HOSPITAL
San Rafael de Jericó
NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
Nit: 890980765-9
Régimen común
Tel 852-32-72 ext. 112
Carrera 5 N° 9-157
Jericó (Ant.)

Factura Electrónica de Venta	FVE9507
Fecha generación	2026-04-09 13:34:48-05:00
Fecha validación	2026-04-09 13:38:53-05:00
Moneda	COP
Tipo operación	SS-CUFE

Adquiriente	MUNICIPIO JERICO	Teléfono	8523101
Documento/Nit	890981069-5	Código Postal	050001
Dirección	CARRERA 5	Tipo Doc	31-NIT
Correo	hacienda@jerico-antioquia.gov.co	Ciudad	Medellín-Antioquia

Id	Código	Cantidad	Unidad	Descripción	V/Unitario	Subtotal	V/Impuesto	Tarifa	Total
1	8	1.00	unidad	U.F PROMOCION Y PREVENCION Numero Autorizacion:	18.010.876.00	18.010.876.00	0.00	0	18.010.876.00

Formas y medios de pago:

Forma	Vencimiento	Codigo	Medio	Valor
Contado	2026-04-30	14	Débito Ahorro	Débito Ahorro

Totales

Concepto	Valor
Subtotal	18.010.876.00
Total mas Impuesto	18.010.876.00
Total Operación	18.010.876.00

Datos de usuario

Tipo documento: CC
Documento: 1045049364
Primer nombre: DEISY
Segundo nombre: YULIANA
Primer apellido: GOMEZ
Segundo apellido: MOLINA
Tipo usuario:

Orden De Servicio:
Fecha de inicio de atención:
Fecha de finalización de atención:
Copago: 0
Cuota moderadora: 0
Pagos compartidos: 0
Cuota de recuperación: 0

Observaciones

Valor en letras: DIECIOCHO MILLONES DIEZ MIL OCHOCIENTOS SETENTA Y SEIS 00 /100 COP

Observación: FACTURA POR CONCEPTO DE CONVENIO PARA LA EJECUCION DE LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS ENMARCADAS EN EL PLAN DECENAL DE SALUD PUBLICA 2022-2031, ASEGURAMIENTO Y TRANSPORTE DE BIOLOGICOS (PAI) EN EL MUNICIPIO DE JERICO PARA LA VIGENC

Esta factura de venta se asemeja para todos sus efectos legales a una letra de cambio según Ley 1231 Julio 17/2008, Art. 772-774 del Cód.Cio. Esta factura de venta causara intereses moratorios a la tasa máxima legal autorizada (Art. 884), por mes apartir de la fecha de vencimiento. La firma puesta por terceros en representación, mandato u otra calidad similar a nombre del comprador, implica su obligación de acuerdo con el inciso 3° del Art. 640 del Cód.Cio. e igualmente constancia de la entrega real y material de la mercancia y/o servicios prestados descritos en este titulo valor. La transferencia del derecho de propiedad de estos articulos, productos o maquinarias, se darán efectivamente a la cancelación de la correspondiente factura de venta, mientras tanto nos reservamos el derecho de dominio total oparcial sobre los mismos. Autorizo expresamente a NUEVA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE JERICO. o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor a reportar, procesar, solicitar o divulgar a cualquier entidad que maneje o administre bases de datos mi comportamiento comercial. Asi mismo acepto pagar los honorarios que se le genere a mi acreedor por conceptode cobro pre juridico o judicial que tenga que iniciar en mi contra, asi como los gastos y costos que se le genere por el retiro y/o actualización de las bases de datos en la que me encuentre reportado por la causa de mi incumplimiento o mora.

Cufe/Cude:b6b81078b4e855f179dc6426f8186d449c04d56aafab841cfd93939fe733f93ffbbe35b8a27cba0f7914c4e8954561d8

Kiai Facturación, producto de KIAI S.A.S NIT 901337751, Proveedor Tecnológico Autorizado por la Dian www.kiai.co
Medellín-Colombia

