HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 8907009014

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE579443
Fecha de Generación: 17/06/2026
Radicación: 25/06/2026
Hora de Generación: 10:38:44
Fecha de Expedición: 17/06/2026
Hora de Expedición: 10:38:44
Fecha de vencimiento: 25/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: PPAA - Act. Individuales de PyP Ambulatorias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **RC-1027544142** FABIANA ALEJANDRA FONSECA ESCOBAR
No. Carnet/Sisben:
Edad: 60 Mes(es)
Liquidación N°: 3004599 Ingreso: 17/06/2026 10:37:26 Egreso: 17/06/2026 10:37:26
Dirección: CONJUNTO LA TERRAZA Teléfono: 3134217865
Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 17/06/2026 al 17/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 1027540962 N° Poliza
Metodo De Pago: Transferencia Debito Bancaria

Concepto
Venta segun liquidacion No.3004599 del 2026-06-17 10:38:44

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	993122	VACUNACION COMBINADA CONTRA DIFTERIA TETANOS Y TOS FERINA (DPT)	NAR	VAC	1.00	$6.700,00	$6.700,00
2	993501	VACUNACION CONTRA POLIOMELITIS (VOP O IVP)	NAR	VAC	1.00	$6.700,00	$6.700,00
3	993509	VACUNA CONTRA VARICELA	NAR	VAC	1.00	$6.700,00	$6.700,00
SUBTOTAL 890998 (431226) PROMOCION Y PREVENCION							$20.100,00

SubTotal	**$20.100,00**
Cuota Moderadora	**$0,00**
Copago	**$0,00**
Total	**$20.100,00**

SON
VEINTE MIL CIEN PESOS M/CTE

Elaboró:

ERIKA BIBIANA LONDOÑO MENDEZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

FABIANA ALEJANDRA FONSECA ESCOBAR
RC 1027544142

CUFE: 967f114c018066e8ff0dd42bce3d5b664132eeb637b0add1b1c7eb89bf4e898ce6871ec5dde4db167decb21988e2bfee7

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Range Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 800349841-1

Elaboró ERIKA BIBIANA LONDOÑO MENDEZ

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE579509
Fecha de Generación: 17/06/2026
Hora de Generación: 12:20:13
Fecha de Expedición: 17/06/2026
Hora de Expedición: 12:20:13
Fecha de vencimiento: 17/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: ADD - Actividades y Procedimientos de Odontologia
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1065827580** JUAN SEBASTIAN BALLESTEROS GONZALEZ
No. Carne/Sisben:
Edad: 23 Año(s)
Liquidación N°: 3004706 Ingreso: 17/06/2026 09:56:25 Egreso: 17/06/2026 00:00:00
Dirección: ESTACION DE POLICIA DE FRESNO Teléfono: 3114671829

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 17/06/2026 al 17/06/2026
Forma De Pago: CREDITO
No Responsables de IVA
N° Autorización: 12145925 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3004706 del 2026-06-17 12:20:13. Admision: 202606170185 Profesional: JOHANNA PATRICIA TORO GIRALDO

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890203	EXAMEN CLINICO DE PRIMERA VEZ ODONTOLOGICO	NAR		1.00	$32.200.00	$32.200.00
SUBTOTAL 93 (431219) ODONTOLOGIA NRO 2							**$32.200.00**
						SubTotal	**$32.200.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							**$32.200.00**

SON

TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

ERIKA BIBIANA LONDOÑO MENDEZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

JUAN SEBASTIAN BALLESTEROS GONZALEZ
CC 1065827580

CUFE: 80de8011a5231af2804bbdb437199d74c90742d8238b08b32f232a58af8db4ed98f2b45a4d9126bb90fe62c6fb8a8a3

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las ordenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró ERIKA BIBIANA LONDOÑO MENDEZ

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE579651
Fecha de Generación: 18/06/2026
Hora de Generación: 00:19:42
Fecha de Expedición: 18/06/2026
Hora de Expedición: 00:19:42
Fecha de vencimiento: 18/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: sinacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1005848991** INGRID NATALIA CARDOZO OLAYA
No. Carne/Sisben:
Edad: 23 Año(s)
Liquidación N°: 3004922 Ingreso: 13/06/2026 20:31:09 Egreso: 13/06/2026 23:47:32
Dirección: BARIRO EL CENTRO Teléfono: 3209204749

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 18/06/2026 al 18/06/2026
Forma De Pago: CREDITO
No Responsables de IVA
N° Autorización: 12422894 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3004922 del 2026-06-18 00:19:42. Admision: 202606130448

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
		SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS					**$77.500.00**
2	19959402 - 1	HIOSCINA N BUTILBROMURO DIPIRONA Solución inyectable	AMPOLLA		1.00	$4.255.00	$4.255.00
3	19932754 - 1	SODIO CLORURO 0.9% 500 ML OTRO	BOLSA		2.00	$5.366.00	$10.732.00
4	19932754 - 2	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 100 ML OTRO	BOLSA		1.00	$4.278.00	$4.278.00
5	DMSF0000003	JERINGA 5 ML DESECHABLE	UNIDAD		1.00	$475.00	$475.00
6	DMSF0000010	CATETER NRO. 20 INTRAVENOSO	UNIDAD		1.00	$3.710.00	$3.710.00
7	DMSF0000014	EQUIPO PARA MACROGOTEO	UNIDAD		1.00	$2.240.00	$2.240.00
SUBTOTAL 000017 (431202) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							**$25.690.00**
						SubTotal	**$103.190.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							**$103.190.00**

SON

CIENTO TRES MIL CIENTO NOVENTA PESOS MICTE

Elaboró:

Sandra Milena Penagos

SANDRA MILENA PENAGOS RAMIREZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Ingrid Cardozo

INGRID NATALIA CARDOZO OLAYA
CC 1005848991

CUFE: 761fb68a156a61ce7f496568bcc9d9c954f423d1d8bae7c48bcf0c10e07a08f6c09efb17f26352afb1cba127238823515

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las ordenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento.

Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900348841-1

Elaboró SANDRA MILENA PENAGOS RAMIREZ

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE579652
Fecha de Generación: 18/06/2026
Hora de Generación: 00:42:44
Fecha de Expedición: 18/06/2026
Hora de Expedición: 00:42:44
Fecha de vencimiento: 18/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: salfacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1007165470** KEVIN ANDRES SALGUERO MOYANO
No. Carne/Sisben:
Edad: 22 Año(s)
Liquidación N°: 3004923 Ingreso: 16/06/2026 16:08:31 Egreso: 18/06/2026 23:55:39
Dirección: BARRIO VILLA DEL PRADO Teléfono: 3232331045

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 18/06/2026 al 18/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12435417 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3004923 del 2026-06-18 00:42:44. Admision: 202606160583

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
		SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS					**$77.500.00**
2	20019105 - 10	DEXAMETASONA ACETATO 8 MG Suspensión inyectabl	AMPOLLA		1.00	$1.383.00	$1.383.00
3	19932754 - 2	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 100 ML OTRO	BOLSA		4.00	$4.278.00	$17.112.00
4	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		4.00	$532.00	$2.128.00
5	DMSF0000009	CATETER NRO 18 ENTRAVENOSO	UNIDAD		1.00	$3.375.00	$3.375.00
6	DMSF0000014	EQUIPO PARA MACROGOTEO	UNIDAD		1.00	$2.240.00	$2.240.00
7	19934768 - 10	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML Solución inyectable	AMPOLLA		1.00	$1.383.00	$1.383.00
8	53286 - 1	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG SOLUCION INYECTABLE Solución inyectable	AMPOLLA		1.00	$1.991.00	$1.991.00
9	19922562 - 10	DIPIRONA 1 GR/2ML Solucion inyectable	AMPOLLA		2.00	$1.376.00	$2.752.00
		SUBTOTAL 000017 (431282) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS					**$32.364.00**

SubTotal	**$109.864.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$109.864.00**

SON

CIENTO NUEVE MIL OCHOCIENTOS SESENTA Y CUATRO PESOS M/CTE

Elaboró:

Sandra Milena Penagos

SANDRA MILENA PENAGOS RAMIREZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Kevin Salguero

KEVIN ANDRES SALGUERO MOYANO
CC 1007165470

CUFE: 61962e4db0ade5736a733301d0caf4778c2f4daca804df7ca4f9dd02b531a4befb361a04bfbc4e35c171d9b1f1d2cdc0

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las ordenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349641-1

Elaboró SANDRA MILENA PENAGOS RAMIREZ

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE579935
Fecha de Generación: 18/06/2026
Hora de Generación: 13:43:29
Fecha de Expedición: 18/06/2026
Hora de Expedición: 13:43:29
Fecha de vencimiento: 18/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: ACMG - Ambulatorio Consulta Medicina General
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-65814557** LUZ ESTHER RAMIREZ ARANGO
No. Carne/Sisben: AT130678925976
Edad: 48 Año(s)
Liquidación N°: 3005367 Ingreso: 18/06/2026 13:42:41 Egreso: 18/06/2026 13:42:41
Dirección: VEREDA CERRO AZUL Teléfono: 3137663153

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente — No Responsables de IVA
Periodo Facturado: 18/06/2026 al 18/06/2026 — N° Autorización: 12145192 — N° Poliza:
Forma De Pago: CREDITO — Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3005367 del 2026-06-18 13:43:29 Profesional: HEGEL LENIN JIMENEZ FARAK

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890301	CONSULTA CONTROL DE MEDICINA GENERAL	NAR		1.00	$47,100.00	$47,100.00
SUBTOTAL 000004 (431217) CONSULTORIO 2							**$47,100.00**
						SubTotal	**$47,100.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							**$47,100.00**

SON

CUARENTA Y SIETE MIL CIEN PESOS M/CTE

Elaboró:

LORENA B6.

LORENA BETANCOURT GONZALEZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Luz Esther Ramirez A.

LUZ ESTHER RAMIREZ ARANGO
CC 65814557

CUFE: e7041df41e4a8f16696dd59b4aac73fb695bc1829d2c3180d8bf8a276b7a0b8bbba36a1b9b181bbc503e8d9297b7e3b4

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró LORENA BETANCOURT GONZALEZ

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE579939
Fecha de Generación: 18/06/2026
Hora de Generación: 13:45:19
Fecha de Expedición: 18/06/2026
Hora de Expedición: 13:45:19
Fecha de vencimiento: 18/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: siitnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: ACMG - Ambulatorio Consulta Medicina General
Tipo de Usuario POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **TI-1189213433** JOSE MANUEL BELTRAN RAMIREZ
No. Carne/Sisben:
Edad: 16 Año(s)
Liquidación N°: 3005369 Ingreso: 18/06/2026 13:44:55 Egreso: 18/06/2026 13:44:55
Dirección: VEREDA CERRO AZUL Teléfono: 3137663153

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 18/06/2026 al 18/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12145255 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3005369 del 2026-06-18 13:45:19 Profesional: HEGEL LENIN JIMENEZ FARAK

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890301	CONSULTA CONTROL DE MEDICINA GENERAL	NAR		1.00	$47.100,00	$47.100,00
SUBTOTAL 000004 (431217) CONSULTORIO 3							**$47.100,00**
						SubTotal	**$47.100,00**
						Cuota Moderadora	**$0,00**
						Copago	**$0,00**
Total							**$47.100,00**

SON

CUARENTA Y SIETE MIL CIEN PESOS MCTE

Elaboró:

LORENA B G.

LORENA BETANCOURT GONZALEZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Luz Esther Ramirez A.

