10	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML Solución inyectable	UNIDAD		1.00	$1.383.00	$1.383.00
SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							$81.017.00
						SubTotal	**$241.242.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							$241.242.00

SON

DOSCIENTOS CUARENTA Y UN MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE

Elaboró:

Sandra Milena Penagos

SANDRA MILENA PENAGOS RAMIREZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Wilmar López

WILMAR ANTONIO LOPEZ AGUIRRE
CC 16836046

CUFE: dbd33be85b2b640cbb0d41eebe10f307608295314f2121c393d0bf5d008a77b9e8c871913e65630b614d4f647ac377cc

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. HSFE544854
Fecha de Generación: 24/03/2026
Hora de Generación: 09:25:59
Fecha de Expedición: 24/03/2026
Hora de Expedición: 09:25:59
Fecha de vencimiento: 24/03/2026
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-1006119505** WENDY TATIANA GARCIA SUAREZ
No. Carne/Sisben:
Edad: 24 Año (s)
Liquidación N°: 2953114 Ingreso: 22/03/2026 03:26:03 Egreso: 22/03/2026 04:56:00
Dirección: BARRIO CENTRO Teléfono: 3182709487

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 22/03/2026 al 22/03/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 11897959 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2953114 del 2026-03-24 09:25:59. Admision: 202603220007

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	$1.383.00	$1.383.00
3	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		2.00	$532.00	$1.064.00
4	19934768 - 10	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML Solución inyectable	UNIDAD		1.00	$1.383.00	$1.383.00
SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							$3.830.00

SubTotal	**$81.330.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	$81.330.00

SON

OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

Elaboró:

Sandra Milena Penagos

SANDRA MILENA PENAGOS RAMIREZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Wenda Garcia

WENDY TATIANA GARCIA SUAREZ
CC 1006119505

CUFE: eb7fa012680decd5df1d5e6f51aa3ac95adf4f4c58cb4e8e30b26f5167d02c6817a868fed546638a4ebc2df0dbefd9ce

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. HSFE549515
Fecha de Generación: 07/04/2026
Hora de Generación: 15:04:46
Fecha de Expedición: 07/04/2026
Hora de Expedición: 15:04:46
Fecha de vencimiento: 07/04/2026
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: AOD - Actividades y Procedimientos de Odontologia
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **TI-1056136346** LUSIANA MARIN CARDONA
No. Carne/Sisben:
Edad: 09 Año (s)
Liquidación N°: 2959945 Ingreso: 07/04/2026 13:00:01 Egreso: 07/04/2026 00:00:00
Dirección: VEREDA EL TABLAZO Teléfono: 3117867790

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente — No Responsables de IVA
Periodo Facturado: 07/04/2026 al 07/04/2026 — N° Autorización: 11957996 — N° Poliza:
Forma De Pago: CREDITO — Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2959945 del 2026-04-07 15:04:46. Admision: 202604070330 Profesional: JOHANNA PATRICIA TORO GIRALDO

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890203	EXAMEN CLINICO DE PRIMERA VEZ ODONTOLOGICO	NAR		1.00	$32.200.00	$32.200.00
SUBTOTAL 52 (431219) ODONTOLOGIA NRO 2							$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: Recibí:

Lina Gallego

LINA TATIANA GALLEGO VALENCIA
ADMINISTRATIVO

lusiana marin C

LUSIANA MARIN CARDONA
TI 1056136346

CUFE: fd02d45cde588943c0189fbe1f501e059d5a301de313e33dba01f16beee615d497e236e96cd226b4aeab043f8a132b3f

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. HSFE549580
Fecha de Generación: 07/04/2026
Hora de Generación: 23:05:00
Fecha de Expedición: 07/04/2026
Hora de Expedición: 23:05:00
Fecha de vencimiento: 07/04/2026
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-65814557** LUZ ESTHER RAMIREZ ARANGO
No. Carne/Sisben: AT130678925976
Edad: 47 Año (s)
Liquidación N°: 2960049 Ingreso: 06/04/2026 09:40:52 Egreso: 06/04/2026 11:26:05
Dirección: VEREDA CERRO AZUL Teléfono: 3137663153