RECIBIDO

18/04/2026

Paciente 1		Paciente 2		Paciente 3		Paciente 4		Paciente 5		Paciente 6	
Código prestador	0536804833	Código prestador	0536804833	Código prestador	0536804833	Código prestador	0536804833	Código prestador	0536804833	Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI	Tipo documento	CC	Tipo documento	CC	Tipo documento	RC	Tipo documento	TI	Tipo documento	TI
Documento	1037857297	Documento	1039023051	Documento	21830989	Documento	1037857709	Documento	1033653132	Documento	1037857384
Primer apellido	PALACIO	Primer apellido	HENAO	Primer apellido	DIEZ	Primer apellido	ECHEVERRI	Primer apellido	IBARRA	Primer apellido	SUAREZ
Segundo apellido	GOMEZ	Segundo apellido	OSORIO	Segundo apellido	BETANCUR	Segundo apellido	ACEVEDO	Segundo apellido	MONCADA	Segundo apellido	PEREZ
Primer mombre	JERONIMO	Primer mombre	SINDY	Primer mombre	MARIA	Primer mombre	ALLISON	Primer mombre	DIEGO	Primer mombre	MATIAS
Segundo nombre		Segundo nombre	VANESA	Segundo nombre	CONSUELO	Segundo nombre		Segundo nombre	EMMANUEL	Segundo nombre	
Tipo Usuario	06	Tipo Usuario	06	Tipo Usuario	06	Tipo Usuario	06	Tipo Usuario	06	Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04	Modalidad contratracion pago	04	Modalidad contratracion pago	04	Modalidad contratracion pago	04	Modalidad contratracion pago	04	Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07	Cobertura plan	07	Cobertura plan	07	Cobertura plan	07	Cobertura plan	07	Cobertura plan	07
Número autorización		Número autorización		Número autorización		Número autorización		Número autorización		Número autorización	
Número Mipres		Número Mipres		Número Mipres		Número Mipres		Número Mipres		Número Mipres	
Id Mipres		Id Mipres		Id Mipres		Id Mipres		Id Mipres		Id Mipres	
Número contrato		Número contrato		Número contrato		Número contrato		Número contrato		Número contrato	
Número poliza		Número poliza		Número poliza		Número poliza		Número poliza		Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00	Copago	0.00	Copago	0.00	Copago	0.00	Copago	0.00	Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00	Cuota moderadora	0.00	Cuota moderadora	0.00	Cuota moderadora	0.00	Cuota moderadora	0.00	Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00	Cuota recuperación	0.00	Cuota recuperación	0.00	Cuota recuperación	0.00	Cuota recuperación	0.00	Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00	Pagos compartidos	0.00	Pagos compartidos	0.00	Pagos compartidos	0.00	Pagos compartidos	0.00	Pagos compartidos	0.00

Paciente 7		Paciente 8		Paciente 9		Paciente 10		Paciente 11		Paciente 12	
Código prestador	0536804833	Código prestador	0536804833	Código prestador	0536804833	Código prestador	0536804833	Código prestador	0536804833	Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC	Tipo documento	CC	Tipo documento	RC	Tipo documento	TI	Tipo documento	CC	Tipo documento	TI
Documento	21828225	Documento	1039024957	Documento	1036461756	Documento	1036458978	Documento	1032098183	Documento	1013358903
Primer apellido	OSPINA	Primer apellido	MORALES	Primer apellido	ARISTIZABAL	Primer apellido	HERRERA	Primer apellido	HENAO	Primer apellido	GRAJALES
Segundo apellido	DE RIOS	Segundo apellido	RUIZ	Segundo apellido	SUAREZ	Segundo apellido	CASTAÑEDA	Segundo apellido	MARIN	Segundo apellido	CUARTAS
Primer mombre	MARIA	Primer mombre	ANGIE	Primer mombre	RAFAELA	Primer mombre	AMALIA	Primer mombre	XIMENA	Primer mombre	RENATA
Segundo nombre	DEL CARMEN	Segundo nombre	LORENA	Segundo nombre		Segundo nombre		Segundo nombre		Segundo nombre	
Tipo Usuario	06	Tipo Usuario	06	Tipo Usuario	06	Tipo Usuario	06	Tipo Usuario	06	Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04	Modalidad contratracion pago	04	Modalidad contratracion pago	04	Modalidad contratracion pago	04	Modalidad contratracion pago	04	Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07	Cobertura plan	07	Cobertura plan	07	Cobertura plan	07	Cobertura plan	07	Cobertura plan	07
Número autorización		Número autorización		Número autorización		Número autorización		Número autorización		Número autorización	
Número Mipres		Número Mipres		Número Mipres		Número Mipres		Número Mipres		Número Mipres	
Id Mipres		Id Mipres		Id Mipres		Id Mipres		Id Mipres		Id Mipres	
Número contrato		Número contrato		Número contrato		Número contrato		Número contrato		Número contrato	
Número poliza		Número poliza		Número poliza		Número poliza		Número poliza		Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00	Copago	0.00	Copago	0.00	Copago	0.00	Copago	0.00	Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00	Cuota moderadora	0.00	Cuota moderadora	0.00	Cuota moderadora	0.00	Cuota moderadora	0.00	Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00	Cuota recuperación	0.00	Cuota recuperación	0.00	Cuota recuperación	0.00	Cuota recuperación	0.00	Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00	Pagos compartidos	0.00	Pagos compartidos	0.00	Pagos compartidos	0.00	Pagos compartidos	0.00	Pagos compartidos	0.00

