

DANIEL ENRIQUE GARCIA HENAO

NIT: 1112771504-5

Régimen: No responsable de IVA

Persona Natural

CALLE 83A35, Cartago, Valle Del Cauca, Colombia, CP 762021

Tel. 3183776369

Email. danielegarciah@hotmail.com

Autorización factura electrónica de venta No. 18764093308881 válida desde 2025-05-20 hasta 2027-05-20 rango desde FEV1 hasta FEV1000.

Nombre o Razón ESE HOSPITAL SAN FELIX**Social:****NIT :** 810000913**Dirección:****Teléfono:****Email:** gerencia@hositalsanfelix.gov.co**Forma de Pago:** Contado**Medio de Pago:** Consignación bancaria**Fecha de Pago:** 13/03/2026**Total de Lineas:** 5**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA :**

FEV23

MONEDA: COP Colombia, Pesos**HORA EMISIÓN:** 09:03:42**FECHA FIRMADO:** 13/03/2026 09:03:43**FECHA DE EMISIÓN****FECHA DE VENCIMIENTO**

DIA	MES	AÑO	DIA	MES	AÑO
13	03	2026	13	03	2026

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U.M	CANTIDAD	PRECIO U.	IMPUESTOS			DCTO.	TOTAL
						NOM.	% o VAL	MONTO		
1	02	CONSULTA	WSD	1,00	\$2.137.275,00				0,00	\$2.137.275,00
2	03	INTERCONSULTA	WSD	1,00	\$104.020,00				0,00	\$104.020,00
3	Partida arancelaria	ATENCION INTRAHOSPITALARIA	WSD	1,00	\$377.370,00				0,00	\$377.370,00
4	04	INFILTRACIONES	WSD	1,00	\$1.106.858,00				0,00	\$1.106.858,00
5	Partida arancelaria	CIRUGIA	WSD	1,00	\$12.770.247,00				0,00	\$12.770.247,00

Notas:**SON:** (dieciseis millones cuatrocientos noventa y cinco mil setecientos setenta pesos)**CUFE:** e1a39b8ddee6a0591e0340eec5e6a5682292d2adfbfb27984991417ee43ed400492cc417718c6f6423a93c1847493f02**Subtotal:** \$16.495.770,00**Cargos:** \$0.00**Descuento:** \$0.00**Total:** \$16.495.770,00**Firma Digital:** nrhfavYvPF4Cov2PR1ZY0o3HVPNIMblw6MWS+BhJhecDbb7POSWVzLi0PN7Pkqg

ikM7bhWvddXWLGc1zkFEcbWaFgivAsmZhrBcBDfrzGoOaKNaYg

YsjE6A5fOP3ThO s4/9bgvX5eYk75ZBwTg2guGwkQRoul29PLXm5YGfVRToy7aA9z/QBx4kCIF3oK0 tW4Mc7QMt1QcwcR9Nu6FCCC617okb/Yu84

W22U05DSn13QqXLQjq9v+dKxDh9wN PBliqDy3ir4y9Zxp0hQ6KZBu0FonFH1JnPb00d3dHTwDnY3NLJL4Pk4+ZGRWWb2f I2BRaZdHdiCzeSjTWF2D

RQ==

Esta factura es un título valor de acuerdo al art. 774 del C.C. y una vez aceptada declara haber recibido los bienes y servicios a satisfacción.

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.



supervision.contratos supervision.contratos
<supervision.contratos@esehospitalsanfelix.gov.co>

Fwd: Cuenta Pendiente por liquidar

3 mensajes

vigilanciayauditoria vigilanciayauditoria

3 de marzo de 2026 a las

<vigilanciayauditoria@esehospitalsanfelix.gov.co>

9:13 a.m.

Para: "supervision.contratos supervision.contratos" <supervision.contratos@esehospitalsanfelix.gov.co>

----- Forwarded message -----

De: **facturacion facturacion** <facturacion@esehospitalsanfelix.gov.co>

Date: mar, 3 mar 2026 a la(s) 8:49 a.m.