JOSE MANUEL BELTRAN RAMIREZ
TI 1189213433

CUFE: 6bf6aa0ca23a270460753eb9870cdf283d8b4a6649e8075d111a68bbc7b4258f633eb7e677559e0bde287f6189be6eed

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2028-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aquí pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento.
Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró LORENA BETANCOURT GONZALEZ

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE580059
Fecha de Generación: 18/06/2026
Hora de Generacion: 20:07:59
Fecha de Expedición: 18/06/2026
Hora de Expedición: 20:07:59
Fecha de vencimiento: 18/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: siffacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1109780204** MARIA JOSE OBANDO ARCILA
No. Carnet/Sisben:
Edad: 18 Año(s)
Liquidación N°. 3005552 Ingreso: 09/06/2026 17:51:23 Egreso: 09/06/2026 16:51:38
Dirección: MANZANA 7 CASA 4 Teléfono: 3138963441

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 18/06/2026 al 18/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12384359 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Debito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3005552 del 2026-06-18 20:07:59. Admision: 202606000752

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500,00	$77.500,00
			SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS				**$77.500,00**
2	20019105 - 10	DEXAMETASONA ACETATO 8 MG Suspensión inyectabl	AMPOLLA		1.00	$1.383,00	$1.383,00
3	DMSF0000003	JERINGA 5 ML DESECHABLE	UNIDAD		2.00	$475,00	$950,00
4	19934768 - 10	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML Solución inyectable	AMPOLLA		1.00	$1.383,00	$1.383,00
SUBTOTAL 000017 (431362) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							**$3.716,00**

SubTotal	**$81.216,00**
Cuota Moderadora	**$0,00**
Copago	**$0,00**
Total	**$81.216,00**

SON

OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE

Elaboró:

Magaly Quitian B

YENNY MAGALY QUITIAN BUITRAGO
ADMINISTRATIVO

Recibí

Maria Jose Obando

MARIA JOSE OBANDO ARCILA
CC 1109780204

CUFE: 2532582438da434340e2f83a3c690c3b10b99d53c8ce79d04ceb1cae0ef1ac7cf4ba0a817d1c358cf3c6f7d24a74f80

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las ordenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró YENNY MAGALY QUITIAN BUITRAGO

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE580283
Fecha de Generación: 19/06/2026
Hora de Generación: 10:18:28
Fecha de Expedición: 19/06/2026
Hora de Expedición: 10:18:28
Fecha de vencimiento: 19/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: silfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: ACMG - Ambulatorio Consulta Medicina General
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **TI-1107983195** MARIA CAMILA ORTEGON CARDONA
No. Carne/Sisben:
Edad: 14 Año(s)
Liquidación N°: 3005901 Ingreso: 19/06/2026 10:15:25 Egreso: 19/06/2026 10:15:25
Dirección: BARRIO CENTRO Teléfono: 3233257593

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 19/06/2026 al 19/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

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

Concepto

Venta segun liquidacion No.3005901 del 2026-06-19 10:18:28 Profesional: DIEGO FERNANDO LLANO MARIN

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890301	CONSULTA CONTROL DE MEDICINA GENERAL	NAR		1.00	$47.100.00	$47.100.00
SUBTOTAL 000004 (431217) CONSULTORIO 2							$47.100.00
						SubTotal	**$47.100.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							**$47.100.00**

SON

CUARENTA Y SIETE MIL CIEN PESOS M/CTE

Elaboró:

Lina Gallego

LINA TATIANA GALLEGO VALENCIA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

maria Camilo Ortegon

MARIA CAMILA ORTEGON CARDONA
TI 1107983195

CUFE: d21dbcd02d531a93a762935850e4ef32cff08f6dfe77bd58139011e524b0016dc8dcfce63ce4cafd7414db6255b479ce

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento.

Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró LINA TATIANA GALLEGO VALENCIA

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE580483
Fecha de Generación: 19/06/2026
Hora de Generación: 16:13:33
Fecha de Expedición: 19/06/2026
Hora de Expedición: 16:13:33
Fecha de vencimiento: 19/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: slifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-14297812** MILTON ALBERTO CARDOSO RAMIREZ
No. Carne/Sisben:
Edad: 40 Año(a)
Liquidación N°: 3006193 Ingreso: 17/04/2026 15:15:49 Egreso: 17/04/2026 18:03:16
Dirección: BARRIO CENTRO Teléfono: 3133849254

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 19/06/2026 al 19/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12052082 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3006193 del 2026-06-19 16:13:33. Admision: 202604170376

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
		SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS					**$77.500.00**
2	902207	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	NAR		1.00	$32.700.00	$32.700.00
3	907004	COPROSCOPICO AZUCARES REDUCTORES	NAR		1.00	$45.270.00	$45.270.00
		SUBTOTAL 000013 431246 LABORATORIO CLINICO					**$77.970.00**
4	19959402 - 1	HIOSCINA N BUTILBROMURO DIPIRONA Solución inyectable	AMPOLLA		1.00	$4.255.00	$4.255.00
5	19942561 - 1	RINGER LACTATO SOLUCION 500 ML OTRO standar	BOLSA		2.00	$5.796.00	$11.592.00
6	19932754 - 2	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 100 ML OTRO	BOLSA		1.00	$4.278.00	$4.278.00
7	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		1.00	$532.00	$532.00
8	DMSF0000010	CATETER NRO. 20 INTRAVENOSO	UNIDAD		1.00	$3.710.00	$3.710.00
9	DMSF0000014	EQUIPO PARA MACROGOTEO	UNIDAD		1.00	$2.240.00	$2.240.00
		SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS					**$26.607.00**
						SubTotal	**$182.077.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							**$182.077.00**

SON

CIENTO OCHENTA Y DOS MIL SETENTA Y SIETE PESOS M/CTE

Elaboró:

Yelmy Miranda

YELMY PAOLA MIRANDA LOPEZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Milton Cardoso

MILTON ALBERTO CARDOSO RAMIREZ
CC 14297812

CUFE: 9abc2bd377c1c607359ee5f21fc33a090ca98ff248320693ee2ffcb75b6cc5f7353f424bf9c04f92748fd633c145ea9f