Paciente 13		Paciente 14		Paciente 15		Paciente 16		Paciente 17		Paciente 18	
Código prestador	0536804833	Código prestador	0536804833	Código prestador	0536804833	Código prestador	0536804833	Código prestador	0536804833	Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC	Tipo documento	TI	Tipo documento	RC	Tipo documento	CC	Tipo documento	CC	Tipo documento	CC
Documento	1121224811	Documento	1037857412	Documento	1033204644	Documento	1039420202	Documento	43405413	Documento	1039024334
Primer apellido	TOVAR	Primer apellido	ECHEVERRI	Primer apellido	CORREA	Primer apellido	PARRA	Primer apellido	GONZALEZ	Primer apellido	CARDONA
Segundo apellido	MATAPI	Segundo apellido	MOLINA	Segundo apellido	MUÑOZ	Segundo apellido	CHICA	Segundo apellido	QUINTERO	Segundo apellido	BERMUDEZ
Primer mombre	LEIDY	Primer mombre	MARLON	Primer mombre	MARIA	Primer mombre	NATALIA	Primer mombre	LILIANA	Primer mombre	MARIA
Segundo nombre		Segundo nombre		Segundo nombre	ANTONIA	Segundo nombre	ANDREA	Segundo nombre	PATRICIA	Segundo nombre	YURADIS
Tipo Usuario	06	Tipo Usuario	06	Tipo Usuario	06	Tipo Usuario	06	Tipo Usuario	06	Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04	Modalidad contratracion pago	04	Modalidad contratracion pago	04	Modalidad contratracion pago	04	Modalidad contratracion pago	04	Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07	Cobertura plan	07	Cobertura plan	07	Cobertura plan	07	Cobertura plan	07	Cobertura plan	07
Número autorización		Número autorización		Número autorización		Número autorización		Número autorización		Número autorización	
Número Mipres		Número Mipres		Número Mipres		Número Mipres		Número Mipres		Número Mipres	
Id Mipres		Id Mipres		Id Mipres		Id Mipres		Id Mipres		Id Mipres	
Número contrato		Número contrato		Número contrato		Número contrato		Número contrato		Número contrato	
Número poliza		Número poliza		Número poliza		Número poliza		Número poliza		Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.	Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00	Copago	0.00	Copago	0.00	Copago	0.00	Copago	0.00	Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00	Cuota moderadora	0.00	Cuota moderadora	0.00	Cuota moderadora	0.00	Cuota moderadora	0.00	Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00	Cuota recuperación	0.00	Cuota recuperación	0.00	Cuota recuperación	0.00	Cuota recuperación	0.00	Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00	Pagos compartidos	0.00	Pagos compartidos	0.00	Pagos compartidos	0.00	Pagos compartidos	0.00	Pagos compartidos	0.00

Cufe/Cude:b6b81078b4e855f179dc6426f8186d449c04d56aafab841cfd93939fe733f93ffbbe35b8a27cba0f7914c4e8954561d8

Kiai Facturación, producto de KIAI S.A.S NIT 901337751, Proveedor Tecnológico Autorizado por la Dian www.kiai.co
Medellín-Colombia

Paciente 19	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037857466
Primer apellido	OSPINA
Segundo apellido	FLOREZ
Primer mombre	EMILIANO
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 20	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1039471604
Primer apellido	ALZATE
Segundo apellido	MORALES
Primer mombre	STEFANY
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 21	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	1001517800
Primer apellido	FORONDA
Segundo apellido	VERA
Primer mombre	JENNIFER
Segundo nombre	TATIANA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 22	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	RC
Documento	1033272310
Primer apellido	VALENCIA
Segundo apellido	HENAO
Primer mombre	GABRIELA
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 23	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	21829645
Primer apellido	HENAO
Segundo apellido	DE BERMUDEZ
Primer mombre	LUZ
Segundo nombre	DORA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 24	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	RC
Documento	1013380949
Primer apellido	MONTOYA
Segundo apellido	VASQUEZ
Primer mombre	ALAAN
Segundo nombre	ISAAC
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 25	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037856953
Primer apellido	OSPINA
Segundo apellido	MARIN
Primer mombre	SEBASTIAN
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 26	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037857350
Primer apellido	JIMENEZ
Segundo apellido	ZAPATA
Primer mombre	EMILIANO
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 27	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037856767
Primer apellido	MUÑOZ
Segundo apellido	MORALES
Primer mombre	MARIANA
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 28	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	1039024975
Primer apellido	BEDOYA
Segundo apellido	QUINTERO
Primer mombre	YENI
Segundo nombre	MARCELA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 29	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037857359
Primer apellido	TAMAYO
Segundo apellido	ZAPATA
Primer mombre	ANDREA
Segundo nombre	YULIETH
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 30	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037857145
Primer apellido	TAMAYO
Segundo apellido	ZAPATA
Primer mombre	BRAYAN
Segundo nombre	ANDRES
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 31	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037857293
Primer apellido	RUIZ
Segundo apellido	CANO
Primer mombre	SEBASTIAN
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 32	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037856997
Primer apellido	CRUZ
Segundo apellido	RAMOS
Primer mombre	JOSE
Segundo nombre	EMMANUEL
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 33	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	1001144165
Primer apellido	AGUDELO
Segundo apellido	RAMIREZ
Primer mombre	JENIFER
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 34	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	24791151
Primer apellido	BOHORQUEZ
Segundo apellido	HERNANDEZ
Primer mombre	GLORIA
Segundo nombre	MILENA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 35	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1020306443
Primer apellido	RESTREPO
Segundo apellido	BETANCUR
Primer mombre	SOFIA
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 36	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	21920437
Primer apellido	CARMONA
Segundo apellido	LONDOÑO
Primer mombre	AMPARO
Segundo nombre	DE JESUS
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Cufe/Cude:b6b81078b4e855f179dc6426f8186d449c04d56aafab841cfd93939fe733f93ffbbe35b8a27cba0f7914c4e8954561d8