Subject: Cuenta Pendiente por liquidar

To: vigilanciayauditoria vigilanciayauditoria <vigilanciayauditoria@esehospitalsanfelix.gov.co>

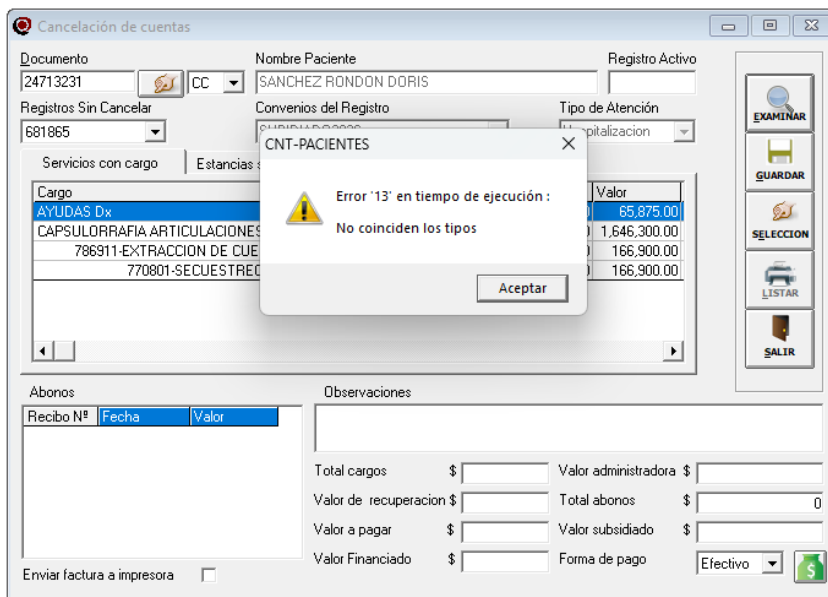
Dra. Soraya buenos días. Reciba un cordial saludo

Le informo que esta cuenta es de Doris Sanchez Rondon, CC. 24.713.231 corresponde a la Nueva EPS y actualmente no se puede liquidar, debido a que presenta un error

El ingeniero ya tiene conocimiento del caso. Me encuentro a la espera de que él realice el ajuste correspondiente, para así poder proceder con la liquidación de la cuenta.

Adjunto evidencias.

Quedo atenta a cualquier información adicional



--
Cordialmente.

Facturación



Dirección: Calle 12 # 4-20 Centro La Dorada – Caldas

Horario de atención: Lunes a Jueves 07:00am a 12:00M – 02:00Pm a 06:00Pm Viernes 07:00am a 12:00 M – 02:00Pm a 05:00Pm Urgencias: 24 Horas.

Teléfono Conmutador: (60)(6)8392000 Ext 107

Línea de atención gratuita: Línea Gratuita: 018000941888

Línea anticorrupción: Línea Anticorrupción: (60)(6)8392000 Ext 101

CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico es correspondencia confidencial del HOSPITAL SAN FELIX DE LA DORADA, si usted no es el destinatario le solicitamos informe inmediatamente al correo electrónico del remitente, así mismo por favor bórralo y por ningún motivo haga público su contenido, de hacerlo podrá tener repercusiones legales. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o la quienes le enviamos copia y en general la información de este documento o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre.

CONFIDENTIALITY: This electronic mail is confidential correspondence of the HOSPITAL SAN FELIX DE LA DORADA, if you are not the addressee we ask you to report this to the electronic mail of the sender also please erase it and by no reason make public its content, on the contrary it could have legal repercussions. If you are the addressee, we request from you not to make public the content, the data or contact information of the sender or to anyone who we sent a copy and in general the information of this document or attached archives, unless exists an explicit authorization on your name.

--
Cordialmente.

Vigilancia y Auditoría



www.esehospitalanfelix.gov.co

Dirección: Calle 12 # 4-20 Centro La Dorada – Caldas
Horario de atención: Lunes a Jueves 07:00am a 12:00M – 02:00Pm a 06:00Pm Viernes 07:00am a 12:00 M – 02:00Pm a 05:00Pm Urgencias: 24 Horas.
Teléfono Conmutador: (60)(6)8392000 Ext 107
Línea de atención gratuita: Línea Gratuita: 018000941888
Línea anticorrupción: Línea Anticorrupción: (60)(6)8392000 Ext 101

CONFIDENCIALIDAD: Este correo electrónico es correspondencia confidencial del HOSPITAL SAN FELIX DE LA DORADA, si usted no es el destinatario le solicitamos informe inmediatamente al correo electrónico del remitente, así mismo por favor bórralo y por ningún motivo haga público su contenido, de hacerlo podrá tener repercusiones legales. Si Usted es el destinatario, le solicitamos tener absoluta reserva sobre el contenido, los datos e información de contacto del remitente o la quienes le enviamos copia y en general la información de este documento o archivos adjuntos, a no ser que exista una autorización explícita a su nombre.