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 07/04/2026 al 07/04/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 11969901 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2960049 del 2026-04-07 23:04:59. Admision: 202604060120

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	$1.383.00	$1.383.00
3	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		2.00	$532.00	$1.064.00
4	19934768 - 10	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML Solución inyectable	UNIDAD		1.00	$1.383.00	$1.383.00
		SUBTOTAL 000017 431262 FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS					**$3.830.00**
5	895101	ELECTROCARDIOGRAMA SIN LECTURA	NAR		1.00	$48.375.00	$48.375.00
SUBTOTAL 65 (431208) URGENCIAS CONSULTORIO 3							$48.375.00

SubTotal	**$129.705.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	$129.705.00

SON

CIENTO VEINTINUEVE MIL SETECIENTOS CINCO PESOS M/CTE

Elaboró:

Sandra Milena Penagos

SANDRA MILENA PENAGOS RAMIREZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Luz Esther Ramirez

LUZ ESTHER RAMIREZ ARANGO
CC 65814557

CUFE: d06317958d095188f19146e5723fba7efd8b65abefb6075530f1acde7a4740462aa7737cd2ae9e77d0f4e6c957d6046d

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. HSFE550787
Fecha de Generación: 10/04/2026
Hora de Generación: 07:58:51
Fecha de Expedición: 10/04/2026
Hora de Expedición: 07:58:51
Fecha de vencimiento: 10/04/2026
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: ACMG - Ambulatorio Consulta Medicina General
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1006148968** JHONIER ALEXANDER HERNANDEZ GOMEZ
No. Carne/Sisben:
Edad: 26 Año (s)
Liquidación N°: 2961678 Ingreso: 10/04/2026 07:49:42 Egreso: 10/04/2026 07:49:42
Dirección: ESTACION DE POLICIA Teléfono: 3017749477

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
No Responsables de IVA
Periodo Facturado: 10/04/2026 al 10/04/2026
N° Autorización: 11998591
N° Poliza:
Forma De Pago: CREDITO
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2961678 del 2026-04-10 07:58:51 Profesional: HEGEL LENIN JIMENEZ FARAK

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL	NAR		1.00	$47.100,00	$47.100,00
SUBTOTAL 000003 (431217) CONSULTORIO 1							$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:

Jhonier Hernandez

JHONIER ALEXANDER HERNANDEZ GOMEZ
CC 1006148968

CUFE: 34b053f3331d19e0ebd3b6184eb8f03e57adf12e2692168e00af2d1c3c75ad640193f000a0977e9145ec85d1231420d8

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. HSFE550873
Fecha de Generación: 10/04/2026
Hora de Generación: 09:03:03
Fecha de Expedición: 10/04/2026
Hora de Expedición: 09:03:03
Fecha de vencimiento: 10/04/2026
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: **RC-1094987602** YAZMIN ZAPATA LOZANO
No. Carne/Sisben:
Edad: 3 Mes (es)
Liquidación N°: 2961785 Ingreso: 10/04/2026 08:49:44 Egreso: 10/04/2026 08:49:44
Dirección: CRA 8 7-28 Teléfono: 3128462507

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 10/04/2026 al 10/04/2026
Forma De Pago: CREDITO

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

Concepto

Venta segun liquidacion No.2961785 del 2026-04-10 09:03:03

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	993130	VACUNA PENTAVALENTE	NAR	VAC	1.00	$5.700.00	$5.700.00
2	993106	VACUNA CONTRA NEUMOCOCO	NAR	VAC	1.00	$6.700.00	$6.700.00
3	993512	VACUNA CONTRA ROTAVIRUS	NAR	VAC	1.00	$6.700.00	$6.700.00
SUBTOTAL 000006 (431220) PROMOCION Y PREVENCION							$19.100.00