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aquí pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE580530
Fecha de Generación: 19/06/2026
Hora de Generación: 22:16:30
Fecha de Expedición: 19/06/2026
Hora de Expedición: 22:16:30
Fecha de vencimiento: 19/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: 900419719-1
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1111192568** KAREN DAYANA DIAZ MARTINEZ
No. Carne/Sisben:
Edad: 22 Año(s)
Liquidación N°: 3006276 Ingreso: 18/06/2026 17:34:04 Egreso: 18/06/2026 20:30:48
Dirección: BARRIO CENTRO Teléfono:

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 19/06/2026 al 19/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12452830 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3006276 del 2026-06-19 22:16:30. Admision: 202606180586

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
			SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS				**$77.500.00**
2	19802754 - 2	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 250 ML Solución inyectable	BOLSA		1.00	$5.055.00	$5.055.00
3	20176786 - 1	HIDROXICINA 100 MG SOLUCION INYECTABLE Solución inyectable	AMPOLLA		1.00	$19.421.00	$19.421.00
4	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		2.00	$532.00	$1.064.00
5	DMSF0000010	CATETER NRO. 20 INTRAVENOSO	UNIDAD		1.00	$3.710.00	$3.710.00
6	DMSF0000014	EQUIPO PARA MACROGOTEO	UNIDAD		1.00	$2.240.00	$2.240.00
7	19940721 - 5	HIDROCORTISONA 100 MG POLVO SOL. INYECTABLE Polvo para reconstit	UNIDAD		2.00	$6.587.00	$13.174.00
8	214251 - 6	LORATADINA 10MG Tableta	TABLETA		1.00	$165.00	$165.00
		SUBTOTAL 000017 431262 FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS					**$44.829.00**

SubTotal	**$122.329.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$122.329.00**

SON

CIENTO VEINTID◆S MIL TRESCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE

Elaboró:

Anyelo B.

ANYELO YOBANY BETANCOURT GAVIRIA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Karen Diaz

KAREN DAYANA DIAZ MARTINEZ
CC 1111192568

CUFE: 232asb49c1def30764c8ffa632636cd77e4ea7ad7cabbf7869d33d4058247 5bbf986a58a14c308353c05d9808c951cd

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del codigo de Comercio), causa Intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2026a
Nit 900349841-1

Elaboró ANYELO YOBANY BETANCOURT GAVIRIA

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE580707
Fecha de Generación: 20/06/2026
Hora de Generación: 10:28:25
Fecha de Expedición: 20/06/2026
Hora de Expedición: 10:28:25
Fecha de vencimiento: 20/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: silfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: ACMG - Ambulatoria Consulta Medicina General
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-5858286** JOHN JAIRO GONZALEZ OSPINA
No. Carne/Sieben: 01
Edad: 63 Año(s)
Liquidación N°: 3006585 Ingreso: 20/06/2026 10:25:46 Egreso: 20/06/2026 10:25:46
Dirección: VEREDA MIREYA Telefono: 3102253630

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 20/06/2026 al 20/06/2026
Forma De Pago: CREDITO
No Responsables de IVA
N° Autorización: 12450073 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3006585 del 2026-06-20 10:28:25 Profesional: HEGEL LENIN JIMENEZ FARAK

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890301	CONSULTA CONTROL DE MEDICINA GENERAL	NAR		1.00	$47.100,00	$47.100,00
SUBTOTAL 000004 (431217) CONSULTORIO 2							**$47.100,00**
						SubTotal	**$47.100,00**
						Cuota Moderadora	**$0,00**
						Copago	**$0,00**
Total							**$47.100,00**

SON

CUARENTA Y SIETE MIL CIEN PESOS M/CTE

Elaboró:

Sindy Hincapie

SINDY LORENA HINCAPIE CHICA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

John Jairo Gonzalez

JOHN JAIRO GONZALEZ OSPINA
CC 5858286

CUFE: d8678cd75f18717b03726928c95b72629a6eaf9f91f69fed064818a3fa6a20ed8a2869440cdbe2c585edbe4e9e9a83

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró SINDY LORENA HINCAPIE CHICA

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE580881
Fecha de Generación: 21/06/2026
Hora de Generación: 06:18:29
Fecha de Expedición: 21/06/2026
Hora de Expedición: 06:18:29
Fecha de vencimiento: 21/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: salfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1109295035** CAROLINA CARDONA CASTAÃ O
No. Carne/Sisben: 09653
Edad: 36 Año(s)
Liquidación N°: 3006835 Ingreso: 20/06/2026 17:05:13 Egreso: 20/06/2026 18:01:42
Dirección: BARRIO SANTO DOMINGO Teléfono: 3172478004

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 21/06/2026 al 21/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12463640 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3006835 del 2026-06-21 06:18:29. Admision: 202606200435

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
2	865101	SUTURA	NAR		1.00	$22.000.00	$22.000.00
3	5DS003	DERECHOS DE SALA PARA SUTURAS	NAR		1.00	$64.500.00	$64.500.00
		SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS					**$164.000.00**
4	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		1.00	$532.00	$532.00
5	20046007 - 2	TOXOIDE TETANICO 40 UI X 0.5 ML Solución inyectable	FRASCO		1.00	$30.884.00	$30.884.00
SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							**$31.416.00**

SubTotal	**$195.416.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$195.416.00**

SON

CIENTO NOVENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS DIECISEIS PESOS M/CTE

Elaboró:

Magaly Quitian B

YENNY MAGALY QUITIAN BUITRAGO
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Carolina Cardona C

CAROLINA CARDONA CASTAÑO
CC 1109295035

CUFE: c81522c9c3f22a8e76c0683173243 1ed1ca042ab2e4feca71ff93694abff6f1eae212e97783dc3b5e8ee40fd15db2b0