CONFIDENTIALITY: This electronic mail is confidential correspondence of the HOSPITAL SAN FELIX DE LA DORADA, if you are not the addressee we ask you to report this to the electronic mail of the sender also please erase it and by no reason make public its content, on the contrary it could have legal repercussions. If you are the addressee, we request from you not to make public the content, the data or contact information of the sender or to anyone who we sent a copy and in general the information of this document or attached archives, unless exists an explicit authorization on your name.

supervision.contratos supervision.contratos

3 de marzo de 2026 a las
9:19 a.m.

<supervision.contratos@esehospitalsanfelix.gov.co>

Para: Gerente ESE Hospital San Félix <gerencia@esehospitalsanfelix.gov.co>, sistemas sistemas

<sistemas@esehospitalelsocorro.gov.co>, asesorcontratacion asesorcontratacion

<asesorcontratacion@esehospitalsanfelix.gov.co>

CC: asesorjuridico asesorjuridico <asesorjuridico@esehospitalsanfelix.gov.co>

AAMG21105-35-60-264-2026

Ingeniero

SEBASTIÁN RIVERA

Sistemas

ESE Hospital San Félix

Respetado Ingeniero:

Atentamente reenvió la notificación presentada por el servicio de facturación, en la

que se indica que no se puede facturar la intervención de la usuaria Doris Sanchez Rondon, CC. 24.713.231, debido a "Error 13".

En consecuencia, no se cumple el procedimiento para que esta supervisora reconozca honorarios al especialista por causa de esta intervención, que corresponde al mes de enero.

Quedo atenta a su respuesta.

[Texto citado oculto]

Soraya Noreña Pera
3128324526
Empresa Social del Estado Hospital San Felix

facturacion facturacion <facturacion@esehospitalsanfelix.gov.co>

3 de marzo de 2026 a las 10:19 a.m.

Para: "supervision.contratos supervision.contratos" <supervision.contratos@esehospitalsanfelix.gov.co>

[Texto citado oculto]



supervision.contratos supervision.contratos
<supervision.contratos@esehospitalsanfelix.gov.co>

Honorarios de febrero: favor verificar e informar

2 mensajes

supervision.contratos supervision.contratos
<supervision.contratos@esehospitalsanfelix.gov.co>
Para: Daniel García <drdanielegarciah@gmail.com>

12 de marzo de 2026 a las
3:20 p.m.

NOMBRE: DANIEL GARCÍA	VALOR	N° ACTIVIDADES	TOTAL
Consulta externa especializada	\$30.975	69	\$2.137.275
Comités, movilización externa, capacitaciones, asesoría.	\$92.923	0	\$0
Interconsultas	\$104020		\$104.020
Atención diaria intrahospitalarias	\$377.370	4	\$377.370
Infiltración	\$1.106.858	8	\$1.106.858
Honorarios de cirugía - Lo efectivamente facturado menos 30%	\$12.770.247		\$12.770.247
TOTAL			\$16.495.770
		IBC	\$6.598.308

Soraya Noreña Pera
3128324526
Empresa Social del Estado Hospital San Felix

Daniel E Garcia H <drdanielegarciah@gmail.com>

12 de marzo de 2026 a las 6:46 p.m.

Para: "supervision.contratos supervision.contratos" <supervision.contratos@esehospitalsanfelix.gov.co>

Buenas noches!

Todo está correcto, muchas gracias!

[Texto citado oculto]



ACTA DE SUPERVISION

CODIGO: GJ-S01-F013
VERSION:03
FECHA :2025-08-15

INFORMACION GENERAL DEL CONTRATO

TIPO DE CONTRATO:	PRESTACION DE SERVICIOS	VALOR CONTRATO	\$180.000.000
NUMERO Y FECHA DE	295	FECHA DE SUSCRIPCION DEL	05/01/2026
CONTRATISTA:	DANIEL ENRIQUE GARCIA HENAO	FECHA ACTA DE INICIO	19/01/2026
C.C./NIT:	1112771504	FECHA DE TERMINACION	30/06/2026
		PRORROGA	

OBJETO: EL CONTRATISTA SE COMPROMETE PARA CON EL HOSPITAL A PRESTAR SUS SERVICIOS PERSONALES Y EN SU CONDICIÓN DE PROFESIONAL ESPECIALIZADO EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA. SEGÚN OFERTA DE SERVICIOS PRESENTADA POR ÉSTE.

SUPERVISOR DESIGNADO
SORAYA NOREÑA PERA
PERIODO SUPERVISADO 01 AL 28 DE FEBRERO

VALOR ADICION		
FECHA ACTA DE INICIO		
VALOR ADICION		
FECHA ACTA DE INICIO		
MES	VALOR MES	VALOR DISPONIBLE
19 A 31 DE ENERO	\$23.908.310	\$203.908.310
01 AL 28 DE FEBRERO	\$16.495.770	\$187.412.540
1 AL 31 DE MARZO		\$187.412.540
1 AL 30 DE ABRIL		\$187.412.540
1 AL 31 DE MAYO		\$187.412.540
1 AL 30 DE JUNIO		\$187.412.540
		\$187.412.540
		\$187.412.540
SALDO A LIBERAR A FAVOR DE LA ESE	TOTAL	\$40.404.080
		\$139.595.920

INFORMACION A REPORTAR:

SORAYA NOREÑA PERA, Actuando en calidad de supervisor he constatado el cumplimiento del objeto contractual y las obligaciones contenidas en el contrato suscrito entre el precitado CONTRATISTA y el HOSPITAL SAN FELIX, para lo cual el contratista soporto mediante

Durante el periodo comprendido entre el 01 AL 28 DE FEBRERO de 2026, actividades que han sido verificadas y supervisadas, con las siguientes recomendaciones por parte del Supervisor:

NOTA: El contratista se encuentra a paz y salvo con la entidad como se puede evidenciar en el formato firmado por el supervisor, archivo de gestión, archivo central, inventarios, recurso humano y el gerente.

ITEM	PERIODO DE PAGO	FECHA DE PAGO	VALOR
PENSION	FEBRERO	FEBRERO	\$1.055.800
SALUD	FEBRERO	FEBRERO	\$824.800
RIESGOS PROFESIONALES	FEBRERO	FEBRERO	\$160.800

Los soportes del contrato Prestación de servicios N°295, con fecha de suscripción de 05 de ENERO de 2026, informe correspondiente del 01 al 28 de FEBRERO Reposan en la hoja de vida del contratista, la cual está bajo la custodia de la oficina de contratación del HOSPITAL SAN FELIX.

EVALUACION DEL CONTRATISTA:

Se mantuvo afiliado a seguridad social de conformidad con lo establecido en el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007	SI: X NO: NA:
Realizó pago de seguridad social teniendo en cuenta el 40% del valor devengado por honorarios durante el periodo supervisado.	SI: X NO: NA:
Ejecutó las actividades asignadas de acuerdo a los requerimientos del paciente y/o del supervisor en términos de contenidos.	SI: X NO: NA:
La contratista al momento presenta certificación de Soporte Vital Básico (SVB) y Soporte Vital avanzado (SVA) Vigencia 21-01-2025	SI: X NO: NA:
Cumplió con la asistencia a los turnos según programación	SI: X NO: NA:
Demostó competencia, conocimientos, habilidades y destrezas en la realización de las actividades y procedimientos delegados	SI: X NO: NA:
Mantuvo vigente Póliza de responsabilidad civil extracontractual N°25-03-101010636 Vigencia 04-10-2025 hasta 04-10-2026	SI: X NO: NA:

Mantuvo vigente Póliza de cumplimiento

Estas observaciones de no ser atendidas por el contratista de forma oportuna, se tendrán en cuenta para la liquidación del contrato de acuerdo a lo establecido en las cláusulas de este y en las normas contractuales.

Presencia mora en los aportes SGSSS: SI NO X Durante la ejecución se le efectuaron requerimientos: SI NO X

OBSERVACIONES DEL SUPERVISOR: Se constató oportunamente por parte de la oficina de contratación, el suministro completo de los documentos contractuales y legales exigidos como requisito previo para la ejecución del contrato. Doris Sanchez Rondon, CC. 24.713.231 corresponde a la Nueva EPS y actualmente no se puede liquidar, debido a que presenta un error en CNT. Pendiente reconocimiento de acuerdo a procedimiento de facturación.

	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO
IC especializada	2	\$104.020			
Atención diaria intra/H	4	\$377.370			
Consulta 1ra vez	69	\$2.137.275			
Infiltraciones	8	\$1.106.858			
Intervenciones y Procedimientos	85	\$67.193.225			
Total		\$70.918.748			

	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE
IC especializada					
Atención diaria intra/H					
Consulta 1ra vez					
Infiltraciones					
Intervenciones y Procedimientos					
Total					

Por lo expuesto habilito pago por la suma de: \$16.495.770 Dado en La Dorada a los 28/02/2026

SORAYA NOREÑA PERA
SUPERVISORA
NIT. 810.000.913-8
Dirección: Calle 12 No. 4-20 Teléfonos (6)8392000
La Dorada - Caldas - Colombia
www.hospitalsanfelix.gov.co

2026 03 19 15,007,291.00

GARCIA HENAO DANIEL ENRIQUE

QUINCE MILLONES SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS MCTE

ESE HOSPITAL SAN FELIX LA DORADA		COMPROBANTE DE EGRESO No. 57,340	
NIT. 81000913			
Fecha : 19/marzo/2026	Pagado a : 1112771504-5 GARCIA HENAO DANIEL ENRIQUE		
La Suma de : QUINCE MILLONES SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS MCTE *****		Valor \$	15,007,291.00
Banco : 51 DAVIVIENDA			
Cuenta : 01 08506999993-7	Cheque : PE		
POR CONCEPTO DE HONORARIOS ESPECIALISTA 383			
No. 67,899.00	Fact FEV23	Valor Bruto \$16,495,770.00	Valor Neto \$ 15,007,291.00
Codigo	Descripcion	Valor	
23	RETFTE A EMPLEADOS ART 383 ET	1,406,000.00	
MOVIMIENTO PRESUPUESTAL			
GIRO	OBLIGACION	REGISTRO	CDP
1086	1165	304	309
			COD. ARTICULO
			245020903
			ARTÍCULO
			Servicios médicos especializados-(93122
			VALOR
			16,495,770.00

TOTAL IMPUESTOS	TOTAL DESCUENTOS
ICA - 0.5% - IMPTO IND CIO \$ 82,479.00	

Usuario Imprime: CESTRADA
 Usuario Responsable: CESTRADA

ELABORADO REVISADO APROBADO Hora: 11:22

ESE HOSPITAL SAN FELIX LA DORADA		COMPROBANTE DE EGRESO No. 57,340	
NIT. 81000913			
Fecha : 19/marzo/2026	Pagado a : 1112771504-5 GARCIA HENAO DANIEL ENRIQUE		
La Suma de : QUINCE MILLONES SIETE MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y UN PESOS MCTE ***** *****		Valor \$ 15,007,291.00	
Banco : 51 DAVIVIENDA	Cuenta : 01 08506999993-7	Cheque : PE	
CUENTA	NOMBRE CUENTA	DEBITOS	CREDITOS
111005007	DAVIVIENDA 0850 6999 9937	0.00	15,007,291.00
244004001	IMPUESTO INDUSTRIA Y COMERCIO	0.00	82,479.00
249054001	HONORARIOS	15,089,770.00	0.00
Recibí: _____ Nombre: _____ C.C. No. _____ de _____ Firma: _____		Huella dactilar	
OBSERVACIONES: SE PAGA SERVICIOS PRESTADOS EN FEBRERO DE 2026* CONTRATO No. 295* CODIGO ALMERA No. EC-0929-2026* FACTURA # FEV23			
<u>ELABORADO</u>	<u>REVISADO</u>	<u>APROBADO</u>	Hora: 11:22
		Usuario Imprime: CESTRADA Usuario Responsable: CESTRADA	