SubTotal	**$19.100.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	$19.100.00

SON

DIECINUEVE MIL CIEN PESOS M/CTE

Elaboró:

Andrea Varón L

LILIAN ANDREA VARON LOPEZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Emily Lozano

YAZMIN ZAPATA LOZANO
RC 1094987602

CUFE: 6dd6655958b4e04c85dea3ed906e074aa7b357346e6ada17b9d3e1c8c574a5397bbe8bf278303de280b1563df14c2579

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. HSFE551226
Fecha de Generación: 11/04/2026
Hora de Generación: 07:28:29
Fecha de Expedición: 11/04/2026
Hora de Expedición: 07:28:29
Fecha de vencimiento: 11/04/2026
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: AAD - Ambulatorio Apoyo Diagnostico
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **TI-1107983195** MARIA CAMILA ORTEGON CARDONA
No. Carne/Sisben:
Edad: 14 Año (s)
Liquidación N°: 2962298 Ingreso: 11/04/2026 07:25:34 Egreso: 11/04/2026 07:25:34
Dirección: BARRIO CENTRO Teléfono: 3233257593

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 11/04/2026 al 11/04/2026
Forma De Pago: CREDITO
No Responsables de IVA
N° Autorización: 11998286 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2962298 del 2026-04-11 07:28;29 Profesional: LEDYS DORENY LEDEZMA MUÑOZ

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	902207	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	NAR		1.00	$32.700.00	$32.700.00
2	903841	GLUCOSA (EN SUERO- LCR- OTROS FLUIDOS)	NAR		1.00	$19.700.00	$19.700.00
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							$212.450.00

SubTotal	**$212.450.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	$212.450.00

SON

DOSCIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

Elaboró:

Magaly Quitian B

YENNY MAGALY QUITIAN BUITRAGO
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Sorany Cardona M

MARIA CAMILA ORTEGON CARDONA
TI 1107983195

CUFE: 3c695b4e4569413388d4246a3642d5f36506254c0754713eae4ffc02b5ce2f25606d0b8765c6c4145ce9919035375bfd

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. HSFE552490
Fecha de Generación: 14/04/2026
Hora de Generación: 23:21:19
Fecha de Expedición: 14/04/2026
Hora de Expedición: 23:21:19
Fecha de vencimiento: 14/04/2026
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-1110528862** JOHN ALEJANDRO CEDIEL PEREZ
No. Carne/Sisben:
Edad: 33 Año (s)
Liquidación N°: 2964059 Ingreso: 13/04/2026 12:56:44 Egreso: 13/04/2026 17:28:00
Dirección: APARTAMENTOS DEL CAMELLON TOBY Teléfono: 3102832511

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 14/04/2026 al 14/04/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12018640 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2964059 del 2026-04-14 23:21:19. Admision: 202604130351

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	019932754 - 04	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 100 ML Solución inyectable	UNIDAD		1.00	$4.278.00	$4.278.00
4	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		1.00	$532.00	$532.00
5	DMSF0000009	CATETER NRO 18 ENTRAVENOSO	UNIDAD		1.00	$3.375.00	$3.375.00
6	DMSF0000014	EQUIPO PARA MACROGOTEO	UNIDAD		1.00	$2.240.00	$2.240.00
7	020041822 - 10	ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG Tableta	TABLETA		2.00	$115.00	$230.00
8	19922562 - 10	DIPIRONA 1 GR/2ML Solución inyectable	UNIDAD		2.00	$1.376.00	$2.752.00
SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							$13.407.00

SubTotal	**$123.607.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	$123.607.00

SON

CIENTO VEINTITR◆S MIL SEISCIENTOS SIETE PESOS M/CTE

Elaboró:

Sandra Milena Penagos

SANDRA MILENA PENAGOS RAMIREZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

John Cediel P

JOHN ALEJANDRO CEDIEL PEREZ
CC 1110528862

CUFE: a5649cb39cef51cc3fbef41313fc1f4fccedb1c56f6d6ffd380a3ef3f4c25e54f185e5d62cfee949560183b1e28e5dd5

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. HSFE552491
Fecha de Generación: 14/04/2026
Hora de Generación: 23:26:43
Fecha de Expedición: 14/04/2026
Hora de Expedición: 23:26:43
Fecha de vencimiento: 14/04/2026
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: **TI-1027540171** SARA VALENTINA FONSECA ESCOBAR
No. Carne/Sisben:
Edad: 86 Mes (es)
Liquidación N°: 2964060 Ingreso: 13/04/2026 13:43:46 Egreso: 13/04/2026 17:36:04
Dirección: CONJUNTO LA TERRAZA Teléfono: 3177704479

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 14/04/2026 al 14/04/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12018080 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No:2964060 del 2026-04-14 23:26:43. Admision: 202604130397

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	19932754 - 06	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 250 ML Solución inyectable	UNIDAD		1.00	$5.055.00	$5.055.00
4	019932754 - 04	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 100 ML Solución inyectable	UNIDAD		1.00	$4.278.00	$4.278.00
5	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		1.00	$532.00	$532.00
6	DMSF0000009	CATETER NRO 18 ENTRAVENOSO	UNIDAD		1.00	$3.375.00	$3.375.00
7	DMSF0000014	EQUIPO PARA MACROGOTEO	UNIDAD		1.00	$2.240.00	$2.240.00
8	19922562 - 10	DIPIRONA 1 GR/2ML Solución inyectable	UNIDAD		1.00	$1.376.00	$1.376.00
SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							$16.856.00

SubTotal	**$127.056.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	$127.056.00

SON

CIENTO VEINTISIETE MIL CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE

Elaboró:

Sandra Milena Penagos

SANDRA MILENA PENAGOS RAMIREZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Alejandra Escobar

SARA VALENTINA FONSECA ESCOBAR
TI 1027540171

CUFE: 31264b918745d953870ba69dd244ddf4deb152b2e3d475edcd72207e309501f7967d1af259efc0aefbdcb130515b7c27

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. HSFE552703
Fecha de Generación: 15/04/2026
Hora de Generación: 10:14:38
Fecha de Expedición: 15/04/2026
Hora de Expedición: 10:14:38
Fecha de vencimiento: 15/04/2026
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: 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: 34 Año (s)
Liquidación N°: 2964350 Ingreso: 15/04/2026 10:12:20 Egreso: 15/04/2026 10:12:20
Dirección: CLL 2DA 2-08 ESQUINA Teléfono: 0

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 15/04/2026 al 15/04/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12005987 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2964350 del 2026-04-15 10:14:38 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:

Luisa Cifuentes C.

LUISA FERNANDA CIFUENTES CARDONA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Sandra Baeza

SANDRA MILENA VILLALOBOS BAEZA
CC 1111198983

CUFE: c1bff2bf019c966a98b02fb04cf235fea48ddc55d02df103a3b14359e0c08fd9d5662240b0ff854149a867919cc9f221

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. HSFE552815
Fecha de Generación: 15/04/2026
Hora de Generación: 14:20:56
Fecha de Expedición: 15/04/2026
Hora de Expedición: 14:20:56
Fecha de vencimiento: 15/04/2026
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: AOD - Actividades y Procedimientos de Odontologia
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1006148968** JHONIER ALEXANDER HERNANDEZ GOMEZ
No. Carne/Sisben:
Edad: 26 Año (s)
Liquidación N°: 2964516 Ingreso: 15/04/2026 12:02:54 Egreso: 15/04/2026 00:00:00
Dirección: ESTACION DE POLICIA Teléfono: 3017749477

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 15/04/2026 al 15/04/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 11998595 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2964516 del 2026-04-15 14:20:56. Admision: 202604150316 Profesional: JOHANNA PATRICIA TORO GIRALDO

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890203	EXAMEN CLINICO DE PRIMERA VEZ ODONTOLOGICO	NAR		1.00	$32.200.00	$32.200.00
SUBTOTAL 52 (431219) ODONTOLOGIA NRO 2							$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:

Anyelo B.