Kiai Facturación, producto de KIAI S.A.S NIT 901337751, Proveedor Tecnológico Autorizado por la Dian www.kiai.co
Medellín-Colombia

Paciente 37	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	RC
Documento	1037327134
Primer apellido	TABORDA
Segundo apellido	TANGARIFE
Primer mombre	VALERY
Segundo nombre	MELISSA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 38	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	1039022276
Primer apellido	BETANCUR
Segundo apellido	ARANGO
Primer mombre	JOSE
Segundo nombre	MAURICIO
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 39	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	RC
Documento	1037857563
Primer apellido	RIOS
Segundo apellido	CHAVERRA
Primer mombre	MATEO
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 40	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	1010100661
Primer apellido	RAMIREZ
Segundo apellido	HINCAPIE
Primer mombre	MARIANA
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 41	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	21832090
Primer apellido	ECHEVERRY
Segundo apellido	PALACIO
Primer mombre	TERESA
Segundo nombre	DE JESUS
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 42	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1045050570
Primer apellido	ESCALANTE
Segundo apellido	HERRERA
Primer mombre	ALEXIS
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 43	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	RC
Documento	1036458011
Primer apellido	MANCHEGO
Segundo apellido	PALACIO
Primer mombre	ISABELLA
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 44	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	21830593
Primer apellido	CEBALLOS
Segundo apellido	
Primer mombre	RUTH
Segundo nombre	DEL SOCORRO
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 45	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	71877631
Primer apellido	ECHEVERRY
Segundo apellido	CORREA
Primer mombre	VIDAL
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 46	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	21832558
Primer apellido	ESPINOSA
Segundo apellido	CANO
Primer mombre	JUDITH
Segundo nombre	MARIELA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 47	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037857466
Primer apellido	OSPINA
Segundo apellido	FLOREZ
Primer mombre	EMILIANO
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 48	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037856809
Primer apellido	SALDARRIAGA
Segundo apellido	GARCIA
Primer mombre	MANUELA
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 49	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037856954
Primer apellido	MOLINA
Segundo apellido	ALVAREZ
Primer mombre	VALERIA
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 50	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	43489777
Primer apellido	GOMEZ
Segundo apellido	MONTOYA
Primer mombre	GLORIA
Segundo nombre	YANED
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 51	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	43445341
Primer apellido	HERRERA
Segundo apellido	RESTREPO
Primer mombre	FLOR
Segundo nombre	MARIA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 52	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037857310
Primer apellido	MORALES
Segundo apellido	SALDARRIAGA
Primer mombre	MARIA
Segundo nombre	ALEJANDRA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 53	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037856977
Primer apellido	NAVARRETE
Segundo apellido	RAMIREZ
Primer mombre	KAREN
Segundo nombre	LIZETH
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 54	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1035233869
Primer apellido	GARCIA
Segundo apellido	SUAZA
Primer mombre	KENNY
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Cufe/Cude:b6b81078b4e855f179dc6426f8186d449c04d56aafab841cfd93939fe733f93ffbbe35b8a27cba0f7914c4e8954561d8

Kiai Facturación, producto de KIAI S.A.S NIT 901337751, Proveedor Tecnológico Autorizado por la Dian www.kiai.co

Medellín-Colombia

Paciente 55	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037856971
Primer apellido	USMA
Segundo apellido	PIEDRAHITA
Primer mombre	JOHAN
Segundo nombre	ESTIVEN
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 56	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1021929192
Primer apellido	ALVAREZ
Segundo apellido	RIOS
Primer mombre	MANUELA
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 57	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037856925
Primer apellido	HERRERA
Segundo apellido	CANO
Primer mombre	ANA
Segundo nombre	SOFIA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 58	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	21830639
Primer apellido	JARAMILLO
Segundo apellido	DE SALINAS
Primer mombre	ROSA ELENA
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 59	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	71875390
Primer apellido	RAMIREZ
Segundo apellido	SANCHES
Primer mombre	LUIS
Segundo nombre	ARTURO
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 60	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037857034
Primer apellido	OCHOA
Segundo apellido	USMA
Primer mombre	LUCIANA
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 61	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	1039023398
Primer apellido	RAMIREZ
Segundo apellido	TAMAYO
Primer mombre	MONICA
Segundo nombre	MARIA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 62	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	1045049364
Primer apellido	GOMEZ
Segundo apellido	MOLINA
Primer mombre	DEISY
Segundo nombre	YULIANA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 63	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1093435551
Primer apellido	CONDE
Segundo apellido	MOSQUERA
Primer mombre	ASHLEY
Segundo nombre	MAITE
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 64	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	RC
Documento	1037857772
Primer apellido	CARMONA
Segundo apellido	CARMONA
Primer mombre	SOFIA
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 65	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	1020818850
Primer apellido	MORENO
Segundo apellido	DUARTE
Primer mombre	ANA
Segundo nombre	VIVIANA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 66	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037857571
Primer apellido	VERA
Segundo apellido	CERON
Primer mombre	MARIANGEL
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 67	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	21833496
Primer apellido	CANO
Segundo apellido	RUA
Primer mombre	DORA
Segundo nombre	LUZ
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 68	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037857306
Primer apellido	RUA
Segundo apellido	GALEANO
Primer mombre	SIMON
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 69	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1015075002
Primer apellido	HERNANDEZ
Segundo apellido	PINEDA
Primer mombre	SIMON
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 70	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037857310
Primer apellido	MORALES
Segundo apellido	SALDARRIAGA
Primer mombre	MARIA
Segundo nombre	ALEJANDRA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 71	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037856787
Primer apellido	YEPES
Segundo apellido	DURANGO
Primer mombre	JORGE
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 72	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	1007466363
Primer apellido	VELEZ
Segundo apellido	ESPINAL
Primer mombre	CAROLINA
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 73	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	43806051
Primer apellido	BERMUDEZ
Segundo apellido	HENAO
Primer mombre	ADRIANA
Segundo nombre	CECILIA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 74	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	1039024081
Primer apellido	BEDOYA
Segundo apellido	LOPEZ
Primer mombre	ANDRES
Segundo nombre	FELIPE
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 75	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037857262
Primer apellido	IDARRAGA
Segundo apellido	PIEDRAHITA
Primer mombre	JUAN
Segundo nombre	JOSE
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 76	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	21831350
Primer apellido	RAMIREZ
Segundo apellido	QUINTERO
Primer mombre	MIRIAM
Segundo nombre	ROCIO
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 77	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	1039023860
Primer apellido	RIOS
Segundo apellido	GALEANO
Primer mombre	SARA
Segundo nombre	CATALINA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 78	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1011406369
Primer apellido	MAZO
Segundo apellido	BETANCUR
Primer mombre	THALIANA
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 79	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	1001517511
Primer apellido	BERMUDEZ
Segundo apellido	CARDONA
Primer mombre	ESTEFANY
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 80	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037857098
Primer apellido	ZAPATA
Segundo apellido	MORALES
Primer mombre	ANA
Segundo nombre	SOFIA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 81	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037857473
Primer apellido	VERA
Segundo apellido	MONCADA
Primer mombre	LAURA
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 82	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	RC
Documento	1037857905
Primer apellido	FORONDA
Segundo apellido	VERA
Primer mombre	MATIAS
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 83	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	1039024957
Primer apellido	MORALES
Segundo apellido	RUIZ
Primer mombre	ANGIE
Segundo nombre	LORENA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 84	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1036954810
Primer apellido	PALACIOS
Segundo apellido	CORREA
Primer mombre	MAYER
Segundo nombre	OZIL
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 85	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	43405755
Primer apellido	BERMUDEZ
Segundo apellido	MUÑOZ
Primer mombre	SANDRA
Segundo nombre	LLURLEY
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 86	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	71876538
Primer apellido	FORONDA
Segundo apellido	RUIZ
Primer mombre	MILTON
Segundo nombre	JAIRO
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 87	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	43406072
Primer apellido	MOSQUERA
Segundo apellido	SANCHEZ
Primer mombre	LINA
Segundo nombre	MILENA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 88	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	1039023668
Primer apellido	BEDOYA
Segundo apellido	ARANGO
Primer mombre	MARIA
Segundo nombre	ALEJANDRA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 89	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037857417
Primer apellido	NIETO
Segundo apellido	SALDARRIAGA
Primer mombre	JOSE
Segundo nombre	DAVID
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 90	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1026063233
Primer apellido	CANO
Segundo apellido	OSPINA
Primer mombre	ALEJANDRO
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Cufe/Cude:b6b81078b4e855f179dc6426f8186d449c04d56aafab841cfd93939fe733f93ffbbe35b8a27cba0f7914c4e8954561d8

Kiai Facturación, producto de KIAI S.A.S NIT 901337751, Proveedor Tecnológico Autorizado por la Dian www.kiai.co
Medellín-Colombia

Paciente 91	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037856931
Primer apellido	BERMUDEZ
Segundo apellido	ALVAREZ
Primer mombre	SARA
Segundo nombre	MELISA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 92	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	1001517448
Primer apellido	MONTOYA
Segundo apellido	ZAPATA
Primer mombre	YISELL
Segundo nombre	DANIELA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 93	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037857311
Primer apellido	OBANDO
Segundo apellido	RAMIREZ
Primer mombre	LAURA
Segundo nombre	TRINIDAD
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 94	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1013351858
Primer apellido	VARGAS
Segundo apellido	PRIETO
Primer mombre	SANTIAGO
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 95	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037857392
Primer apellido	ROMAN
Segundo apellido	ORTIZ
Primer mombre	JACOB
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 96	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	TI
Documento	1037857382
Primer apellido	ALZATE
Segundo apellido	MONCADA
Primer mombre	GUADALUPE
Segundo nombre	
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 97	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	22135721
Primer apellido	RUIZ
Segundo apellido	FERNANDEZ
Primer mombre	MARIA
Segundo nombre	CECILIA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Paciente 98	
Código prestador	0536804833
Tipo documento	CC
Documento	43445341
Primer apellido	HERRERA
Segundo apellido	RESTREPO
Primer mombre	FLOR
Segundo nombre	MARIA
Tipo Usuario	06
Modalidad contratracion pago	04
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Fecha final	9/04/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00

Cufe/Cude:b6b81078b4e855f179dc6426f8186d449c04d56aafab841cfd93939fe733f93ffbbe35b8a27cba0f7914c4e8954561d8

Kiai Facturación, producto de KIAI S.A.S NIT 901337751, Proveedor Tecnológico Autorizado por la Dian www.kiai.co
Medellín-Colombia

EL GERENTE DE LA NUEVA E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE JERICÓ

HACE CONSTAR:

Que esta Institución se encuentra al día con el pago de Aportes Parafiscales, entendidos como los aportes a las Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar y el SENA y de Seguridad Social, entendida como los aportes a sistema de pensiones, salud y riesgos profesionales.

Dado en Jericó, a los nueve días (09) días del mes de abril de 2026.

JOHN MARIO CARDONA TABARES
Contador T.P. 86.374-T

HERIBERTO DAVILA VIDES
Gerente

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

FF6C9FA09BEB5A2A

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **JOHN MARIO CARDONA TABARES** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 3525475 de MACEO (ANTIOQUIA) Y Tarjeta Profesional No 86374-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS ******************************
****
****

Dado en BOGOTA a los 16 días del mes de Marzo de 2026 con vigencia de (3) Meses, contados a partir de la fecha de su expedición.

SANDRA MILENA BARRIOS PULIDO
DIRECTOR GENERAL

ESTE CERTIFICADO DIGITAL TIENE PLENA VALIDEZ DE CONFORMIDAD CON LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 2 DE LA LEY 527 DE 1999, DECRETO UNICO REGLAMENTARIO 1074 DE 2015 Y ARTICULO 6 PARAGRAFO 3 DE LA LEY 962 DEL 2005

Para confirmar los datos y veracidad de este certificado, lo puede consultar en la página web www.jcc.gov.co digitando el número del certificado



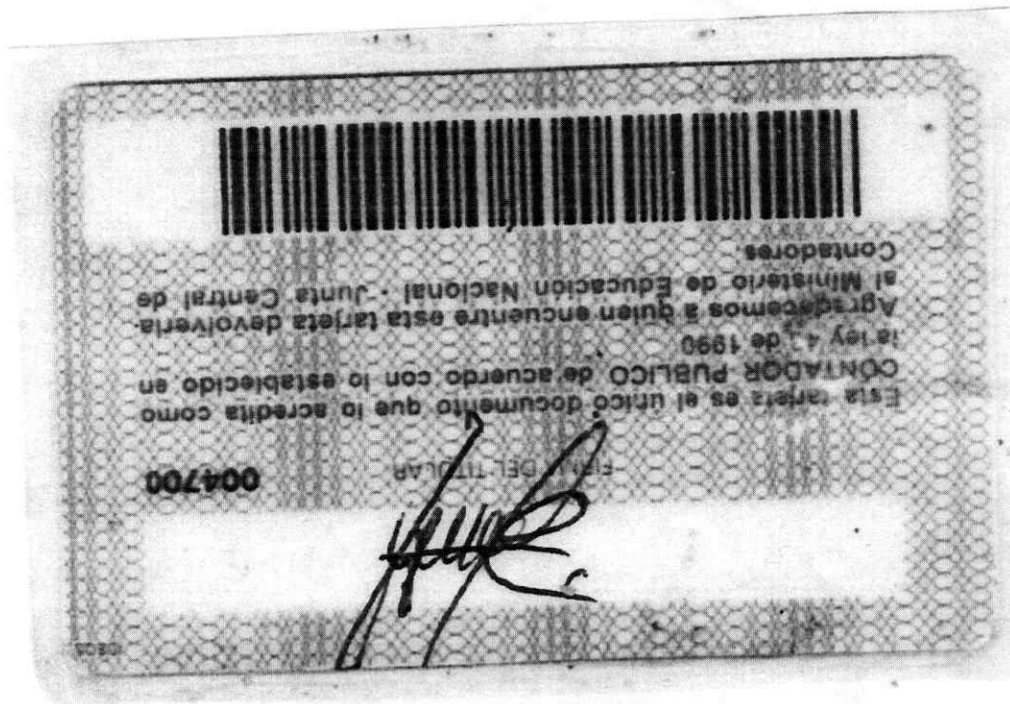
República de Colombia
Ministerio de Educación Nacional
JUNTA CENTRAL DE CONTADORES
TARJETA PROFESIONAL
DE CONTADOR PUBLICO

86374-T

JOHN MARIO
CARDONA TABARES
C.C. 3525475
RESOLUCION INSCRIPCION 78 FECHA 18/07/02
UNIVERSIDAD CORP. UNIV. REMIGTON

PRESIDENTE
ELOY [illegible] SANCHEZ FORTIS

95826



004700

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como CONTADOR PUBLICO de acuerdo con lo establecido en la ley 43 de 1990

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta devolverla al Ministerio de Educación Nacional - Junta Central de Contadores

	LINEAMIENTO OPERATIVO 2026											
	EJE ESTRATÉGICO	DIMENSIÓN	ACTIVIDAD	CODIGO CUPS (Resolución 2077 de 2021 anexo 5)	COSTO UNITARIO	POBLACIÓN SUJETO	LUGAR DE EJECUCIÓN	cantidad total	PROFESIONAL	Numero de Actividades Marzo	Recursos ejecutados Marzo	
1	ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	SALUD MENTAL	IEC tipo taller y programa radial orientada a la comunidad en general, con el fin de fomentar la salud mental y las habilidades para la vida. Basado en líneamientos del programa Salud para el alma	I10109	200.000,00	Comunidad en General	Zona urbana y rural	12	PSICOLOGA	3	$	600.000
2	CONOCIMIENTO EN SALUD	ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	Jornadas de valoración de agudeza visual	I10405	160.000,00	Hombres y mujeres	zona rural y urbana, Parque principal.	25	AUX. ENFERMERIA	2	$	320.000
4	PUEBLOS Y COMUNIDADES	ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	IEC de hábitos de vida saludables, a través de programa radial.	I11412	166.666,67	Comunidad en General	INPEC, fundaciones, instituciones educativas, primera infancia, discapacidad, familias en acción, JAC.	15	AUX. ENFERMERIA	2	$	333.334
6	CONOCIMIENTO EN SALUD	ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.	IEC a través de programas radiales para enfermedades transmisibles. Especial énfasis en enfermedades de origen Zoónotico.	I11305	166.666,67	Comunidad en General	Zona urbana y rural	15	AUX. ENFERMERIA	1	$	166.667
7	PUEBLOS Y COMUNIDADES	SALUD MENTAL	Escuchadero en el área urbana y rural donde se realicen las jornada de salud. Basado en líneamientos del programa Salud para el alma.	I30101	200.000,00	Población vulnerable (LGTBI, VICTIMAS, DISCAPACIDAD)	Zona urbana y rural	20	PSICOLOGA	2	$	400.000
8	ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	SALUD MENTAL	Implemetación estrategia de servicios amigables	I10101	40.000,00	Adolescentes y Jovenes	Hospital y/o Instituciones educativas	120	PSICOLOGA	9	$	360.000
9	ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	SALUD MENTAL	IEC a través de talleres para prevención del suicidio. Basado en líneamientos del programa Salud para el alma.	I10107	200.000,00	Comunidad en General	Zona urbana y rural	20	PSICOLOGA	5	$	1.000.000
11	ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	SALUD MENTAL	Estrategia IEC, tipo taller y programa radial, control de emociones, violencia intrafamiliar, comunicación asertiva, prevención de la conducta suicida, pautas de crianza, y transtornos mentales, dirigido a la población. Basado en líneamientos del programa Salud para	I10101	171.428,57	Instituciones Educativas (3), INPEC y PPL, víctimas del conflicto, familias en acción, adultos mayores, grupos de mujeres y grupos juveniles.	Zonal urbana y rural	35	PSICOLOGA	11	$	1.885.708
15	ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	SALUD MENTAL	Realizar actividades con jóvenes y adolescentes en los procesos de mutua ayuda para jóvenes, en temas relacionados con la autoestima, cambios biopsicosociales, planificación familiar, enfermedades de transmisión sexual. Basado en líneamientos del programa Salud para el alma.	I11101	200.000,00	Centros educativos	Zona urbana y rural	24	PSICOLOGA y AUX ENF	12	$	2.400.000
16	ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	SALUD MENTAL	Talleres para la prevención de las violencias. Basado en líneamientos del programa Salud para el alma.	I10103	100.000,00	Comundiad en general	zona urbana y rural	40	PSICOLOGA	1	$	100.000
19	ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	SEGURIDAD ALIMENTARIA	Búsqueda activa comunitaria para la detección de niños de cero (0) a 59 meses con desnutrición aguda moderada y severa.	I10413	200.000,00	Niños y niñas de 0 a 59 meses.	Zonal urbana y rural (Centro de atención a primera infancia, modalidad institucional y familiar),	20	AUX. ENFERMERIA	4	$	800.000
20	ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD	SEGURIDAD ALIMENTARIA	Valoración nutricional de niños y niñas.	I10403	200.000,00	Comunidad en General	Área rural y Urbana	30	AUX. ENFERMERIA	2	$	400.000

23	**ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**	ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	Visita de acompañamiento al posparto para la identificación de enfermedades, que conllevan a la morbilidad materna extrema.	I10209	125.000,00	Familias posparto y lactantes.	Área urbana y rural	**25**	**AUX. ENFERMERIA**	1	$ 125.000
24	**ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**	ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	Jornadas de riesgo cardiovascular a mayores de 18 años, clasificación y seguimiento del riesgo cardiovascular y metabólico a través de las siguientes acciones; toma de tensión arterial, tamizaje visual, glucometría, cálculo de IMC, medidas antropométricas e información para la salud.	I10409	200.000,00	Comunidad en General	Área rural y Urbana	**40**	**AUX. ENFERMERIA**	6	$ 1.200.000
26	**DETERMINANTES**	ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	Jornada de prevención y diagnóstico temprano del cáncer de cérvix y de mama durante el mes de la prevención del cáncer de mama.	I10407	233.333,33	Mujeres	Área rural y Urbana	**30**	**AUX. ENFERMERIA**	1	$ 233.333
27	**DETERMINANTES**	ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	Detección temprana de cáncer con mayor prevalencia en la población (estómago, colón, hígado, pulmón, próstata, mama y piel).	I10407	233.333,33	Hombres y mujeres	Área rural y Urbana	**50**	**AUX. ENFERMERIA**	1	$ 233.333
35	**ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**	ENFERMEDADES TRANSMISIBLES.	Realizar entrenamiento para la prevención y atención de infecciones respiratorias y enfermedad diarreica aguda del área urbana y rural en el componente comunitario de la estrategia AIEPI comunitario, en especial sobre la identificación de signos de peligro en los niños y niñas menores de 5 años.	I10301	200.000,00	Comunidad en General	Zona urbana y rural	**10**	**AUX. ENFERMERIA**	8	$ 1.600.000
37	**ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**	DE SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Realizar campaña por cada Institución Educativa para el ejercicio de los derechos sexuales y reproductivos.	I10207	250.000,00	Padres de familia y estudiantes	3 instituciones educativas (Normal superior, Liceo San Jose, Institución San Francisco)	**10**	**AUX. ENFERMERIA**	6	$ 1.500.000
38	**ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**	DE SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Promoción de la toma de citologia vaginal, planificación familiar y enfermedades de tranamisión sexual dirigido a la población en edad fértil.	I10204	88.888,89	Comunidad en General	Área rural y Urbana	**45**	**AUX. ENFERMERIA**	3	$ 266.664
41	**ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**	DE SEXUALIDAD DERECHOS SEXUALES Y REPRODUCTIVOS	Taller enfocado en la prevención del abuso sexual infantil.	I10202	200.000,00	Padres de familia y estudiantes	Zona urbana y rural	**7**	**PSICOLOGA**	4	$ 800.000
45	**CAMBIO CLIMÁTICO, EMERGENCIAS, DESASTRES Y PANDEMIAS**	DE SALUD AMBIENTAL	Realizar campaña de información para la salud sobre la tenencia responsable de animales domésticos y prevención de enfermedades de origen zoonótico.	I10305	312.500,00	Área urbana	Zona urbana y rural	**8**	**AUX. ENFERMERIA**	4	$ 1.250.000
47	**CAMBIO CLIMÁTICO, EMERGENCIAS, DESASTRES Y PANDEMIAS**	DE SALUD AMBIENTAL	Campaña de IEC para sensibilización a la población sobre los efectos y riesgos en la salud generados por los cambios climáticos.	I10005	200.000,00	Área urbana y rural	Comunidad en general	**20**	**AUX. ENFERMERIA**	3	$ 600.000

48	**CAMBIO CLIMÁTICO, EMERGENCIAS, DESASTRES Y PANDEMIAS**	EMERGENCIAS Y DESASTRES	Capacitar y educar organizaciones comunitarias del municipio en el seguimiento a las rutas de atención frente a los eventos catastróficos y de riesgo que se presenten en el territorio.	I11602	225.907,85	JAC, líderes comunitarios y comunidad en general.	Área Urbana y rural	13	**EQUIPO INTERDISCIPLINARIO**	1	$ 225.907
50	**ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**	ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	IEC tipo taller y programa radial orientada a la comunidad en general, con el fin de prevenir el uso de vapeadores, consumo de alcohol y SPA	I10412	150.000,00	Comunidad urbana y rural	Zona Urbana y rural	40	**EQUIPO INTERDISCIPLINARIO**	2	$ 300.000
52	**ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD**	ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES	Implementar estrategia IEC tipo taller y programa radial orientado a la prevención de infecciones urinarias, promoción de hábitos higiénicos adecuados, hidratación, identificación temprana de signos de alarma y uso racional de antibióticos.	I10409	227.732,61	Comunidad en General	Área rural y Urbana	10	**AUX. ENFERMERIA**	4	$ 910.930
											$ 18.010.876