Numero de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900348641-1

Elaboró YENNY MAGALY QUITIAN BUITRAGO

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE581127
Fecha de Generación: 22/06/2026
Hora de Generación: 09:56:03
Fecha de Expedición: 22/06/2026
Hora de Expedición: 09:56:03
Fecha de vencimiento: 22/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: silfnacion.facturaselectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: ACMG - Ambulatorio Consulta Medicina General
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-80547543** CARLOS ESTEBAN CARDONA CALDERON
No. Carné/Sisben:
Edad: 43 A/o(s)
Liquidación N°: 3007160 Ingreso: 22/06/2026 09:54:51 Egreso: 22/06/2026 09:54:51
Dirección: CARRERA 3 6+23 BARRIO OBRERO Teléfono: 3202575062

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 22/06/2026 al 22/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12463239 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3007160 del 2026-06-22 09:56:03 Profesional: JHANNY RAFAEL MONTES TUIRAN

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890301	CONSULTA CONTROL DE MEDICINA GENERAL	NAR		1.00	$47,100.00	$47,100.00
		SUBTOTAL 600004 (431217) CONSULTORIO 3					**$47,100.00**

SubTotal	**$47,100.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$47,100.00**

SON

CUARENTA Y SIETE MIL CIEN PESOS M/CTE

Elaboró:

Sindy Hincapie

SINDY LORENA HINCAPIE CHICA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

CARLOS ESTEBAN CARDONA CALDERON
CC 80547543

CUFE: b8ed87c4e05873266caa36296ad2ca2f2296e14d636a37013fe04e03effc2c0565c8b86be11242221d66bb165d0139270

Numero de Autorización: 18764110102584
Prefijo: HSFE
Rango Autorizado: 568627 - 1000000
Vigencia: 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las ordenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró SINDY LORENA HINCAPIE CHICA

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE581283
Fecha de Generacion: 22/06/2026
Hora de Generación: 15:00:19
Fecha de Expedición: 22/06/2026
Hora de Expedición: 15:00:19
Fecha de vencimiento: 22/06/2026
Codigo Ciiu 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: ACMG - Ambulatorio Consulta Medicina General
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-80547543** CARLOS ESTEBAN CARDONA CALDERON
No. Carné/Sisben:
Edad: 43 Año(s)
Liquidación N°: 3007372 Ingreso: 22/06/2026 14:58:38 Egreso: 22/06/2026 14:58:38
Dirección: CARRERA 3 6+23 BARRIO OBRERO Teléfono: 3202575052

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 22/06/2026 al 22/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 202518 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3007372 del 2026-06-22 15:00:19 Profesional: JHANNY RAFAEL MONTES TUIRAN

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	10062358 - 1	BETAMETASONA 0.1% CREMA Crema	CREMA		2.00	$5.292.00	$10.584.00
2	214251 - 6	LORATADINA 10MG Tableta	TABLETA		10.00	$165.00	$1.650.00
SUBTOTAL 8000 (7 /431262): FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							$12.234.00

SubTotal	**$12.234.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$12.234.00**

SON

DOCE MIL DOSCIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS M/CTE

Elaboró:

Luisa Cifuentes C.

LUISA FERNANDA CIFUENTES CARDONA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Donny Vega

CARLOS ESTEBAN CARDONA CALDERON
CC 80547543

CUFE: 754746a458f53ccc60139af698a2dec3dbaf85b3f47071a873a4ea521539af88b1766825483cc4346bb122baa8c3d38

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptado: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento.
Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró LUISA FERNANDA CIFUENTES CARDONA

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE581308
Fecha de Generación: 22/06/2026
Hora de Generación: 15:54:45
Fecha de Expedición: 22/06/2026
Hora de Expedición: 15:54:45
Fecha de vencimiento: 22/06/2026
Codigo CIIU 826

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: siftracion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: AOD - Actividades y Procedimientos de Odontologia
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1005827580** JUAN SEBASTIAN BALLESTEROS GONZALEZ
No. Carne/Sisben:
Edad: 23 Año(s)
Liquidación N°: 3007402 Ingreso: 22/06/2026 15:32:13 Egreso: 22/06/2026 15:54:00
Dirección: ESTACION DE POLICIA DE FRESNO Teléfono: 3114671829

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 22/06/2026 al 22/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12444205 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3007402 del 2026-06-22 15:54:45. Admision: 202606220470 Profesional: JOHANNA PATRICIA TORO GIRALDO

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	997002	CONTROL DE PLACA BACTERIANA	NAR	SBU	1.00	$22.000,00	$22.000,00
2	997301	DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL SOD	NAR	SBU	4.00	$130.800,00	$523.200,00
3	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	NAR	SBU	1.00	$14.600,00	$14.600,00
SUBTOTAL 990006 (431220) PROMOCION Y PREVENCION							**$559.800,00**
						SubTotal	**$559.800,00**
						Cuota Moderadora	**$0,00**
						Copago	**$0,00**
Total							**$559.800,00**

SON

QUINIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

ERIKA BIBIANA LONDOÑO MENDEZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

JUAN SEBASTIAN BALLESTEROS GONZALEZ
CC 1005827580

CUFE: 2dfba4d3b22c214d53925065a384747a63eb78ec404db84a703583735330c0840483Od5ae3aaada72d5efdd6a13032af

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aquí pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró ERIKA BIBIANA LONDOÑO MENDEZ

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE581323
Fecha de Generación: 22/06/2026
Hora de Generación: 16:27:06
Fecha de Expedición: 22/06/2026
Hora de Expedición: 16:27:06
Fecha de vencimiento: 22/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: silfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: ACMG - Ambulatorio Consulta Medicina General
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1005821438** KARENTH TATIANA SANDOVAL FALLA
No. Carne/Sisben:
Edad: 24 Año(s)
Liquidación N°: 3007425 Ingreso: 22/06/2026 16:25:50 Egreso: 22/06/2026 16:25:50
Dirección: CALLE 7 # 6-79 CAMELLON Telefono: 3123715983

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 22/06/2026 al 22/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 202519 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3007425 del 2026-06-22 16:27:06 Profesional: ANDRES JOSE URIBE HERNANDEZ

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	19935303 - 4	ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG Tableta	TABLETA		30.00	$115.00	$3,450.00
2	19929219 - 4	DIFENHIDRAMINA 50 MG CAP. Cápsula	TABLETA		10.00	$305.00	$3,050.00
SUBTOTAL 000617 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							**$6,500.00**

SubTotal	**$6,500.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$6,500.00**

SON

SEIS MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

Luisa Cifuentes C.

LUISA FERNANDA CIFUENTES CARDONA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Karenth Sandoval

KARENTH TATIANA SANDOVAL FALLA
CC 1005821438

CUFE: 026318c01af45cab4487887d7437086d00f9d47a2b6525b7e3b001ca68ac2238390a7ff887b4e7bed29412c0df14ba

Numero de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio); causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró LUISA FERNANDA CIFUENTES CARDONA

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE581331
Fecha de Generación: 22/06/2026
Hora de Generación: 16:47:45
Fecha de Expedición: 22/06/2026
Hora de Expedición: 16:47:45
Fecha de vencimiento: 22/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: silfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1005821438** KARENTH TATIANA SANDOVAL FALLA
No. Carne/Sisben:
Edad: 24 Año(s)
Liquidación N°: 3007440 Ingreso: 22/06/2026 08:58:00 Egreso: 22/06/2026 12:14:35
Dirección: CALLE 7 # 6-79 CAMELLON Telefono: 3123715983

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 22/06/2026 al 22/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12471239 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto
Venta segun liquidacion No.3007440 del 2026-06-22 16:47:45. Admision: 202606220109

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
		SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS					**$77.500.00**
2	19932754 - 1	SODIO CLORURO 0.9% 500 ML OTRO	BOLSA		1.00	$5.366.00	$5.366.00
3	DMSF0000009	CATETER NRO 18 ENTRAVENOSO	UNIDAD		1.00	$3.375.00	$3.375.00
4	DMSF0000014	EQUIPO PARA MACROGOTEO	UNIDAD		1.00	$2.240.00	$2.240.00
		SUBTOTAL 000017 (431252) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS					**$10.981.00**
						SubTotal	**$88.481.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							**$88.481.00**

SON
OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y UN PESOS M/CTE

Elaboró:

SIRLEY OSPINA VILLA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

KARENTH TATIANA SANDOVAL FALLA
CC 1005821438

CUFE: 778a6fa84ba2bb91de0793df06a14a3f3cdaa34ea1f422fa459c7f019255bd52ff1cdebde6e1f10f63ddeb5c7b1333b61

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefija:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento
Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró SIRLEY OSPINA VILLA

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE581380
Fecha de Generación: 23/06/2026
Hora de Generación: 02:02:17
Fecha de Expedición: 23/06/2026
Hora de Expedición: 02:02:17
Fecha de vencimiento: 23/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: sisfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-21491257** GLADYS ELENA GOMEZ VELASQUEZ
No. Carne/Sisben:
Edad: 58 Año(s)
Liquidación N°: 3007509 Ingreso: 20/06/2026 08:17:16 Egreso: 20/06/2026 11:47:09
Dirección: CALLE 8 N. 10-13 Teléfono: 3207561260

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 23/06/2026 al 23/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12461800 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3007509 del 2026-06-23 02:02:17, Admision: 202606200067

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
		SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS					**$77.500.00**
2	20019105 - 10	DEXAMETASONA ACETATO 8 MG Suspensión inyectabl	AMPOLLA		1.00	$1.383.00	$1.383.00
3	19993023 - 10	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 MG SOLUCION INYECTABLE Inyectable	AMPOLLA		1.00	$1.410.00	$1.410.00
4	19932754 - 2	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 100 ML OTRO	BOLSA		3.00	$4.278.00	$12.834.00
5	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		3.00	$532.00	$1.596.00
6	DMSF0000009	CATETER NRO 18 ENTRAVENOSO	UNIDAD		1.00	$3.375.00	$3.375.00
7	DMSF0000014	EQUIPO PARA MACROGOTEO	UNIDAD		1.00	$2.240.00	$2.240.00
8	19934768 - 10	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML Solución inyectable	AMPOLLA		1.00	$1.383.00	$1.383.00
9	19950523 - 3	DIMENHIDRINATO Tableta	TABLETA		2.00	$146.00	$292.00
SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							**$24.513.00**

SubTotal	**$102.013.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$102.013.00**

SON

CIENTO DOS MIL TRECE PESOS M/CTE

Elaboró:

Tatiana Martinez

TATIANA MARTINEZ CUERVO
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Gladys Gomez

GLADYS ELENA GOMEZ VELASQUEZ
CC 21491257

CUFE: d40d52a1e533dcdd4110ce041ab843ef85a89c37e937a952fb8550734c080d1da0632dc5d94274f29c410a98e95136b3

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró TATIANA MARTINEZ CUERVO

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE581421
Fecha de Generación: 23/06/2026
Hora de Generación: 07:10:05
Fecha de Expedición: 23/06/2026
Hora de Expedición: 07:10:05
Fecha de vencimiento: 23/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: silfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-5821387** FREDY ALEXANDER SANCHEZ QUIJANO
No. Carne/Sisben: AT150200613211
Edad: 46 Año(s)
Liquidación N°: 3007618 Ingreso: 23/06/2026 07:06:37 Egreso: 23/06/2026 07:06:37
Dirección: BARRIO CENTRO Telefono: 3115265265

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 23/06/2026 al 23/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12108655 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3007618 del 2026-06-23 07:10:05 Profesional: RICARDO JOSE BARRAZA MERIÑO

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	871020	COLUMNA DORSAL O TORAXICA CON LECTURA	NAR		1.00	$106.700.00	$106.700.00
2	871040	COLUMNA LUMBOSACRA CON LECTURA	NAR		1.00	$132.700.00	$132.700.00
SUBTOTAL 900814 (431247) IMAGENOLOGIA							**$239.400.00**
						SubTotal	**$239.400.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							**$239.400.00**