ANYELO YOBANY BETANCOURT GAVIRIA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Jhonier Alexander Hernandez

JHONIER ALEXANDER HERNANDEZ GOMEZ
CC 1006148968

CUFE: 53fcd85b4c00af4172b5a0477e530f020d4956ea14b2bae95b3a03367de1a6fdade29a6cc2991b5e1f1ed43957316959

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

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

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

RADICACION DE FACTURAS

No. 0020165
ORIGINAL
Fecha: 16/04/2026
Radicación: 16/04/2026

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

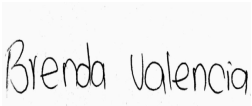
RADICACION DE FACTURAS DE POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO 2 CON CONTRATO

No	Factura	Fecha	Paciente	Valor Eventos	Valor Copago	Valor Cuota	Nota Fact.	Valor Factura	Radicación
1	FE 544851	24/03/2026	CC 16836046 WILMAR ANTONIO LOPEZ AGUIRRE	241.242,00	0,00	0,00	0,00	241.242,00	241.242,00
2	FE 544854	24/03/2026	CC 1006119505 WENDY TATIANA GARCIA SUAREZ	81.330,00	0,00	0,00	0,00	81.330,00	81.330,00
3	FE 549515	07/04/2026	TI 1056136346 LUSIANA MARIN CARDONA	32.200,00	0,00	0,00	0,00	32.200,00	32.200,00
4	FE 549580	07/04/2026	CC 65814557 LUZ ESTHER RAMIREZ ARANGO	129.705,00	0,00	0,00	0,00	129.705,00	129.705,00
5	FE 550787	10/04/2026	CC 1006148968 JHONIER ALEXANDER HERNANDEZ GOMEZ	47.100,00	0,00	0,00	0,00	47.100,00	47.100,00
6	FE 550873	10/04/2026	RC 1094987602 YAZMIN ZAPATA LOZANO	19.100,00	0,00	0,00	0,00	19.100,00	19.100,00
7	FE 551226	11/04/2026	TI 1107983195 MARIA CAMILA ORTEGON CARDONA	212.450,00	0,00	0,00	0,00	212.450,00	212.450,00
8	FE 552490	14/04/2026	CC 1110528862 JOHN ALEJANDRO CEDIEL PEREZ	123.607,00	0,00	0,00	0,00	123.607,00	123.607,00
9	FE 552491	14/04/2026	TI 1027540171 SARA VALENTINA FONSECA ESCOBAR	127.056,00	0,00	0,00	0,00	127.056,00	127.056,00
10	FE 552703	15/04/2026	CC 1111198983 SANDRA MILENA VILLALOBOS BAEZA	47.100,00	0,00	0,00	0,00	47.100,00	47.100,00
11	FE 552815	15/04/2026	CC 1006148968 JHONIER ALEXANDER HERNANDEZ GOMEZ	32.200,00	0,00	0,00	0,00	32.200,00	32.200,00
			Totales	**1.093.090,00**		**0,00**	**0,00**	**1.093.090,00**	**1.093.090,00**

SON

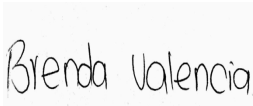
UN MILLON NOVENTA Y TRES MIL NOVENTA PESOS M/CTE

Elaboró:



BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES
ADMINISTRATIVO

Causó:



BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES
ADMINISTRATIVO

Recibí: