

Puerto Berrio Antioquia: 10 de Abril de 2026

Señor Sargento Viceprimero
JAMINTO QUIROZ PALOMINO
Supervisor contrato VF 515-DMMED-BR14-2025
Puerto Berrio – Antioquia

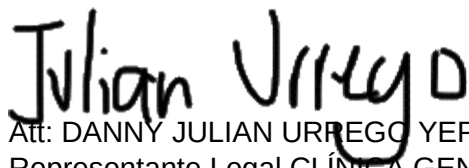
Asunto: Relación y soporte facturación

Con toda atención me permito enviar la relación de la facturación que corresponde al acta de recibo a satisfacción N° 0241 e informe N° 005 por un valor de treinta y un millón doscientos nueve mil ochocientos diecinueve cuatrocientos treinta y siete mil quinientos pesos \$ 10.843.523,00 con fecha del informe del 01 de marzo de 2026 con relación al contrato N° VF 515-DMMED-BR14-2025 cuyo objeto contractual es “PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS DE CONSULTA EXTERNA DE 1 Y 2 NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS, AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES, PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL BASPC14 EN PUERTO BERRIOANTIOQUIA, REGIONAL SIETE PARA LA VIGENCIA FUTURA 2026”. Para lo cual relaciono así:

NUMERO LOTE	NUMERO FACTURA	PREFIJO + FACTURA	FECHA EMISION FACTURA	VL ATENCIÓN	VL GLOSA INICIAL	VL A PAGAR PRIMERA AUDITORIA
AD000078792	157942	FEPB157942	11-03-2026	37.089,00	-	437.089,00
AD000078792	157832	FEPB157832	11-03-2026	248.759,00	-	248.759,00
AD000078792	157619	FEPB157619	09-03-2026	298.269,00	-	298.269,00
AD000078792	157822	FEPB157822	11-03-2026	348.868,00	-	348.868,00
AD000078792	157476	FEPB157476	08-03-2026	183.619,00	-	183.619,00
AD000078800	157509	FEPB157509	09-03-2026	4.694.541,00	-	4.694.541,00
AD000078802	157784	FEPB157784	10-03-2026	39.804,00	-	39.804,00
AD000078802	157664	FEPB157664	10-03-2026	75.694,00	75.694,00	-
AD000078802	157327	FEPB157327	06-03-2026	23.604,00	-	23.604,00
AD000078802	157783	FEPB157783	10-03-2026	7.868,00	-	7.868,00
AD000079132	158227	FEPB158227	12-03-2026	75.694,00	-	75.694,00
AD000079132	158421	FEPB158421	14-03-2026	23.604,00	-	23.604,00
AD000079132	158443	FEPB158443	14-03-2026	75.694,00	-	75.694,00
AD000079132	158411	FEPB158411	14-03-2026	7.868,00	-	7.868,00
AD000079138	158378	FEPB158378	13-03-2026	192.774,00	-	192.774,00
AD000079138	158483	FEPB158483	15-03-2026	454.079,00	-	454.079,00
AD000079138	158390	FEPB158390	14-03-2026	86.152,00	-	86.152,00
AD000079138	158500	FEPB158500	16-03-2026	707.254,00	-	707.254,00
AD000079138	158488	FEPB158488	15-03-2026	191.228,00	-	191.228,00
AD000079190	158591	FEPB158591	16-03-2026	48.136,00	-	48.136,00

AD000079191	158602	FEPB158602	16-03-2026	814.277,00	-	814.277,00
AD000079191	158609	FEPB158609	17-03-2026	315.433,00	-	315.433,00
AD000079233	158529	FEPB158529	16-03-2026	323.401,00	-	323.401,00
AD000079488	158622	FEPB158622	17-03-2026	759.943,00	-	759.943,00
AD000079488	158751	FEPB158751	17-03-2026	409.871,00	-	409.871,00
AD000079493	158707	FEPB158707	17-03-2026	75.694,00	-	75.694,00
				10.919.217,00	75.694,00	10.843.523,00

Se anexa facturas como respaldo de lo expuesto en el presente informe.



Att: DANNY JULIAN URREGO YEPES
Representante Legal CLÍNICA GENEZEN S.A.S
Puerto Berrio Antioquia



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 06/03/2026 18:14 PM

Fecha vencimiento: 06/03/2026

Página: 1 de 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB157327**

CUFE: 82629aac85bef8891c2afa573ce997a8258a75dce594dd9f75188d72b20243f2ecfab75f6193960ec420b008ed360cbc

Servicios Prestados a: RC-1039707865 CAICEDO ZAPATA LIAM ALEXANDER Edad: 5 Ingreso: 539369
Dirección: TULIPANES Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3104967682
F.Ingreso: 2026-03-06 F.Egreso: 2026-03-06 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Laboratorio <==**Laboratorio**

993509	39360	06/03/2026	VACUNACION CONTRA VARICELA - 6700	1	\$ 7.868,00	\$ 7.868,00
--------	-------	------------	-----------------------------------	---	-------------	-------------

Subtotal	Laboratorio	0	\$ 7.868,00
-----------------	--------------------	---	--------------------

==> Procedimientos terapéuticos <==**Procedimientos terapéuticos**

993122	39360	06/03/2026	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA TETANOS Y TOS FERINA (DPT) - 5700	1	\$ 7.868,00	\$ 7.868,00
--------	-------	------------	--	---	-------------	-------------

993501	39360	06/03/2026	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP) - 5700	1	\$ 7.868,00	\$ 7.868,00
--------	-------	------------	--	---	-------------	-------------

Subtotal	Procedimientos terapéuticos	0	\$ 15.736,00
-----------------	------------------------------------	---	---------------------

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General**Total Copago / Cuota****Total IVA****Total Neto**

\$ 23.604,00

\$ 0,00

\$0

\$ 23.604,00

Son: VEINTITRES MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS

ELABORADO POR: KARLA MILEIDY GARZON MOSQUERA

IMPRESO POR: KARLA MILEIDY GARZON MOSQUERA.

06/03/2026 18:14:43

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

- No somos autorretenedores en renta

- No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 2025

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 2025

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 08/03/2026 02:54 AM

Fecha vencimiento: 08/03/2026

Página: 1 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB157476**CUFE: **037a9c417354a490a177e2a97ffa39faca5954ae680787135a940b962fe43a5aacd0af4f34602d4c6eee601359a508cf**

Servicios Prestados a: TI-1040100988 MESA AGUDELO MAYERLY NALLYVY Edad: 10 Ingreso: 538751
Dirección: NUEVO HORIZONTE Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3235796057
F.Ingreso: 2026-03-05 F.Egreso: 2026-03-06 Dias Estancia: 1 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Medicamentos POS <==**Medicamentos POS**

19934768-22	M01AB05	9187	05/03/2026	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP	1	\$ 1.634,00	\$ 1.634,00
-------------	---------	------	------------	-----------------------------------	---	-------------	-------------

Subtotal	Medicamentos POS	0	\$ 1.634,00
-----------------	-------------------------	----------	--------------------

==> Materiales e insumos <==**Materiales e insumos**

19931807	DM200141	05/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	1	\$ 219,00	\$ 219,00
----------	----------	------------	--	---	-----------	-----------

Subtotal	Materiales e insumos	0	\$ 219,00
-----------------	-----------------------------	----------	------------------

==> Consultas <==**Consultas**

890701	39145	05/03/2026	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 85400	1	\$ 86.152,00	\$ 86.152,00
--------	-------	------------	--	---	--------------	--------------

Subtotal	Consultas	0	\$ 86.152,00
-----------------	------------------	----------	---------------------

==> Procedimientos de diagnósticos <==**Procedimientos de diagnósticos**

DM201264	21102	05/03/2026	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL) - 94900	1	\$ 95.614,00	\$ 95.614,00
----------	-------	------------	---	---	--------------	--------------

Subtotal	Procedimientos de diagnósticos	0	\$ 95.614,00
-----------------	---------------------------------------	----------	---------------------



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 08/03/2026 02:54 AM

Fecha vencimiento: 08/03/2026

Página: 2 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB157476**

CUFE: **037a9c417354a490a177e2a97ffa39faca5954ae680787135a940b962fe43a5aacd0af4f34602d4c6eee601359a508cf**

Servicios Prestados a: TI-1040100988 MESA AGUDELO MAYERLY NALLYVY Edad: 10 Ingreso: 538751
Dirección: NUEVO HORIZONTE Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3235796057
F.Ingreso: 2026-03-05 F.Egreso: 2026-03-06 Dias Estancia: 1 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General

Total Copago / Cuota

Total IVA

Total Neto

\$ 183.619,00

\$ 0,00

\$0

\$ 183.619,00

Son: CIENTO OCHENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS DIECINUEVE PESOS

ELABORADO POR: MARIA PAULA ECHAVARRIA GUTIERREZ

IMPRESO POR: MARIA PAULA ECHAVARRIA GUTIERREZ.

08/03/2026 02:54:54

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24 meses

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24 meses

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 11/03/2026 06:37 AM

Fecha vencimiento: 11/03/2026

Página: 1 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB157832**CUFE: **2e5e1068a3c56c60a1b27646f4cd0ab7dd04c8a146674df9fd885d686394838d91e9f823d5efb0e0c0e179b83d7848bf**

Servicios Prestados a: CC-1040362313

BOHORQUEZ MORALES JORGE

Edad: 36

Ingreso: 541879

Dirección: URABA

Ciudad: San Pedro
De Uraba

Teléfono: 3145612724

F.Ingreso: 2026-03-10

F.Egreso: 2026-03-10

Dias Estancia: 0

Regimen: Especial o

Nivel: 0

Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN

Nit: 901541037-1

Poliza: NO

Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO
EVENTO PB 2026

Dirección: CRA 77 C 51 136

Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Materiales e insumos <==**Materiales e insumos**

DM490436	DM490436	DM490436	10/03/2026	ADAPTADOR A.T.I BIOSEGURO	1	\$ 1.850,00	\$ 1.850,00
20044384		DM200340	10/03/2026	BURETA 150ML DESECH UN	1	\$ 8.025,00	\$ 8.025,00
DM485453	W485453	DM485453	10/03/2026	CATETER INTRAVENOSO 20G X 1 1/4 In (1.16)	1	\$ 5.520,00	\$ 5.520,00
DM201264	DM201264	DM201264	10/03/2026	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1	\$ 1.382,00	\$ 1.382,00
19931807		DM200141	10/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	1	\$ 219,00	\$ 219,00
19932754	B05BS004701	5070	10/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500ML	1	\$ 4.281,00	\$ 4.281,00

Subtotal **Materiales e insumos**

0

\$ 21.277,00**==> Consultas <==****Consultas**

890701	39145	10/03/2026	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 85400	1	\$ 86.152,00	\$ 86.152,00
--------	-------	------------	--	---	--------------	--------------

Subtotal **Consultas**

0

\$ 86.152,00**==> Laboratorio <==****Laboratorio**

902210	19304	10/03/2026	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 36000	1	\$ 36.254,00	\$ 36.254,00
--------	-------	------------	--	---	--------------	--------------

Subtotal **Laboratorio**

0

\$ 36.254,00**==> Procedimientos de diagnósticos <==****Procedimientos de diagnósticos**

871121	21201	10/03/2026	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) - *	1	\$ 105.076,00	\$ 105.076,00
--------	-------	------------	--	---	---------------	---------------

Subtotal **Procedimientos de diagnósticos**

0

\$ 105.076,00



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 11/03/2026 06:37 AM

Fecha vencimiento: 11/03/2026

Página: 2 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB157832**

CUFE: **2e5e1068a3c56c60a1b27646f4cd0ab7dd04c8a146674df9fd885d686394838d91e9f823d5efb0e0c0e179b83d7848bf**

Servicios Prestados a: CC-1040362313

BOHORQUEZ MORALES JORGE

Edad: 36

Ingreso: 541879

Dirección: URABA

Al FIANCADO
Ciudad: San Pedro
De Uraba

Teléfono: 3145612724

F.Ingreso: 2026-03-10

F.Egreso: 2026-03-10

Dias Estancia: 0

Regimen: Especial o

Nivel: 0

Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN

Nit: 901541037-1

Poliza: NO

Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO
EVENTO PB 2026

Dirección: CRA 77 C 51 136

Teléfono: 5174674

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General

Total Copago / Cuota

Total IVA

Total Neto

\$ 248.759,00

\$ 0,00

\$0

\$ 248.759,00

Son: DOSCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS

ELABORADO POR: MARIA PAULA ECHAVARRIA GUTIERREZ

IMPRESO POR: MARIA PAULA ECHAVARRIA GUTIERREZ.

11/03/2026 06:37:03

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24/09/2025

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24/09/2025

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 11/03/2026 04:54 AM

Fecha vencimiento: 11/03/2026

Página: 1 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB157822**

CUFE: fcef5c1a883dfb70e48aa70a3d29b5705fd5433de15a24eda3e913f528d69893c028af4807c38e7a8263426c7f33dded

Servicios Prestados a: RC-1039709684 RUIZ BORJA LICAR MANUEL Edad: 0 Ingreso: 539631
Dirección: BARRIO LLERAS Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3128365769
F.Ingreso: 2026-03-06 F.Egreso: 2026-03-07 Dias Estancia: 1 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Medicamentos POS <==**Medicamentos POS**

20006845-9	N02BB02	2019	06/03/2026	DIPIRONA 1 G SOLUCION INYECTABLE	1	\$ 1.848,00	\$ 1.848,00
20013129-1	R03BB01	7900	06/03/2026	IPRATROPIO BROMURO 0.02 MG/DOSIS SOLUCION PARA INHALAC	1	\$ 36.581,00	\$ 36.581,00

Subtotal **Medicamentos POS** 0 **\$ 38.429,00**

==> Materiales e insumos <==**Materiales e insumos**

DM490436	DM490436	DM490436	06/03/2026	ADAPTADOR A.T.I BIOSEGURO	1	\$ 1.850,00	\$ 1.850,00
DM200530	N/A	DM200530	06/03/2026	CATETER INTRAVENOSO 24G X 3/4	1	\$ 1.522,00	\$ 1.522,00
DM201264	DM201264	DM201264	06/03/2026	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1	\$ 1.382,00	\$ 1.382,00
19931807		DM200141	06/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	1	\$ 219,00	\$ 219,00
19932754	B05BS004701	5070	06/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500ML	1	\$ 4.281,00	\$ 4.281,00

Subtotal **Materiales e insumos** 0 **\$ 9.254,00**

==> Consultas <==**Consultas**

890701	39145	06/03/2026	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 85400	1	\$ 86.152,00	\$ 86.152,00
--------	-------	------------	--	---	--------------	--------------

Subtotal **Consultas** 0 **\$ 86.152,00**

==> Laboratorio <==**Laboratorio**

902210	19304	06/03/2026	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 36000	1	\$ 36.254,00	\$ 36.254,00
906913	19806	06/03/2026	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO - 73200	1	\$ 73.703,00	\$ 73.703,00

Subtotal **Laboratorio** 0 **\$ 109.957,00**

==> Procedimientos de diagnósticos <==**Procedimientos de diagnósticos**

871121	21201	09/03/2026	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) - *	1	\$ 105.076,00	\$ 105.076,00
--------	-------	------------	--	---	---------------	---------------

Subtotal **Procedimientos de diagnósticos** 0 **\$ 105.076,00**



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 11/03/2026 04:54 AM

Fecha vencimiento: 11/03/2026

Página: 2 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB157822**

CUFE: **fcef5c1a883dfb70e48aa70a3d29b5705fd5433de15a24eda3e913f528d69893c028af4807c38e7a8263426c7f33dded**

Servicios Prestados a: RC-1039709684 RUIZ BORJA LICAR MANUEL Edad: 0 Ingreso: 539631
Dirección: BARRIO LLERAS Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3128365769
F.Ingreso: 2026-03-06 F.Egreso: 2026-03-07 Dias Estancia: 1 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General

Total Copago / Cuota

Total IVA

Total Neto

\$ 348.868,00

\$ 0,00

\$0

\$ 348.868,00

Son: TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

ELABORADO POR: MARIA PAULA AMAYA OROZCO

IMPRESO POR: MARIA PAULA AMAYA OROZCO.

11/03/2026 04:54:51

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24 meses

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24 meses

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 09/03/2026 10:03 AM

Fecha vencimiento: 09/03/2026

Página: 1 de 3

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB157509**CUFE: **8aa61077d76acaaa33d2847ac16abd0923f43949fb6ca3f34fb33b9efffb83c73c0a483e16db0ad53ac804642e881700**

Servicios Prestados a: CC-70419963 CIRO DIAZ LUIS ANTONIO Edad: 50 Ingreso: 534475
Dirección: BARRIO TULIPANES Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3113212577
F.Ingreso: 2026-03-01 F.Egreso: 2026-03-03 Dias Estancia: 2 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Medicamentos POS <==**Medicamentos POS**

19968153-4	J01DA03	1233	01/03/2026	CEFALOTINA 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR	1	\$ 8.663,00	\$ 8.663,00
20006845-9	N02BB02	2019	02/03/2026	DIPIRONA 1 G SOLUCION INYECTABLE	1	\$ 1.848,00	\$ 1.848,00
20006845-9	N02BB02	2019	01/03/2026	DIPIRONA 1 G SOLUCION INYECTABLE	2	\$ 1.848,00	\$ 3.696,00
53285-01	N02AX02	5678	02/03/2026	TRAMADOL CLORHIDRATO AMP 50 MG/ML	1	\$ 1.733,00	\$ 1.733,00
53285-01	N02AX02	5678	02/03/2026	TRAMADOL CLORHIDRATO AMP 50 MG/ML	1	\$ 1.733,00	\$ 1.733,00
20006845-9	N02BB02	2019	01/03/2026	DIPIRONA 1 G SOLUCION INYECTABLE	1	\$ 1.848,00	\$ 1.848,00
19969105-7	J01CR05	11070	01/03/2026	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA INYECCION	1	\$ 19.696,00	\$ 19.696,00
19969105-7	J01CR05	11070	03/03/2026	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA INYECCION	1	\$ 19.696,00	\$ 19.696,00
19969105-7	J01CR05	11070	03/03/2026	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA INYECCION	1	\$ 19.696,00	\$ 19.696,00
53285-01	N02AX02	5678	01/03/2026	TRAMADOL CLORHIDRATO AMP 50 MG/ML	1	\$ 1.733,00	\$ 1.733,00
20006845-9	N02BB02	2019	01/03/2026	DIPIRONA 1 G SOLUCION INYECTABLE	1	\$ 1.848,00	\$ 1.848,00
19969105-7	J01CR05	11070	01/03/2026	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA INYECCION	1	\$ 19.696,00	\$ 19.696,00
19969105-7	J01CR05	11070	02/03/2026	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA INYECCION	1	\$ 19.696,00	\$ 19.696,00
19969105-7	J01CR05	11070	02/03/2026	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA INYECCION	1	\$ 19.696,00	\$ 19.696,00
19969105-7	J01CR05	11070	02/03/2026	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA INYECCION	1	\$ 19.696,00	\$ 19.696,00
19969105-7	J01CR05	11070	02/03/2026	PIPERACILINA/TAZOBACTAM 4.5 G POLVO PARA INYECCION	1	\$ 19.696,00	\$ 19.696,00
20046007-3	J07AM01	10480	01/03/2026	TOXOIDE TETANICO INYECTABLE 0.5 ML AMPOLLA	1	\$ 13.738,00	\$ 13.738,00

Subtotal Medicamentos POS 0 \$ 194.408,00

==> Materiales e insumos <==**Materiales e insumos**

DM489676	DM489676	DM489676	01/03/2026	JERINGA DESECHABLE 20 ML CON AGUJA 21G X 1 1/2	2	\$ 550,00	\$ 1.100,00
DM201264	DM201264	DM201264	01/03/2026	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1	\$ 1.382,00	\$ 1.382,00
S55114		39305	02/03/2026	MATERIALES DE SUTURA Y CURACIÓN, MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES, OXÍGENO, AGENTES Y GASES ANESTÉSICOS - 0	1	\$ 101.100,00	\$ 101.100,00
S55114		39305	03/03/2026	MATERIALES DE SUTURA Y CURACIÓN, MEDICAMENTOS Y SOLUCIONES, OXÍGENO, AGENTES Y GASES ANESTÉSICOS - 0	1	\$ 101.100,00	\$ 101.100,00
DM490436	DM490436	DM490436	01/03/2026	ADAPTADOR A.T.I BIOSEGURO	1	\$ 1.850,00	\$ 1.850,00
DM481207	W485452	DM485452	01/03/2026	CATETER INTRAVENOSO 18G X 1 1/4 In (1.16)	1	\$ 1.511,00	\$ 1.511,00
19932754	B05BS004701	5070	01/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500ML	1	\$ 4.281,00	\$ 4.281,00
DM200140	DM200140	DM200140	01/03/2026	JERINGA DESECHABLE 3 ML CON AGUJA 21X1 1/2	1	\$ 375,00	\$ 375,00
DM489676	DM489676	DM489676	01/03/2026	JERINGA DESECHABLE 20 ML CON AGUJA 21G X 1 1/2	1	\$ 550,00	\$ 550,00
19931807		DM200141	01/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	2	\$ 219,00	\$ 438,00
19932754-5	B05BS004701	5059	01/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	2	\$ 4.110,00	\$ 8.220,00
DM489676	DM489676	DM489676	02/03/2026	JERINGA DESECHABLE 20 ML CON AGUJA 21G X 1 1/2	2	\$ 550,00	\$ 1.100,00
19931807		DM200141	01/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	2	\$ 219,00	\$ 438,00



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 09/03/2026 10:03 AM

Fecha vencimiento: 09/03/2026

Página: 2 de 3

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB157509**CUFE: **8aa61077d76acaaa33d2847ac16abd0923f43949fb6ca3f34fb33b9efffb83c73c0a483e16db0ad53ac804642e881700**

