

Código de Habilitación: 050420547801  
**RELACION DE ENVIOS Nro. 69257**  
**Consecutivo de Envío Nro. 20**

SANTA FE DE ANT., 14 de Mayo de 2026

Señores:

MUNICIPIO DE ABRIAQUI - 890981251  
CRA 11 N°11-07.  
ABRIAQUI

Adjuntamos a esta relación de envío los documentos, entre facturas y notas, que corresponden a servicios prestados a pacientes con responsabilidad por parte de ustedes y que detallamos a continuación:

Est. Adm	DOCUMENTO	FECHA	HISTORIA PACIENTE	VALOR	POLIZA
01101	FF - 3560	2026/05/14		39,979,544.00	
			Número de Documentos 1	Valor Total:	39,979,544.00

Valor en Letras: TREINTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO CON 00/100

OBSERVACIONES:



**E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA**  
**NIT 890.982.264-1**  
 CALLE 10 3 24 BARRIO JESUS-SANTA FE DE ANTIOQUIA-Colombia  
 Teléfono: 8531020 - Fax:  
 www.esehospitalsantafedeantioquia.gov.co - Email: info@esehospitalsantafedeantioquia.gov.co  
 Información Tributaria: I.V.A Régimen Común - Entidad sin ánimo de lucro no sujeta a retención en la fuente art 369 E.T.

FECHA GENERACIÓN			
2026	05	14	11:59
FECHA VENCIMIENTO			
2026	06	13	



Es un título valor y cumple con todos los requisitos según a la LEY 1231 de Julio 17/2008; la mora del pago causará intereses después de su vencimiento a la tasa máxima mensual permitida por la ley  
 Autorización Numeración: 18764100087886 del 2025-10-14 numeración del 3365 al 5000 fecha del 2025-10-14 al 2026-10-14 prefijo: FF  
**Tipo de operación: -SS-SinAporte**  
**Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta**

**CUFE: c63710c77b35efbcc51f63d0240ad23d1b64acf76d47ceb6aab5652155587bb7a67c3e448bad45e33b8335d686a27729**

**CLIENTE:** MUNICIPIO DE ABRIAQUI  
**NIT/ID:** 890981251-1  
**DIRECCIÓN:** CRA 11 N°11-07.-ABRIAQUI  
**TELÉFONO:** 8520086  
**CONSECUTIVO INTERNO:** -

**FECHA INGRESO:** 2026-05-14 11:50:00  
**FECHA EGRESO:** 2026-05-14 11:50:00  
**Forma de Pago:** Crédito

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	VINC	SUBSIDIO A LA OFERTA-UND:NAR	1.00	39,979,544.00		39,979,544.00
<b>TOTAL LÍNEAS: 1</b>						

**OBSERVACIONES:**FACTURAMOS SEGUN CONTRATO INTERADMINISTRATIVO DE TRANSFERENCIA DE RECURSOS No 026-SGSA-CD-CI-2026 CON EL OBJETO: EJECUCION DEL COMPONENTE DE SUBSIDIO A LA OFERTA ASIGNADO A LA ESE HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE SANTA FE DE ANTIOQUIA PARA LA FINANCIACION DE LOS GASTOS DE OPERACION DE LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD DE LA SEDE DEL MUNICIPIO DE ABRIAQUI PARA LA VIGENCIA 2026 FACTURAMOS DOS MESES FEBRERO DE 2026 A \$ 19.989.772 MARZO DE 2026 A \$ 19.989.772. PARA UN TOTAL DE \$ 39.979.544.

<b>SUBTOTAL</b>	39,979,544.00
<b>DESCUENTO</b>	0.00
<b>IVA</b>	0.00
<b>IMP. CONSUMO</b>	0.00
<b>TOTAL FACTURADO</b>	39,979,544.00
<b>COP/MOD/REC/PAC</b>	0.00
<b>TOTAL A PAGAR</b>	39,979,544.00

**SON:** TREINTA Y NUEVE MILLONES NOVECIENTOS SETENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS CUARENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CENTAVOS  
 RECIBI CONFORME LOS BIENES Y SERVICIOS RELACIONADOS EN ESTA FACTURA Y ME OBLIGO A SU CANCELACION EN LOS TERMINOS DESCRITOS.

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