Servicios Prestados a: CC-70419963 CIRO DIAZ LUIS ANTONIO Edad: 50 Ingreso: 534475
Dirección: BARRIO TULIPANES Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3113212577
F.Ingreso: 2026-03-01 F.Egreso: 2026-03-03 Dias Estancia: 2 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
19932754-5	B05BS004701	5059	01/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	2	\$ 4.110,00	\$ 8.220,00
19931807		DM200141	01/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	2	\$ 431,00	\$ 862,00
19931807		DM200141	02/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	2	\$ 431,00	\$ 862,00
19931807		DM200141	03/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	2	\$ 431,00	\$ 862,00
19931807		DM200141	02/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	3	\$ 431,00	\$ 1.293,00
19932754-5	B05BS004701	5059	02/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	5	\$ 4.110,00	\$ 20.550,00
19932754-5	B05BS004701	5059	02/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	2	\$ 4.110,00	\$ 8.220,00
19932754-5	B05BS004701	5059	03/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	2	\$ 4.110,00	\$ 8.220,00
19932754	B05BS004701	5070	01/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500ML	4	\$ 4.281,00	\$ 17.124,00

Subtotal **Materiales e insumos** **0** **\$ 289.658,00**

==> Estancias <==**Estancias**

129M02	38122	02/03/2026	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE (BIPERSONAL) - 0	1	\$ 352.041,00	\$ 352.041,00
DM481207	38122	03/03/2026	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE (BIPERSONAL) - 0	1	\$ 352.041,00	\$ 352.041,00
Subtotal	Estancias			0		\$ 704.082,00

==> Consultas <==**Consultas**

890701	39145	01/03/2026	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 85400	1	\$ 86.152,00	\$ 86.152,00
Subtotal	Consultas			0		\$ 86.152,00

==> Laboratorio <==**Laboratorio**

DM481207	19227	03/03/2026	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP - 48500	1	\$ 48.500,00	\$ 48.500,00
902210	19304	01/03/2026	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 36000	1	\$ 36.254,00	\$ 36.254,00
902045	19827	01/03/2026	TIEMPO DE PROTROMBINA TP - 52400	1	\$ 52.787,00	\$ 52.787,00
Subtotal	Laboratorio			0		\$ 137.541,00

==> Procedimientos Qx. <==**Procedimientos Qx.**

15103 DESBRIDAMIENTO POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS - MAS DEL 5% AREA CORPORAL 834950 LIMPIEZA Y DESBRIDAMIENTO QUIRURGICOS DE MUSCULOS - TENDONES Y FASCIA EN PIE

834203	39118	01/03/2026	HONORARIOS AYUDANTIA - 7	1	\$ 51.800,00	\$ 51.800,00
834203	39005	01/03/2026	HONORARIOS DE CIRUJANO - 7	1	\$ 196.500,00	\$ 196.500,00

Procedimientos Qx.

15140 COLGAJO LOCAL DE PIEL COMPUESTO DE VECINDAD ENTRE CINCO A DIEZ CENTIMETROS CUADRADOS



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 09/03/2026 10:03 AM

Fecha vencimiento: 09/03/2026

Página: 3 de 3

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB157509**CUFE: **8aa61077d76acaaa33d2847ac16abd0923f43949fb6ca3f34fb33b9efffb83c73c0a483e16db0ad53ac804642e881700**

Servicios Prestados a: CC-70419963 CIRO DIAZ LUIS ANTONIO Edad: 50 Ingreso: 534475
Dirección: BARRIO TULIPANES Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3113212577
F.Ingreso: 2026-03-01 F.Egreso: 2026-03-03 Dias Estancia: 2 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
867203		39005	01/03/2026	HONORARIOS DE CIRUJANO - 7	1	\$ 196.500,00	\$ 196.500,00
867203		39118	01/03/2026	HONORARIOS AYUDANTIA - 7	1	\$ 51.800,00	\$ 51.800,00

Procedimientos Qx.**15212 SUTURA DE HERIDA PARCIAL DE CUERO CABELLUDO (ESCALPE)**

865207	39121	01/03/2026	HONORARIOS AYUDANTIA - 10	1	\$ 186.700,00	\$ 186.700,00
865207	39008	01/03/2026	HONORARIOS DE CIRUJANO - 10	1	\$ 686.200,00	\$ 686.200,00
865207	39304	01/03/2026	MATERIALES - 10	1	\$ 686.700,00	\$ 686.700,00
865207	39212	01/03/2026	DERECHOS DE SALA - 10	1	\$ 1.226.500,00	\$ 1.226.500,00

Subtotal**Procedimientos Qx.**

0

\$ 3.282.700,00**FORMA DE PAGO**

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General**Total Copago / Cuota****Total IVA****Total Neto**

\$ 4.694.541,00

\$ 0,00

\$0

\$ 4.694.541,00

Son: CUATRO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS CUARENTA Y UNO PESOS

ELABORADO POR: SANDRA VANESA BEDOYA RESTREPO

IMPRESO POR: SANDRA VANESA BEDOYA RESTREPO.

09/03/2026 10:03:47

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24/09/2025

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24/09/2025

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 09/03/2026 17:10 PM

Fecha vencimiento: 09/03/2026

Página: 1 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB157619**CUFE: **ea177dfa18c0ab17acc9fe11a6de280533b55b73d07bd8fb7c421e8ce7278f93e02544e2d7caecb76d2d74c314868f28**

Servicios Prestados a: CC-71192458 SERPA CASTRILLON JUAN CARLOS Edad: 44 Ingreso: 540781
Dirección: VILLAS DEL CORAL Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3148166328
F.Ingreso: 2026-03-09 F.Egreso: 2026-03-09 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Medicamentos POS <==**Medicamentos POS**

22SG28	22SG28	22SG28	09/03/2026	KETOPROFENO 100MG/2ML SOL INYEC - AMP	1	\$ 1.746,00	\$ 1.746,00
Subtotal Medicamentos POS					0		\$ 1.746,00

==> Materiales e insumos <==**Materiales e insumos**

19931807	DM200141	09/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	1	\$ 219,00	\$ 219,00
Subtotal				Materiales e insumos	0	\$ 219,00

==> Consultas <==**Consultas**

890701	39145	09/03/2026	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 85400	1	\$ 86.152,00	\$ 86.152,00
Subtotal Consultas					0	\$ 86.152,00

==> Procedimientos de diagnósticos <==**Procedimientos de diagnósticos**

871111	21201	09/03/2026	TORAX (PA O P A Y LATERAL)- REJA COSTAL - *	1	\$ 105.076,00	\$ 105.076,00
871121	21201	09/03/2026	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) - *	1	\$ 105.076,00	\$ 105.076,00
Subtotal				Procedimientos de diagnósticos		
				0		\$ 210.152,00



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 09/03/2026 17:10 PM

Fecha vencimiento: 09/03/2026

Página: 2 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB157619**

CUFE: **ea177dfa18c0ab17acc9fe11a6de280533b55b73d07bd8fb7c421e8ce7278f93e02544e2d7caecb76d2d74c314868f28**

Servicios Prestados a: CC-71192458 SERPA CASTRILLON JUAN CARLOS Edad: 44 Ingreso: 540781
Dirección: VILLAS DEL CORAL Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3148166328
F.Ingreso: 2026-03-09 F.Egreso: 2026-03-09 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General

Total Copago / Cuota

Total IVA

Total Neto

\$ 298.269,00

\$ 0,00

\$0

\$ 298.269,00

Son: DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS

ELABORADO POR: MARIA PAULA AMAYA OROZCO

IMPRESO POR: MARIA PAULA AMAYA OROZCO.

09/03/2026 17:10:50

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24 meses

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24 meses

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 17/03/2026 06:21 AM

Fecha vencimiento: 17/03/2026

Página: 1 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158622**CUFE: **30add5673acde8d817b0c74e3e46c03f42de2b0f0e975470b2d7b803d8acc7983b07aef8497aeab821d690c3867f6559**

Servicios Prestados a: CC-32211666 QUINTANA ORREGO MARISOL Edad: 50 Ingreso: 545784
Dirección: BARRIO PUEBLO NUEVO Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3217778989
F.Ingreso: 2026-03-15 F.Egreso: 2026-03-16 Dias Estancia: 1 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Medicamentos POS <==**Medicamentos POS**

20013129-1	R03BB01	7900	15/03/2026	IPRATROPIO BROMURO 0.02 MG/DOSIS SOLUCION PARA INHALAC	1	\$ 36.581,00	\$ 36.581,00
20123645-10	C09CA01	11387	15/03/2026	LOSARTAN TABLETA O TABLETA RECUBIERTA. 50 MG	1	\$ 261,00	\$ 261,00
19990590-16	H02AB04	9331	15/03/2026	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SODICO) 500 MG DE BASE POLVO PARA INYECCION	1	\$ 45.512,00	\$ 45.512,00
20011983-1	R03AC02	9221	15/03/2026	SALBUTAMOL (SULFATO) 100 MCG/DOSIS INHALADOR	1	\$ 15.147,00	\$ 15.147,00
Subtotal		Medicamentos POS			0	\$ 97.501,00	

==> Materiales e insumos <==**Materiales e insumos**

DM200757	DM200757	DM200757	15/03/2026	CANULA OXIGENO ADULTO	1	\$ 3.200,00	\$ 3.200,00
DM201264	DM201264	DM201264	15/03/2026	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1	\$ 1.382,00	\$ 1.382,00
20080315		DM200142	15/03/2026	JERINGA DESECHABLE 50ML PUNTA ROSCA	1	\$ 2.487,00	\$ 2.487,00
19932754-5	B05BS004701	5059	15/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	1	\$ 4.110,00	\$ 4.110,00
DM485450	W485450	DM485450	15/03/2026	CATETER INTRAVENOSO 16G X 1 1/4 In (1.16)	1	\$ 5.520,00	\$ 5.520,00
Subtotal		Materiales e insumos			0	\$ 16.699,00	

==> Consultas <==**Consultas**

890701	39145	15/03/2026	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 85400	1	\$ 86.152,00	\$ 86.152,00
Subtotal		Consultas		0		\$ 86.152,00

==> Laboratorio <==**Laboratorio**

903856	19749	15/03/2026	NITROGENO UREICO - 17300	1	\$ 17.479,00	\$ 17.479,00
906913	19806	15/03/2026	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO - 73200	1	\$ 73.703,00	\$ 73.703,00
903895	19290	15/03/2026	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 17900	1	\$ 20.965,00	\$ 20.965,00
902210	19304	15/03/2026	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 36000	1	\$ 36.254,00	\$ 36.254,00
903839	19482	15/03/2026	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - 76700	1	\$ 81.172,00	\$ 81.172,00
903839	19482	15/03/2026	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO) - 76700	1	\$ 81.172,00	\$ 81.172,00
903111	19010	15/03/2026	ACIDO LACTICO - 62800	1	\$ 63.245,00	\$ 63.245,00
903111	19010	15/03/2026	ACIDO LACTICO - 62800	1	\$ 63.245,00	\$ 63.245,00

==> Procedimientos de diagnósticos <==**Procedimientos de diagnósticos**



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 17/03/2026 06:21 AM

Fecha vencimiento: 17/03/2026

Página: 2 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158622**

CUFE: 30add5673acde8d817b0c74e3e46c03f42de2b0f0e975470b2d7b803d8acc7983b07aef8497aeab821d690c3867f6559

Servicios Prestados a: CC-32211666 QUINTANA ORREGO MARISOL Edad: 50 Ingreso: 545784
Dirección: BARRIO PUEBLO NUEVO Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3217778989
F.Ingreso: 2026-03-15 F.Egreso: 2026-03-16 Dias Estancia: 1 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
871121		21201	15/03/2026	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) - *	1	\$ 105.076,00	\$ 105.076,00
S55210		S55210	15/03/2026	OXIGENO POR CANULA NASAL - 24	720	\$ 24,00	\$ 17.280,00

Subtotal *Procedimientos de diagnósticos* 0 **\$ 122.356,00**

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General

Total Copago / Cuota

Total IVA

Total Neto

\$ 759.943,00

\$ 0,00

\$0

\$ 759.943,00

Son: SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS

ELABORADO POR: ELVIA CAROLINA MOLANO PINTO

IMPRESO POR: ELVIA CAROLINA MOLANO PINTO.

17/03/2026 06:21:10

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

- No somos autorretenedores en renta

- No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24 meses

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24 meses

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 10/03/2026 17:59 PM

Fecha vencimiento: 10/03/2026

Página: 1 de 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB157783**CUFE: **d82b855018a7c652c9b3499209b20a29951a1116150822ac51730d279692c238350bdc448b42d80a606f004536629979**

Servicios Prestados a: TI-1039705828 ZAPATA TAMAYO DARLY MANUELA Edad: 9 Ingreso: 541682
Dirección: BRR PASO NIVEL Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3137204616
F.Ingreso: 2026-03-10 F.Egreso: 2026-03-10 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
==> <==							

993513	39360	10/03/2026	VACUNACION CONTRA VIRUS Papiloma Humano (VPH) - 6700	1	\$ 7.868,00	\$ 7.868,00
--------	-------	------------	--	---	-------------	-------------

Subtotal

0

\$ 0,00**FORMA DE PAGO**

Contado

Total General

\$ 7.868,00

Total Copago / Cuota

\$ 0,00

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total IVA

\$0

Total Neto

\$ 7.868,00

Son: SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

ELABORADO POR: KARLA MILEIDY GARZON MOSQUERA

IMPRESO POR: KARLA MILEIDY GARZON MOSQUERA.

10/03/2026 17:59:49

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24 meses

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24 meses

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 10/03/2026 07:41 AM

Fecha vencimiento: 10/03/2026

Página: 1 de 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB157664**CUFE: **5ee5d2bdc3d3a71c1a99c50ea1b0a16eb0163d0c9b076747debfccce78ccb6981e2e4e12d2adbbf641f9353c84078c96d**

Servicios Prestados a: TI-1039705114 GONZALEZ CORDOBA ANGEL MATIAS Edad: 9 Ingreso: 541199
Dirección: CENTRO Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3128935278
F.Ingreso: 2026-03-09 F.Egreso: 2026-03-09 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO
EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Consultas <==**Consultas**

890283	39143	09/03/2026	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - PEDIATRIA - 75000	1	\$ 75.694,00	\$ 75.694,00
--------	-------	------------	--	---	--------------	--------------

Subtotal	Consultas	0	\$ 75.694,00
-----------------	------------------	---	---------------------

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General**Total Copago / Cuota****Total IVA****Total Neto**

\$ 75.694,00

\$ 0,00

\$0

\$ 75.694,00

Son: SETENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS

ELABORADO POR: LUISA FERNANDA QUINCHIA RIOS

IMPRESO POR: LUISA FERNANDA QUINCHIA RIOS.

10/03/2026 07:41:40

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24 meses

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24 meses

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 10/03/2026 18:03 PM

Fecha vencimiento: 10/03/2026

Página: 1 de 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB157784**CUFE: **b8dcbdcce11f02dd99e10359bfa6052d8264ff3fb69ae75b91fee173ee0f23fbcdf3115124432f6b1e926065f63cf3dd5**

Servicios Prestados a: RC-1039709940 QUIÑONES MUÑOZ ELIAN GAEL Edad: 0 Ingreso: 541770
Dirección: BARRIO EL CENTRO Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3046370228
F.Ingreso: 2026-03-10 F.Egreso: 2026-03-10 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Consultas <==**Consultas**

993512	39360	10/03/2026	VACUNACION CONTRA ROTAVIRUS - 6700	1	\$ 7.868,00	\$ 7.868,00
--------	-------	------------	------------------------------------	---	-------------	-------------

Subtotal	Consultas			0		\$ 7.868,00
-----------------	------------------	--	--	----------	--	--------------------

==> Procedimientos terapéuticos <==**Procedimientos terapéuticos**

993122	39360	10/03/2026	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA TETANOS Y TOS FERINA (DPT) - 5700	1	\$ 7.868,00	\$ 7.868,00
--------	-------	------------	--	---	-------------	-------------

993501	39360	10/03/2026	VACUNACION CONTRA POLIOMIELITIS (VOP O IVP) - 5700	1	\$ 7.868,00	\$ 7.868,00
--------	-------	------------	--	---	-------------	-------------

Subtotal	Procedimientos terapéuticos			0		\$ 15.736,00
-----------------	------------------------------------	--	--	----------	--	---------------------

==> Concepto Interno <==**Concepto Interno**

993106	39360	10/03/2026	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO - 6700	1	\$ 16.200,00	\$ 16.200,00
--------	-------	------------	------------------------------------	---	--------------	--------------

Subtotal	Concepto Interno			0		\$ 16.200,00
-----------------	-------------------------	--	--	----------	--	---------------------

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General**Total Copago / Cuota****Total IVA****Total Neto**

\$ 39.804,00

\$ 0,00

\$ 0

\$ 39.804,00

Son: TREINTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS CUATRO PESOS

ELABORADO POR: KARLA MILEIDY GARZON MOSQUERA

IMPRESO POR: KARLA MILEIDY GARZON MOSQUERA.

10/03/2026 18:03:41

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

- No somos autorretenedores en renta

- No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 2

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 2

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 11/03/2026 10:37 AM

Fecha vencimiento: 11/03/2026

Página: 1 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB157942**CUFE: **c19740c6f9f54507eaebc790e83fe3a114578e3a465788627399d46ca5cfefc9d793211071f46ed0d7c22df042413dbb**

Servicios Prestados a: CC-1085046993 GALVIS SOSA BELSY ALEJANDRA Edad: 20 Ingreso: 542287
Dirección: BATALLON BRIGADA 14 Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3046579927
F.Ingreso: 2026-03-10 F.Egreso: 2026-03-11 Dias Estancia: 1 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Medicamentos POS <==**Medicamentos POS**

19959402-8	A03DB04	9368	10/03/2026	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO - DIPIRONA (0.020 - 2.5) G/5 ML SOLUCION INYECTABLE	1	\$ 3.963,00	\$ 3.963,00
19959402-8	A03DB04	9368	11/03/2026	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO - DIPIRONA (0.020 - 2.5) G/5 ML SOLUCION INYECTABLE	1	\$ 3.963,00	\$ 3.963,00
19959402-8	A03DB04	9368	11/03/2026	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO - DIPIRONA (0.020 - 2.5) G/5 ML SOLUCION INYECTABLE	1	\$ 3.963,00	\$ 3.963,00

Subtotal **Medicamentos POS** 0 **\$ 11.889,00**

==> Materiales e insumos <==**Materiales e insumos**

20148579		DM201275	11/03/2026	RECOLECTOR COPROLOGICO	1	\$ 330,00	\$ 330,00
20044384		DM200340	10/03/2026	BURETA 150ML DESECH UN	1	\$ 8.025,00	\$ 8.025,00
DM490436	DM490436	DM490436	11/03/2026	ADAPTADOR A.T.I BIOSEGURO	2	\$ 1.850,00	\$ 3.700,00
19932754	B05BS004701	5070	10/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500ML	1	\$ 4.281,00	\$ 4.281,00
19931807		DM200141	11/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	1	\$ 219,00	\$ 219,00
DM201264	DM201264	DM201264	10/03/2026	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1	\$ 1.382,00	\$ 1.382,00
19932754	B05BS004701	5070	11/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500ML	2	\$ 4.281,00	\$ 8.562,00
19932754	B05BS004701	5070	10/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500ML	2	\$ 4.281,00	\$ 8.562,00
DM201264	DM201264	DM201264	10/03/2026	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1	\$ 1.382,00	\$ 1.382,00
19931807		DM200141	10/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	1	\$ 219,00	\$ 219,00
DM481207	W485452	DM485452	10/03/2026	CATETER INTRAVENOSO 18G X 1 1/4 In (1.16)	1	\$ 1.511,00	\$ 1.511,00
19931807		DM200141	10/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	1	\$ 219,00	\$ 219,00
19931807		DM200141	11/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	1	\$ 219,00	\$ 219,00

Subtotal **Materiales e insumos** 0 **\$ 38.611,00**

==> Consultas <==**Consultas**

890701	39145	10/03/2026	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 85400	1	\$ 86.152,00	\$ 86.152,00
--------	-------	------------	--	---	--------------	--------------

Subtotal **Consultas** 0 **\$ 86.152,00**

==> Laboratorio <==**Laboratorio**

903895	19290	10/03/2026	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 17900	1	\$ 20.965,00	\$ 20.965,00
903841	19490	10/03/2026	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA - 16740	1	\$ 21.862,00	\$ 21.862,00
902210	19304	10/03/2026	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 36000	1	\$ 36.254,00	\$ 36.254,00
903856	19749	10/03/2026	NITROGENO UREICO - 17300	1	\$ 17.479,00	\$ 17.479,00
903813	19224	10/03/2026	COLORO - 16500	1	\$ 16.583,00	\$ 16.583,00



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 11/03/2026 10:37 AM

Fecha vencimiento: 11/03/2026

Página: 2 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB157942**CUFE: **c19740c6f9f54507eaebc790e83fe3a114578e3a465788627399d46ca5cfefc9d793211071f46ed0d7c22df042413dbb**

Servicios Prestados a: CC-1085046993 GALVIS SOSA BELSY ALEJANDRA Edad: 20 Ingreso: 542287
Dirección: BATALLON BRIGADA 14 Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3046579927
F.Ingreso: 2026-03-10 F.Egreso: 2026-03-11 Dias Estancia: 1 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
903859		19792	10/03/2026	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 51600	1	\$ 51.791,00	\$ 51.791,00
903864		19891	10/03/2026	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 42500	1	\$ 42.827,00	\$ 42.827,00
903895		19290	10/03/2026	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 17900	1	\$ 20.965,00	\$ 20.965,00
Subtotal		Laboratorio			0		\$ 228.726,00

==> Concepto Interno <==

Concepto Interno

895100	25102	10/03/2026	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD - 71100	1	\$ 71.711,00	\$ 71.711,00
Subtotal		Concepto Interno		0		\$ 71.711,00

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General

Total Copago / Cuota

Total IVA

Total Neto

\$ 437.089,00

\$ 0,00

\$0

\$ 437.089,00

Son: CUATROCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL OCHENTA Y NUEVE PESOS

ELABORADO POR: MARIA PAULA ECHAVARRIA GUTIERREZ

IMPRESO POR: MARIA PAULA ECHAVARRIA GUTIERREZ.

11/03/2026 10:37:59

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 15/03/2026 13:47 PM

Fecha vencimiento: 15/03/2026

Página: 1 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158483**CUFE: **6e3d4a8e9963e3ce77ad5f0cdedc48b7ddee7260fdc9ef9cb59faca5c1fa90c4a067a0149ce5434bfbdaef2698e98ff3**

Servicios Prestados a: TI-1039697234 CALDERON GALEANO LUCIANA Edad: 14 Ingreso: 539624
Dirección: BODEGA RIELES Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3147759369
F.Ingreso: 2026-03-06 F.Egreso: 2026-03-06 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Medicamentos POS <==**Medicamentos POS**

20019105-10	H02AB02	1899	06/03/2026	DEXAMETASONA FOSFATO 8MG/2ML 2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA	1	\$ 1.614,00	\$ 1.614,00
19934768-22	M01AB05	9187	06/03/2026	DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML AMP	1	\$ 1.634,00	\$ 1.634,00

Subtotal **Medicamentos POS** 0 **\$ 3.248,00**

==> Materiales e insumos <==**Materiales e insumos**

DM490436	DM490436	DM490436	06/03/2026	ADAPTADOR A.T.I BIOSEGURO	1	\$ 1.850,00	\$ 1.850,00
DM485454	W485454	DM485454	06/03/2026	CATETER INTRAVENOSO 22G X 1	1	\$ 1.403,00	\$ 1.403,00
DM201264	DM201264	DM201264	06/03/2026	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1	\$ 1.382,00	\$ 1.382,00
19931807		DM200141	06/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	2	\$ 219,00	\$ 438,00
29523-4	B05BS004701	5066	06/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 250ML	2	\$ 3.969,00	\$ 7.938,00

Subtotal **Materiales e insumos** 0 **\$ 13.011,00**

==> Consultas <==**Consultas**

890701	39145	06/03/2026	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 85400	1	\$ 86.152,00	\$ 86.152,00
--------	-------	------------	--	---	--------------	--------------

Subtotal **Consultas** 0 **\$ 86.152,00**

==> Procedimientos de diagnósticos <==**Procedimientos de diagnósticos**

873431	21101	09/03/2026	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA) - 14030	1	\$ 73.703,00	\$ 73.703,00
873422	21106	09/03/2026	RADIOGRAFIA DE RODILLAS COMPARATIVAS POSICION VERTICAL (UNICAMENTE VISTA ANTEROPOSTERIOR) - 42900	1	\$ 43.226,00	\$ 43.226,00
873420	21102	09/03/2026	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL) - 94900	1	\$ 95.614,00	\$ 95.614,00
870001	21122	09/03/2026	RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE - *	1	\$ 108.100,00	\$ 108.100,00

Subtotal **Procedimientos de diagnósticos** 0 **\$ 320.643,00**

==> Derechos de sala <==**Derechos de sala**

5DS002	39202	06/03/2026	DERECHO DE SALA DE CURACIONES O PROCEDIMIENTOS - 0	1	\$ 31.025,00	\$ 31.025,00
--------	-------	------------	--	---	--------------	--------------

Subtotal **Derechos de sala** 0 **\$ 31.025,00**



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 15/03/2026 13:47 PM

Fecha vencimiento: 15/03/2026

Página: 2 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158483**

CUFE: **6e3d4a8e9963e3ce77ad5f0cdedc48b7ddee7260fdc9ef9cb59faca5c1fa90c4a067a0149ce5434bfbdaf2698e98ff3**

Servicios Prestados a: TI-1039697234 CALDERON GALEANO LUCIANA Edad: 14 Ingreso: 539624
Dirección: BODEGA RIELES Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3147759369
F.Ingreso: 2026-03-06 F.Egreso: 2026-03-06 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General

Total Copago / Cuota

Total IVA

Total Neto

\$ 454.079,00

\$ 0,00

\$0

\$ 454.079,00

Son: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO MIL SETENTA Y NUEVE PESOS

ELABORADO POR: MARIA PAULA AMAYA OROZCO

IMPRESO POR: MARIA PAULA AMAYA OROZCO.

15/03/2026 13:47:20

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24 meses

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24 meses

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 12/03/2026 16:24 PM

Fecha vencimiento: 12/03/2026

Página: 1 de 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158227**CUFE: **8c82a9774bed363be81e0c4684327c5c14f98f2c4f26176a9bedc353468514daa323d53ec858670852f81e87b7ed1e96**

Servicios Prestados a: RC-1039709940 QUIÑONES MUÑOZ ELIAN GAEL Edad: 0 Ingreso: 544177
Dirección: BARRIO CENTRO Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3103826447
F.Ingreso: 2026-03-12 F.Egreso: 2026-03-12 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Consultas <==**Consultas**

890383	39143	12/03/2026	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - SEGUIMIENTO POR PEDIATRÍA - 75000	1	\$ 75.694,00	\$ 75.694,00
--------	-------	------------	--	---	--------------	--------------

Subtotal	Consultas	0	\$ 75.694,00
-----------------	------------------	---	---------------------

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General**Total Copago / Cuota****Total IVA****Total Neto**

\$ 75.694,00

\$ 0,00

\$ 0

\$ 75.694,00

Son: SETENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS

ELABORADO POR: JUAN PABLO CORDOBA RODRIGUEZ

IMPRESO POR: JUAN PABLO CORDOBA RODRIGUEZ.

12/03/2026 16:24:52

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

- No somos autorretenedores en renta

- No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 13/03/2026 23:02 PM

Fecha vencimiento: 13/03/2026

Página: 1 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158378**

CUFE: 56eb99e7e3ec813af382b6193af03e614f3852f94b50c527628376c93115c3cb7f2f2940bbbf5fef1c578676715ae7e5

Servicios Prestados a: TI-1040100890 DAZA DYLAN RIOS Edad: 10 Ingreso: 545308
Dirección: BARRIO TULIPANES Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3104189105
F.Ingreso: 2026-03-13 F.Egreso: 2026-03-13 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Medicamentos POS <==**Medicamentos POS**

020041822-10	N02BE01	10140	13/03/2026	ACETAMINOFEN 500MG TABLETA	1	\$ 162,00	\$ 162,00
--------------	---------	-------	------------	----------------------------	---	-----------	-----------

Subtotal	Medicamentos POS	0	\$ 162,00
-----------------	-------------------------	----------	------------------

==> Materiales e insumos <==**Materiales e insumos**

19931807	DM200141	13/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	1	\$ 219,00	\$ 219,00
----------	----------	------------	--	---	-----------	-----------

Subtotal	Materiales e insumos	0	\$ 219,00
-----------------	-----------------------------	----------	------------------

==> Consultas <==**Consultas**

865101	39146	13/03/2026	SUTURA DE HERIDA UNICA EN AREA GENERAL - 34530	1	\$ 34.530,00	\$ 34.530,00
890701	39145	13/03/2026	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 85400	1	\$ 86.152,00	\$ 86.152,00

Subtotal	Consultas	0	\$ 120.682,00
-----------------	------------------	----------	----------------------

==> Derechos de sala <==**Derechos de sala**

5DS003	39201	13/03/2026	DERECHO DE SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA (SUTURAS) - 61100	1	\$ 71.711,00	\$ 71.711,00
--------	-------	------------	--	---	--------------	--------------

Subtotal	Derechos de sala	0	\$ 71.711,00
-----------------	-------------------------	----------	---------------------



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 13/03/2026 23:02 PM

Fecha vencimiento: 13/03/2026

Página: 2 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158378**

CUFE: **56eb99e7e3ec813af382b6193af03e614f3852f94b50c527628376c93115c3cb7f2f2940bbbf5fef1c578676715ae7e5**

Servicios Prestados a: TI-1040100890 DAZA DYLAN RIOS Edad: 10 Ingreso: 545308
Dirección: BARRIO TULIPANES Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3104189105
F.Ingreso: 2026-03-13 F.Egreso: 2026-03-13 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General

Total Copago / Cuota

Total IVA

Total Neto

\$ 192.774,00

\$ 0,00

\$0

\$ 192.774,00

Son: CIENTO NOVENTA Y DOS MIL SETECIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS

ELABORADO POR: MARIA PAULA ECHAVARRIA GUTIERREZ

IMPRESO POR: MARIA PAULA ECHAVARRIA GUTIERREZ.

13/03/2026 23:02:34

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24 meses

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24 meses

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 14/03/2026 07:24 AM

Fecha vencimiento: 14/03/2026

Página: 1 de 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158390**

CUFE: 279e9362b2aa5671e02bf4e59c6d9f20f7c3bf7c548f2f5bfcb6e38ee33d82d47a8706e74349320771d91603cd877e48

Servicios Prestados a: CC-29331092 ARBOLEDA PALACIO MARIA NUREDI Edad: 58 Ingreso: 545276
Dirección: CR 5 N 45-03 Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3104257800
F.Ingreso: 2026-03-13 F.Egreso: 2026-03-14 Dias Estancia: 1 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Consultas <==

Consultas

890701	39145	13/03/2026	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 85400	1	\$ 86.152,00	\$ 86.152,00
--------	-------	------------	--	---	--------------	--------------

Subtotal	Consultas	0	\$ 86.152,00
----------	-----------	---	--------------

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General

Total Copago / Cuota

Total IVA

Total Neto

\$ 86.152,00

\$ 0,00

\$0

\$ 86.152,00

Son: OCHENTA Y SEIS MIL CIENTO CINCUENTA Y DOS PESOS

ELABORADO POR: KAREN JULIANA HERRERA BERNA

IMPRESO POR: KAREN JULIANA HERRERA BERNA.

14/03/2026 07:24:46

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24 meses

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24 meses

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 14/03/2026 11:25 AM

Fecha vencimiento: 14/03/2026

Página: 1 de 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158411**

CUFE: **81abab3e0d6c810befbbf320c3cf92f12461186355c6249e413d5a4cdcb973aaf0e0af3a4833e236b25e7590fcb34ef2**

Servicios Prestados a: RC-1039709690 HENAO TRUJILLO ALIS MILETH Edad: 0 Ingreso: 544588
Dirección: BARRIO LA MALENA Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3215031860
F.Ingreso: 2026-03-13 F.Egreso: 2026-03-13 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> **Procedimientos terapéuticos** <==

Procedimientos terapéuticos

993504	39360	13/03/2026	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA - 5700	1	\$ 7.868,00	\$ 7.868,00
--------	-------	------------	--	---	-------------	-------------

Subtotal	Procedimientos terapéuticos	0	\$ 7.868,00
-----------------	------------------------------------	---	--------------------

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General

Total Copago / Cuota

Total IVA

Total Neto

\$ 7.868,00

\$ 0,00

\$0

\$ 7.868,00

Son: SIETE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y OCHO PESOS

ELABORADO POR: KARLA MILEIDY GARZON MOSQUERA

IMPRESO POR: KARLA MILEIDY GARZON MOSQUERA.

14/03/2026 11:25:31

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 2 años

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 2 años

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 16/03/2026 08:47 AM

Fecha vencimiento: 16/03/2026

Página: 1 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158529**CUFE: **fd121ee814141ac7f71d2fa382cda8193d8ae964b7a4af2becd0b4ec728781afe4dab6cf42a6e224a02c296fe5ff595b**

Servicios Prestados a: RC-1020500482 CANO HERNANDEZ GEILYN GISELLE Edad: 3 Ingreso: 545438
Dirección: PALMAS DE GUAYABITO Ciudad: Cimitarra Teléfono: 3102603019
F.Ingreso: 2026-03-14 F.Egreso: 2026-03-14 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Medicamentos POS <==**Medicamentos POS**

20095751-3	A04AA01	3874	14/03/2026	ONDANSETRON 8 MG / 4 ML SOLUCION INYECTABLE	1	\$ 7.008,00	\$ 7.008,00
------------	---------	------	------------	---	---	-------------	-------------

Subtotal		Medicamentos POS			0		\$ 7.008,00
-----------------	--	-------------------------	--	--	----------	--	--------------------

==> Materiales e insumos <==**Materiales e insumos**

19932754-5	B05BS004701	5059	14/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	1	\$ 4.110,00	\$ 4.110,00
19931807		DM200141	14/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	1	\$ 219,00	\$ 219,00
DM490436	DM490436	DM490436	14/03/2026	ADAPTADOR A.T.I BIOSEGURO	1	\$ 1.850,00	\$ 1.850,00
DM201264	DM201264	DM201264	14/03/2026	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1	\$ 1.382,00	\$ 1.382,00
DM200530	N/A	DM200530	14/03/2026	CATETER INTRAVENOSO 24G X 3/4	1	\$ 1.522,00	\$ 1.522,00

Subtotal		Materiales e insumos			0		\$ 9.083,00
-----------------	--	-----------------------------	--	--	----------	--	--------------------

==> Consultas <==**Consultas**

890701	39145	14/03/2026	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 85400	1	\$ 86.152,00	\$ 86.152,00
--------	-------	------------	--	---	--------------	--------------

Subtotal		Consultas			0		\$ 86.152,00
-----------------	--	------------------	--	--	----------	--	---------------------

==> Laboratorio <==**Laboratorio**

903813	19224	14/03/2026	CLORO - 16500	1	\$ 16.583,00	\$ 16.583,00
902210	19304	14/03/2026	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 36000	1	\$ 36.254,00	\$ 36.254,00
903859	19792	14/03/2026	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 51600	1	\$ 51.791,00	\$ 51.791,00
906913	19806	14/03/2026	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO - 73200	1	\$ 73.703,00	\$ 73.703,00
903864	19891	14/03/2026	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 42500	1	\$ 42.827,00	\$ 42.827,00

Subtotal		Laboratorio			0		\$ 221.158,00
-----------------	--	--------------------	--	--	----------	--	----------------------



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 16/03/2026 08:47 AM

Fecha vencimiento: 16/03/2026

Página: 2 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158529**

CUFE: **fd121ee814141ac7f71d2fa382cda8193d8ae964b7a4af2becd0b4ec728781afe4dab6cf42a6e224a02c296fe5ff595b**

Servicios Prestados a: RC-1020500482 CANO HERNANDEZ GEILYN GISELLE Edad: 3 Ingreso: 545438
Dirección: PALMAS DE GUAYABITO Ciudad: Cimitarra Teléfono: 3102603019
F.Ingreso: 2026-03-14 F.Egreso: 2026-03-14 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General

Total Copago / Cuota

Total IVA

Total Neto

\$ 323.401,00

\$ 0,00

\$0

\$ 323.401,00

Son: TRESCIENTOS VEINTITRES MIL CUATROCIENTOS UNO PESOS

ELABORADO POR: KAREN JULIANA HERRERA BERNA

IMPRESO POR: KAREN JULIANA HERRERA BERNA.

16/03/2026 08:47:18

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24/03/2026

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 28/03/2026

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 14/03/2026 11:54 AM

Fecha vencimiento: 14/03/2026

Página: 1 de 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158421**CUFE: **440e33dc8c61b9e26642382661b43e85158a1bd1495a9c46a6aefa1a131f467dbe2e46cb6eebf9dbe4c97cd9e7acd137**

Servicios Prestados a: RC-1070028038 NIETO PARADA ANALUCIA Edad: 2 Ingreso: 545613
Dirección: BARRIO CENTRO Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3014890847
F.Ingreso: 2026-03-14 F.Egreso: 2026-03-14 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Procedimientos terapéuticos <==**Procedimientos terapéuticos**

993122	39360	14/03/2026	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIATETANOS Y TOS FERINA (DPT) - 5700	1	\$ 7.868,00	\$ 7.868,00
993122	39360	14/03/2026	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIATETANOS Y TOS FERINA (DPT) - 5700	1	\$ 7.868,00	\$ 7.868,00
993504	39360	14/03/2026	VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA - 5700	1	\$ 7.868,00	\$ 7.868,00

Subtotal**Procedimientos
terapéuticos**

0

\$ 23.604,00**FORMA DE PAGO**

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General

\$ 23.604,00

Total Copago / Cuota

\$ 0,00

Total IVA

\$0

Total Neto

\$ 23.604,00

Son: VEINTITRES MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS

ELABORADO POR: KARLA MILEIDY GARZON MOSQUERA

IMPRESO POR: KARLA MILEIDY GARZON MOSQUERA.

14/03/2026 11:54:58

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

- No somos autorretenedores en renta

- No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 14/03/2026 13:16 PM

Fecha vencimiento: 14/03/2026

Página: 1 de 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158443**CUFE: **005d6301c737051084fd8522bf076f2400241d19981cf15b5af55ca52e4b90ec584372a6b83fef17033d10d0893225fd**

Servicios Prestados a: TI-1039704339 OSORIO CADAVID PAULINA Edad: 10 Ingreso: 545693
Dirección: BARRIO 12 DE NOVIEMBRE Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3218431629
F.Ingreso: 2026-03-14 F.Egreso: 2026-03-14 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Consultas <==**Consultas**

890383	39143	14/03/2026	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - SEGUIMIENTO POR PEDIATRÍA - 75000	1	\$ 75.694,00	\$ 75.694,00
--------	-------	------------	--	---	--------------	--------------

Subtotal	Consultas	0	\$ 75.694,00
-----------------	------------------	---	---------------------

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General**Total Copago / Cuota****Total IVA****Total Neto**

\$ 75.694,00

\$ 0,00

\$ 0

\$ 75.694,00

Son: SETENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS

ELABORADO POR: JUAN PABLO CORDOBA RODRIGUEZ

IMPRESO POR: JUAN PABLO CORDOBA RODRIGUEZ.

14/03/2026 13:16:57

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.
Nit: 900438216-1
DIAGONAL 47 #15 SUR -31
ANTIOQUIA MEDELLIN
FIJO: 6044759680 CELULAR: .
EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 15/03/2026 15:37 PM
Fecha vencimiento: 15/03/2026

Página: 1 de 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158488**

CUFE: **e334701b3f551eb226951e03e01a792f83b75807babdf088c691d7becc4a36069ba07b2ff76ffdcf6ad196368af8531e**

Servicios Prestados a: CC-1045518325 FONSECA TORRES JOHN ANDERSON Edad: 23 Ingreso: 544261
Dirección: BATALLON CALIBIO Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3104044175
F.Ingreso: 2026-03-12 F.Egreso: 2026-03-12 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Consultas <==

Consultas

890701	39145	12/03/2026	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 85400	1	\$ 86.152,00	\$ 86.152,00
--------	-------	------------	--	---	--------------	--------------

Subtotal	Consultas	0	\$ 86.152,00
-----------------	------------------	---	---------------------

==> Procedimientos de diagnósticos <==

Procedimientos de diagnósticos

871111	21201	12/03/2026	TORAX (PA O P A Y LATERAL)- REJA COSTAL - *	1	\$ 105.076,00	\$ 105.076,00
--------	-------	------------	---	---	---------------	---------------

Subtotal	Procedimientos de diagnósticos	0	\$ 105.076,00
-----------------	---------------------------------------	---	----------------------

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General

Total Copago / Cuota

Total IVA

Total Neto

\$ 191.228,00
\$ 0,00
\$0
\$ 191.228,00

Son: CIENTO NOVENTA Y UNO MIL DOSCIENTOS VEINTIOCHO PESOS

ELABORADO POR: MARIA PAULA AMAYA OROZCO

IMPRESO POR: MARIA PAULA AMAYA OROZCO.

15/03/2026 15:37:01

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 2 años

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 2 años

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 16/03/2026 02:09 AM

Fecha vencimiento: 16/03/2026

Página: 1 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158500**CUFE: **b6a6f2511126bcabc0b1f36d652ecc954d688e89bebb48eee469e5c5cbb0781368aa6a1cad53eeaceafd97562bbac74e**

Servicios Prestados a: CC-1043668793 ARCE PHILLIPS ELVIS JAVIER Edad: 20 Ingreso: 545780
Dirección: BATALLON BOMBONA Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3106575295
F.Ingreso: 2026-03-15 F.Egreso: 2026-03-16 Dias Estancia: 1 Regimen: Especial o Nivel: 1
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Medicamentos POS <==**Medicamentos POS**

20006845-9	N02BB02	2035	15/03/2026	DIPIRONA MAGNESICA 2 G / 5 ML AMPOLLA	1	\$ 1.640,00	\$ 1.640,00
------------	---------	------	------------	---------------------------------------	---	-------------	-------------

Subtotal	Medicamentos POS	0	\$ 1.640,00
-----------------	-------------------------	----------	--------------------

==> Materiales e insumos <==**Materiales e insumos**

DM485450	W485450	DM485450	15/03/2026	CATETER INTRAVENOSO 16G X 1 1/4 In (1.16)	1	\$ 5.520,00	\$ 5.520,00
DM201264	DM201264	DM201264	15/03/2026	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1	\$ 1.382,00	\$ 1.382,00
19931807		DM200141	15/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	1	\$ 219,00	\$ 219,00
19932754	B05BS004701	5070	15/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500ML	1	\$ 4.281,00	\$ 4.281,00
DM490436	DM490436	DM490436	15/03/2026	ADAPTADOR A.T.I BIOSEGURO	1	\$ 1.850,00	\$ 1.850,00

Subtotal	Materiales e insumos	0	\$ 13.252,00
-----------------	-----------------------------	----------	---------------------

==> Consultas <==**Consultas**

890701	39145	15/03/2026	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 85400	1	\$ 86.152,00	\$ 86.152,00
--------	-------	------------	--	---	--------------	--------------

Subtotal	Consultas	0	\$ 86.152,00
-----------------	------------------	----------	---------------------

==> Laboratorio <==**Laboratorio**

903813	19224	15/03/2026	CLORO - 16500	1	\$ 16.583,00	\$ 16.583,00
903895	19290	15/03/2026	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 17900	1	\$ 20.965,00	\$ 20.965,00
903833	19454	15/03/2026	FOSFATASA ALCALINA - 26400	1	\$ 26.642,00	\$ 26.642,00
903841	19490	15/03/2026	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA - 16740	1	\$ 21.862,00	\$ 21.862,00
902210	19304	15/03/2026	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 36000	1	\$ 36.254,00	\$ 36.254,00
903856	19749	15/03/2026	NITROGENO UREICO - 17300	1	\$ 17.479,00	\$ 17.479,00
903859	19792	15/03/2026	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 51600	1	\$ 51.791,00	\$ 51.791,00
903864	19891	15/03/2026	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 42500	1	\$ 42.827,00	\$ 42.827,00
903867	19067	15/03/2026	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA - 51100	1	\$ 38.000,00	\$ 38.000,00
903866	19067	15/03/2026	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA - 51100	1	\$ 38.000,00	\$ 38.000,00
903437	19959	15/03/2026	TROPONINA I CUANTITATIVA - *	1	\$ 112.048,00	\$ 112.048,00
903437	19959	15/03/2026	TROPONINA I CUANTITATIVA - *	1	\$ 112.048,00	\$ 112.048,00

Subtotal	Laboratorio	0	\$ 534.499,00
-----------------	--------------------	----------	----------------------

==> Concepto Interno <==**Concepto Interno**



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 16/03/2026 02:09 AM

Fecha vencimiento: 16/03/2026

Página: 2 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158500**

CUFE: **b6a6f2511126bcabc0b1f36d652ecc954d688e89bebb48eee469e5c5cbb0781368aa6a1cad53eeaceafd97562bbac74e**

Servicios Prestados a: CC-1043668793 ARCE PHILLIPS ELVIS JAVIER Edad: 20 Ingreso: 545780
Dirección: BATALLON BOMBONA Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3106575295
F.Ingreso: 2026-03-15 F.Egreso: 2026-03-16 Dias Estancia: 1 Regimen: Especial o Nivel: 1
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
895100		25102	15/03/2026	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD - 71100	1	\$ 71.711,00	\$ 71.711,00

Subtotal **Concepto Interno** 0 **\$ 71.711,00**

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General

Total Copago / Cuota

Total IVA

Total Neto

\$ 707.254,00

\$ 0,00

\$0

\$ 707.254,00

Son: SETECIENTOS SIETE MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS

ELABORADO POR: ELVIA CAROLINA MOLANO PINTO

IMPRESO POR: ELVIA CAROLINA MOLANO PINTO.

16/03/2026 02:09:04

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 16/03/2026 18:26 PM

Fecha vencimiento: 16/03/2026

Página: 1 de 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158591**CUFE: **0790693a72f0276ae35c682d652201da042553e0e02c61270eafc64178c082834461d1075dfd28c363febcb1ba5ae559**

Servicios Prestados a: RC-1097159109 VILLAMIZAR ORTEGA MARIA KAMILA Edad: 1 Ingreso: 546298
Dirección: LOS INDIOS Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3223685997
F.Ingreso: 2026-03-16 F.Egreso: 2026-03-16 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Laboratorio <==**Laboratorio**

993509	39360	16/03/2026	VACUNACION CONTRA VARICELA - 6700	1	\$ 7.868,00	\$ 7.868,00
--------	-------	------------	-----------------------------------	---	-------------	-------------

Subtotal	Laboratorio			0		\$ 7.868,00
-----------------	--------------------	--	--	----------	--	--------------------

==> Procedimientos terapéuticos <==**Procedimientos terapéuticos**

993522	39360	16/03/2026	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION PAROTIDITIS Y RUBEOLA SRP (TRIPLE VIRAL) - 5700	1	\$ 7.868,00	\$ 7.868,00
--------	-------	------------	---	---	-------------	-------------

Subtotal	Procedimientos terapéuticos			0		\$ 7.868,00
-----------------	------------------------------------	--	--	----------	--	--------------------

==> Concepto Interno <==**Concepto Interno**

993106	39360	16/03/2026	VACUNACION CONTRA NEUMOCOCO - 6700	1	\$ 16.200,00	\$ 16.200,00
993502	39360	16/03/2026	VACUNACION CONTRA Hepatitis A - 6700	1	\$ 16.200,00	\$ 16.200,00

Subtotal	Concepto Interno			0		\$ 32.400,00
-----------------	-------------------------	--	--	----------	--	---------------------

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General**Total Copago / Cuota****Total IVA****Total Neto**

\$ 48.136,00

\$ 0,00

\$0

\$ 48.136,00

Son: CUARENTA Y OCHO MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS

ELABORADO POR: KARLA MILEIDY GARZON MOSQUERA

IMPRESO POR: KARLA MILEIDY GARZON MOSQUERA.

16/03/2026 18:26:18

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 16/03/2026 23:25 PM

Fecha vencimiento: 16/03/2026

Página: 1 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158602**CUFE: **137170d137b28e61e7e1c8788dcd48ab792c57836dc0e6fbb203ebd1a3f49964b298cb8ea58d347ac8f712a56ab82a29**

Servicios Prestados a: CC-70600919 JARAMILLO SAÑUDO LOGAN ALBERTO Edad: 60 Ingreso: 541582
Dirección: PUERTO OLAYA Ciudad: Cimitarra Teléfono: 3136613558
F.Ingreso: 2026-03-10 F.Egreso: 2026-03-11 Dias Estancia: 1 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Medicamentos POS <==**Medicamentos POS**

19962943-15	C10AA05	33380	11/03/2026	ATORVASTATINA 40 MG TABLETA	2	\$ 495,00	\$ 990,00
22SG28	22SG28	22SG28	10/03/2026	KETOPROFENO 100MG/2ML SOL INYEC - AMP	1	\$ 1.746,00	\$ 1.746,00

Subtotal Medicamentos POS 0 **\$ 2.736,00**

==> Materiales e insumos <==**Materiales e insumos**

DM481207	W485452	DM485452	10/03/2026	CATETER INTRAVENOSO 18G X 1 1/4 In (1.16)	1	\$ 1.511,00	\$ 1.511,00
19932754	B05BS004701	5070	10/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500ML	2	\$ 4.281,00	\$ 8.562,00
DM490436	DM490436	DM490436	10/03/2026	ADAPTADOR A.T.I BIOSEGURO	1	\$ 1.850,00	\$ 1.850,00

Subtotal Materiales e insumos 0 **\$ 11.923,00**

==> Consultas <==**Consultas**

890701	39145	10/03/2026	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 85400	1	\$ 86.152,00	\$ 86.152,00
--------	-------	------------	--	---	--------------	--------------

Subtotal Consultas 0 **\$ 86.152,00**

==> Laboratorio <==**Laboratorio**

902049	19227	10/03/2026	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP - 48500	1	\$ 48.500,00	\$ 48.500,00
902104	19333	10/03/2026	DIMERO D AUTOMATIZADO - 75800	1	\$ 80.176,00	\$ 80.176,00
902210	19304	10/03/2026	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 36000	1	\$ 36.254,00	\$ 36.254,00
903856	19749	10/03/2026	NITROGENO UREICO - 17300	1	\$ 17.479,00	\$ 17.479,00
903859	19792	10/03/2026	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 51600	1	\$ 51.791,00	\$ 51.791,00
906913	19806	10/03/2026	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO - 73200	1	\$ 73.703,00	\$ 73.703,00
902045	19827	10/03/2026	TIEMPO DE PROTROMBINA TP - 52400	1	\$ 52.787,00	\$ 52.787,00
903813	19224	10/03/2026	CLORO - 16500	1	\$ 16.583,00	\$ 16.583,00
903895	19290	10/03/2026	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 17900	1	\$ 20.965,00	\$ 20.965,00
903864	19891	10/03/2026	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 42500	1	\$ 42.827,00	\$ 42.827,00

Subtotal Laboratorio 0 **\$ 441.065,00**

==> Procedimientos de diagnósticos <==**Procedimientos de diagnósticos**

873313	21102	13/03/2026	RADIOGRAFIA DE PIERNA (AP LATERAL) - 94900	1	\$ 95.614,00	\$ 95.614,00
871121	21201	13/03/2026	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO) - *	1	\$ 105.076,00	\$ 105.076,00



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 16/03/2026 23:25 PM

Fecha vencimiento: 16/03/2026

Página: 2 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158602**

CUFE: **137170d137b28e61e7e1c8788dcd48ab792c57836dc0e6fbb203ebd1a3f49964b298cb8ea58d347ac8f712a56ab82a29**

Servicios Prestados a: CC-70600919 JARAMILLO SAÑUDO LOGAN ALBERTO Edad: 60 Ingreso: 541582
Dirección: PUERTO OLAYA Ciudad: Cimitarra Teléfono: 3136613558
F.Ingreso: 2026-03-10 F.Egreso: 2026-03-11 Dias Estancia: 1 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
Subtotal		Procedimientos de diagnósticos			0		\$ 200.690,00

==> Concepto Interno <==

Concepto Interno

895100	25102	10/03/2026	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD - 71100	1	\$ 71.711,00	\$ 71.711,00
--------	-------	------------	---	---	--------------	--------------

Subtotal	Concepto Interno			0		\$ 71.711,00
-----------------	-------------------------	--	--	---	--	---------------------

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General

Total Copago / Cuota

Total IVA

Total Neto

\$ 814.277,00

\$ 0,00

\$0

\$ 814.277,00

Son: OCHOCIENTOS CATORCE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS

ELABORADO POR: MARIA PAULA AMAYA OROZCO

IMPRESO POR: MARIA PAULA AMAYA OROZCO.

16/03/2026 23:25:30

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24 meses

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24 meses

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 17/03/2026 03:09 AM

Fecha vencimiento: 17/03/2026

Página: 1 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158609**CUFE: **cb089556d9650c1cf612af4ec57725e6541e876ed146dc58d10061a33d9910cc7a0ac3e991def49f0a604710311aca6a**

Servicios Prestados a: CC-32210767 GIL ZAPATA LUDIBIA MARIA Edad: 52 Ingreso: 544347
Dirección: CALLE 14 Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3105393943
F.Ingreso: 2026-03-12 F.Egreso: 2026-03-12 Dias Estancia: 0 Regimen: Subsidiado Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Medicamentos POS <==**Medicamentos POS**

19903695-04	A03BB01	10326	12/03/2026	HIOSCINA BUTIL BROMURO SOLUCION INYECTABLE 20 MG/ML	1	\$ 4.512,00	\$ 4.512,00
20044344-1	A02BC01	9323	12/03/2026	OMEPRAZOL SOLUCION INYECTABLE 40 MG	1	\$ 3.041,00	\$ 3.041,00

Subtotal	Medicamentos POS	0	\$ 7.553,00
-----------------	-------------------------	----------	--------------------

==> Materiales e insumos <==**Materiales e insumos**

DM490436	DM490436	DM490436	12/03/2026	ADAPTADOR A.T.I BIOSEGURO	1	\$ 1.850,00	\$ 1.850,00
DM481207	W485452	DM485452	12/03/2026	CATETER INTRAVENOSO 18G X 1 1/4 In (1.16)	1	\$ 1.511,00	\$ 1.511,00
DM201264	DM201264	DM201264	12/03/2026	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1	\$ 1.382,00	\$ 1.382,00
20080315		DM200142	12/03/2026	JERINGA DESECHABLE 50ML PUNTA ROSCA	1	\$ 2.487,00	\$ 2.487,00
19932754-5	B05BS004701	5059	12/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 100ML	2	\$ 4.110,00	\$ 8.220,00
19931807		DM200141	12/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	3	\$ 219,00	\$ 657,00

Subtotal	Materiales e insumos	0	\$ 16.107,00
-----------------	-----------------------------	----------	---------------------

==> Consultas <==**Consultas**

890701	39145	12/03/2026	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 85400	1	\$ 86.152,00	\$ 86.152,00
--------	-------	------------	--	---	--------------	--------------

Subtotal	Consultas	0	\$ 86.152,00
-----------------	------------------	----------	---------------------

==> Laboratorio <==**Laboratorio**

903841	19490	12/03/2026	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA - 16740	1	\$ 21.862,00	\$ 21.862,00
903437	19959	12/03/2026	TROPONINA I CUANTITATIVA - *	1	\$ 112.048,00	\$ 112.048,00

Subtotal	Laboratorio	0	\$ 133.910,00
-----------------	--------------------	----------	----------------------

==> Concepto Interno <==**Concepto Interno**

895100	25102	12/03/2026	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD - 71100	1	\$ 71.711,00	\$ 71.711,00
--------	-------	------------	---	---	--------------	--------------

Subtotal	Concepto Interno	0	\$ 71.711,00
-----------------	-------------------------	----------	---------------------



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 17/03/2026 03:09 AM

Fecha vencimiento: 17/03/2026

Página: 2 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158609**

CUFE: **cb089556d9650c1cf612af4ec57725e6541e876ed146dc58d10061a33d9910cc7a0ac3e991def49f0a604710311aca6a**

Servicios Prestados a: CC-32210767 GIL ZAPATA LUDIBIA MARIA Edad: 52 Ingreso: 544347
Dirección: CALLE 14 Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3105393943
F.Ingreso: 2026-03-12 F.Egreso: 2026-03-12 Dias Estancia: 0 Regimen: Subsidiado Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General

Total Copago / Cuota

Total IVA

Total Neto

\$ 315.433,00

\$ 0,00

\$0

\$ 315.433,00

Son: TRESCIENTOS QUINCE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS

ELABORADO POR: MARIA PAULA AMAYA OROZCO

IMPRESO POR: MARIA PAULA AMAYA OROZCO.

17/03/2026 03:09:30

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24 meses

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24 meses

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 17/03/2026 16:23 PM

Fecha vencimiento: 17/03/2026

Página: 1 de 1

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158707**

CUFE: **c1d5b17c3aa21361369e4535fbd517fa89b76c179f6ecc9c3e58a524ad755f5d0ac545fd7c6a31e1ac8c64e5d1986235**

Servicios Prestados a: TI-1032030770 ABADIA POSADA MICHEL SOFIA Edad: 8 Ingreso: 547675
Dirección: EL REPOSOS Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3005760898
F.Ingreso: 2026-03-17 F.Egreso: 2026-03-17 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 1
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Consultas <==

Consultas

890283	39143	17/03/2026	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA - PEDIATRIA - 75000	1	\$ 75.694,00	\$ 75.694,00
--------	-------	------------	--	---	--------------	--------------

Subtotal	Consultas	0	\$ 75.694,00
-----------------	------------------	---	---------------------

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General

Total Copago / Cuota

Total IVA

Total Neto

\$ 75.694,00

\$ 0,00

\$0

\$ 75.694,00

Son: SETENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS

ELABORADO POR: LUISA FERNANDA QUINCHIA RIOS

IMPRESO POR: LUISA FERNANDA QUINCHIA RIOS.

17/03/2026 16:23:51

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 24

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 24

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 17/03/2026 19:36 PM

Fecha vencimiento: 17/03/2026

Página: 1 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158751**CUFE: **7cf90d01dd93bba2844526c4ba1f83b8d553d6e452b76ffa9c66d28f70d0058f1398416adbf16d18bc6456d7d8f4b930**

Servicios Prestados a: TI-1039698428 GUZMAN VALENCIA LAURA VALENTINA Edad: 14 Ingreso: 547495
Dirección: BARRIO 17 DE ABRIL Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3103306576
F.Ingreso: 2026-03-17 F.Egreso: 2026-03-17 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
----------	-----	-----------	-------	-------------	-------	---------------	-------

==> Medicamentos POS <==**Medicamentos POS**

20043363-1	A03FA01	100006900	17/03/2026	METOCLOPRAMIDA/CLORURO DE SODIO 10 MG + 0.9 %/100 ML SOLUCION INYECTABLE PREMEZCLA	1	\$ 3.783,00	\$ 3.783,00
19903695-04	A03BB01	10326	17/03/2026	HIOSCINA BUTIL BROMURO SOLUCION INYECTABLE 20 MG/ML	1	\$ 4.512,00	\$ 4.512,00
20006845-9	N02BB02	2035	17/03/2026	DIPIRONA MAGNESICA 2 G / 5 ML AMPOLLA	1	\$ 1.640,00	\$ 1.640,00
Subtotal		Medicamentos POS			0	\$ 9.935,00	

==> Materiales e insumos <==**Materiales e insumos**

DM200002	DM200002	DM200002	17/03/2026	TAPON HEPARINIZADO (ADAPTADOR CON AGUJA)	1	\$ 4.463,00	\$ 4.463,00
20148579		DM201275	17/03/2026	RECOLECTOR COPROLOGICO	1	\$ 330,00	\$ 330,00
DM201264	DM201264	DM201264	17/03/2026	EQUIPO MACROGOTERO 20 GOTAS X ML UND	1	\$ 1.382,00	\$ 1.382,00
DM485453	W485453	DM485453	17/03/2026	CATETER INTRAVENOSO 20G X 1 1/4 In (1.16)	1	\$ 5.520,00	\$ 5.520,00
19931807		DM200141	17/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	1	\$ 219,00	\$ 219,00
19932754	B05BS004701	5070	17/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500ML	1	\$ 4.281,00	\$ 4.281,00
19932754	B05BS004701	5070	17/03/2026	SODIO CLORURO 0.9% SOLUCION INYECTABLE BOLSA X 500ML	1	\$ 4.281,00	\$ 4.281,00
19931807		DM200141	17/03/2026	JERINGA DESECHABLE 5 ML CON AGUJA 21G X 1.	2	\$ 219,00	\$ 438,00
Subtotal		Materiales e insumos			0	\$ 20.914,00	

==> Consultas <==**Consultas**

890701	39145	17/03/2026	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL - 85400	1	\$ 86.152,00	\$ 86.152,00
Subtotal		Consultas		0	\$ 86.152,00	

==> Laboratorio <==**Laboratorio**

903841	19490	17/03/2026	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA - 16740	1	\$ 21.862,00	\$ 21.862,00
902210	19304	17/03/2026	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 36000	1	\$ 36.254,00	\$ 36.254,00
906913	19806	17/03/2026	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO - 73200	1	\$ 73.703,00	\$ 73.703,00
907106	19775	17/03/2026	PARCIAL DE ORINA- UROANALISIS - 23000	1	\$ 23.157,00	\$ 23.157,00
907002	19267	17/03/2026	COPROLOGICO - 14300	1	\$ 14.392,00	\$ 14.392,00
Subtotal		Laboratorio		0	\$ 169.368,00	

==> Procedimientos terapéuticos <==**Procedimientos terapéuticos**



CLINICA GENEZEN S.A.S.

Nit: 900438216-1

DIAGONAL 47 #15 SUR -31

ANTIOQUIA MEDELLIN

FIJO: 6044759680 CELULAR: .

EMAIL: 900438216@factureinbox.co

Fecha expedición: 17/03/2026 19:36 PM

Fecha vencimiento: 17/03/2026

Página: 2 de 2

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N°: **FEPB158751**CUFE: **7cf90d01dd93bba2844526c4ba1f83b8d553d6e452b76ffa9c66d28f70d0058f1398416adbf16d18bc6456d7d8f4b930**

Servicios Prestados a: TI-1039698428 GUZMAN VALENCIA LAURA VALENTINA Edad: 14 Ingreso: 547495
Dirección: BARRIO 17 DE ABRIL Ciudad: Puerto Berrio Teléfono: 3103306576
F.Ingreso: 2026-03-17 F.Egreso: 2026-03-17 Dias Estancia: 0 Regimen: Especial o Nivel: 0
Responsable del pago: DISPENSARIO MÉDICO MEDELLÍN Nit: 901541037-1 Poliza: NO
Convenio: 414 - CONTRATO DISPENSARIO MEDICO EVENTO PB 2026
Dirección: CRA 77 C 51 136 Teléfono: 5174674

Cups-Cum	Atc	Actividad	Fecha	Descripción	Cant.	Vlr. Unitario	Valor
5DSM01		38925	17/03/2026	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA - *	1	\$ 123.502,00	\$ 123.502,00

Subtotal	Procedimientos terapéuticos	0	\$ 123.502,00
-----------------	------------------------------------	---	----------------------

FORMA DE PAGO

Contado

MEDIO DE PAGO

Consignación bancaria

Total General**Total Copago / Cuota****Total IVA****Total Neto**

\$ 409.871,00

\$ 0,00

\$0

\$ 409.871,00

Son: CUATROCIENTOS NUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y UNO PESOS

ELABORADO POR: KAREN JULIANA HERRERA BERNA

IMPRESO POR: KAREN JULIANA HERRERA BERNA.

17/03/2026 19:36:57

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL SERVICIO O FIRMA DEL ACUDIENTE:

Sede Puerto Berrio: Carrera 7 # 48-03

- Somos Responsables de IVA

-No somos autorretenedores en renta

-No somos retenedores de ICA

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEPB133001-FEPB230000 Vigencia 2

- Autorización para facturar según resolución de la DIAN No. 18764099275889 del 28 de Septiembre 2025 Rango FEMD230001-FEMD280000 Vigencia 2

- Factura emitida electrónicamente

HOSPITAL ALMA MATER DE ANTIOQUIA Nit: 811016192. Proveedor Solución Software ERP GHIPS



Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico. Software: PL-Colab