SON

DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

Brenda Valencia

BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Fredy Sanchez

FREDY ALEXANDER SANCHEZ QUIJANO
CC 5821387

CUFE: dba84de9cffb8be31121dd0b58df37849ab5ab4a9ac3bb8c01d2eb27aa0547c1706bcaefa0d98075fe2344d58453fafe

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2028-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento.
Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE581564
Fecha de Generación: 23/06/2026
Hora de Generación: 09:22:13
Fecha de Expedición: 23/06/2026
Hora de Expedición: 09:22:13
Fecha de vencimiento: 23/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: silfnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-75093990** JULIAN ANDRES MARIN LLANOS
No. Carné/Sisben:
Edad: 46 Año(s)
Liquidación N°: 3007827 Ingreso: 22/06/2026 15:56:14 Egreso: 22/06/2026 18:36:07
Dirección: CORREGIMIENTO DEL TABLAZO Teléfono: 3172478004

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 23/06/2026 al 23/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12475993 N° Poliza
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3007827 del 2026-06-23 09:22:13. Admision: 202606220493

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
		SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS					**$77.500.00**
2	20019105 - 10	DEXAMETASONA ACETATO 8 MG Suspensión inyectabl	AMPOLLA		1.00	$1.383.00	$1.383.00
3	38332 - 2	TIAMINA 100 MG SOLUCION INYECTABLE Solución inyectable	AMPOLLA		1.00	$13.173.00	$13.173.00
4	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		3.00	$532.00	$1.596.00
5	19934768 - 10	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML Solución inyectable	AMPOLLA		1.00	$1.383.00	$1.383.00
SUBTOTAL 000017 (431282) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							**$17.535.00**

SubTotal	**$95.035.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$95.035.00**

SON

NOVENTA Y CINCO MIL TREINTA Y CINCO PESOS M/CTE

Elaboró

Anyelo B.

ANYELO YOBANY BETANCOURT GAVIRIA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Julian Marin

JULIAN ANDRES MARIN LLANOS
CC 75093990

CUFE: 1c119c02ed579b87b0f135880a686a0055b73347bc2d53a22771f837f50f25fdbe1ae9340787d1595919c1de9bb1027e

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE
Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa Intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró ANYELO YOBANY BETANCOURT GAVIRIA

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE581944
Fecha de Generación: 24/06/2026
Hora de Generación: 08:15:23
Fecha de Expedición: 24/06/2026
Hora de Expedición: 08:15:23
Fecha de vencimiento: 24/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: slifnacion.facturaelectronica@mrifhacienda.gov.co
Unidad Funcional: ACMG - Ambulatorio Consulta Medicina General
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **TI-1189214418** MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO
No. Carné/Sisben:
Edad: 11 Año(s)
Liquidación N°: 3008372 Ingreso: 24/06/2026 08:13:36 Egreso: 24/06/2026 08:13:36
Dirección: DIAGONAL 2 N 6 - 17 LA VARIANTE Teléfono: 3143627429

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 24/06/2026 al 24/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12474139 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3008372 del 2026-06-24 08:15:23 Profesional: ANDRES JOSE URIBE HERNANDEZ

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890201	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA GENERAL	NAR		1.00	$47,100.00	$47,100.00
SUBTOTAL 000003 (431217) CONSULTORIO 1							**$47,100.00**
						SubTotal	**$47,100.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							**$47,100.00**

SON

CUARENTA Y SIETE MIL CIEN PESOS M/CTE

Elaboró:

Juliana Rendon

SHARITH JULIANA RENDON ESCOBAR
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Alexandra Merchan Orozco

MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO
TI 1189214418

CUFE: 92a235fdcb4a2cd0052658c91649c4c7e9237985f798ab5a7de0b19d7269e115e8216e3f9e79f0d0c8a4c016f9e1879

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 565627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 565627 al 1000000.

#516-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA
Impreso por Software SINOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró SHARITH JULIANA RENDON ESCOBAR

#516-01-02-041;085-5-020171-25;lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE581974
Fecha de Generación: 24/06/2026
Hora de Generación: 08:44:27
Fecha de Expedición: 24/06/2026
Hora de Expedición: 08:44:27
Fecha de vencimiento: 24/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES051) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato/Evento: Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) ,Nivel:NIVEL CERO
Email: atifacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: ACMG - Ambulatorio Consulta Medicina General
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-5821387** FREDY ALEXANDER SANCHEZ QUIJANO
No. Carné/Siiben: AT150200613211
Edad: 46 Año(s)
Liquidación N°: 3008412 Ingreso: 24/06/2026 08:40:07 Egreso: 24/06/2026 08:40:07
Dirección: BARRIO CENTRO Teléfono: 3115285285

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 24/06/2026 al 24/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12482978 N° Poliza
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3008412 del 2026-06-24 08:44:27 Profesional: CARLOS EDUARDO OSORIO BURITICA

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) (02) CON LECTURA	NAR		1.00	$102.000,00	$102.000,00
SUBTOTAL 000654 [421247]: IMAGENOLOGIA							**$102.000,00**

SubTotal	**$102.000,00**
Cuota Moderadora	**$0,00**
Copago	**$0,00**
Total	**$102.000,00**

SON
CIENTO DOS MIL PESOS M/CTE

Elaboró:

Brenda Valencia
BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Fredy Sanchez
FREDY ALEXANDER SANCHEZ QUIJANO
CC 5821387

CUFE: 3bf1529a71b1c29a6b343fbf1067eaadc0a43438023051ea99bb5f4376eaa9dce6771587a39a47d0be8b25c1fbd4

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligandonos a la cancelación de la forma aquí pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento.
Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

#S16-01-02-041;085-5-020171-25:lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES

#S16-01-02-041;085-5-020171-25:lina.gomezs@correopolicia.gov.co#$

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE581985
Fecha de Generación: 24/06/2026
Hora de Generación: 08:53:15
Fecha de Expedición: 24/06/2026
Hora de Expedición: 08:53:15
Fecha de vencimiento: 24/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: sifinacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: PPAA - Act. Individuales de PyP Ambulatorias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **TI-1189214418** MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO
No. Carné/Sisben:
Edad: 11 Año(s)
Liquidación N°: 3008429 Ingreso: 24/06/2026 07:57:28 Egreso: 24/06/2026 07:57:28
Dirección: DIAGONAL 2 N 6 - 17 LA VARIANTE Teléfono: 3143627429

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 24/06/2026 al 24/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 1189214418 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3008429 del 2026-06-24 08:53:15

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	993120	VACUNACION TETANOS Y DIFTERIA (TD)	NAR	VAC	1.00	$6.700.00	$6.700.00
SUBTOTAL 000006 (431220) PROMOCION Y PREVENCION							**$6.700.00**
						SubTotal	**$6.700.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							**$6.700.00**

SON

SEIS MIL SETECIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

Sindy Hincapie

SINDY LORENA HINCAPIE CHICA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Alejandra Orozco

MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO
TI 1189214418

CUFE: d4b3ce8c725f897891321f2857dd04f5348b34c07c60fbc9cbe7a4b3175130504229faea7ca150ce12a81aedcc458b3e

Número de Autorización: 18764110102564 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2028-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764110102564 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró SINDY LORENA HINCAPIE CHICA

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE582108
Fecha de Generación: 24/06/2026
Hora de Generación: 11:35:26
Fecha de Expedición: 24/06/2026
Hora de Expedición: 11:35:26
Fecha de vencimiento: 24/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: AOD - Actividades y Procedimientos de Odontologia
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **TI-1189214418** MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO
No. Carne/Sisben:
Edad: 11 Año(s)
Liquidación N°: 3008597 Ingreso: 24/06/2026 09:32:00 Egreso: 24/06/2026 00:00:00
Dirección: DIAGONAL 2 N 6 - 17 LA VARIANTE Teléfono: 3143627429

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 24/06/2026 al 24/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12474140 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3008597 del 2026-06-24 11:35:26. Admision: 202606240146 Profesional: JOHANNA PATRICIA TORO GIRALDO

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890203	EXAMEN CLINICO DE PRIMERA VEZ ODONTOLOGICO	NAR		1.00	$32.200.00	$32.200.00
SUBTOTAL 52 (431219): ODONTOLOGIA NRO 2							**$32.200.00**
						SubTotal	**$32.200.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							**$32.200.00**

SON

TREINTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

Sindy Hincapie

SINDY LORENA HINCAPIE CHICA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Alejandra Merchan

MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO
TI 1189214418

CUFE: 07382f0478d30797cf413ab8e33e61cdab9f873af3cb09835a34a32e942948d4b4fe2bfa92df1857ceafcc40c5fc32c2

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2028-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aquí pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900369841-1

Elaboró SINDY LORENA HINCAPIE CHICA

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700991-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE582115
Fecha de Generación: 24/06/2026
Hora de Generación: 11:43:46
Fecha de Expedición: 24/06/2026
Hora de Expedición: 11:43:46
Fecha de vencimiento: 24/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES601) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: sifinacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1192577361** DANIELA VICTORIA ZAMBRANO CASTILLO
No. Carne/Sisben:
Edad: 25 Año(s)
Liquidación N°: 2997065 Ingreso: 01/06/2026 14:49:38 Egreso: 01/06/2026 16:37:05
Dirección: CORREGIMIENTO DE PADUA Telefono: 3042567842

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 04/06/2026 al 04/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorizacion: 12341846 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Debito Bancario

Concepto

Venta segun liquidacion No.2997065 del 2026-06-24 11:43:46. Admision: 20260601010819

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO SESION CON LECTURA	NAR		1.00	$35.400,00	$35.400,00
2	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500,00	$77.500,00
			SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS				**$112.900,00**
3	903895	CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	NAR		1.00	$16.900,00	$16.900,00
4	902207	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	NAR		1.00	$32.700,00	$32.700,00
5	903858	NITROGENO UREICO	NAR		1.00	$15.800,00	$15.800,00
6	907106	PARCIAL DE ORINA - INCLUIDO SEDIMENTO	NAR		1.00	$20.900,00	$20.900,00
7	901304	SECRECION VAGINAL O URETRAL EXAMEN MICROSCOPICO C/U	NAR		1.00	$69.900,00	$69.900,00
			SUBTOTAL 000013 431246 LABORATORIO CLINICO				**$158.200,00**
8	19997619 - 7	HIOSCINA N BUTIL BROMURO 20 MG SOLUCION INYECTABLE Solución inyectable	AMPOLLA		1.00	$3.091,00	$3.091,00
9	19932754 - 2	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 100 ML OTRO	BOLSA		1.00	$4.278,00	$4.278,00
10	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		1.00	$532,00	$532,00
11	DMSF0000019	CATETER NRO. 20 INTRAVENOSO	UNIDAD		1.00	$3.719,00	$3.719,00
12	DMSF0000026	SONDA FOLEY NRO. 6 DOS VIAS	UNIDAD		1.00	$6.650,00	$6.650,00
13	DMSF0000043	SONDA NELATON NRO. 6	UNIDAD		1.00	$1.013,00	$1.013,00
14	19995303 - 4	ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG Tableta	TABLETA		2.00	$115,00	$230,00
							$19.504,00

SUBTOTAL 000017 (431302) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS

SubTotal	**$290.604,00**
Cuota Moderadora	**$0,00**
Copago	**$0,00**
Total	**$290.604,00**

SON

DOSCIENTOS NOVENTA MIL SEISCIENTOS CUATRO PESOS M/CTE

Elaboró:

Anyelo B.

ANYELO YOBANY BETANCOURT GAVIRIA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Daniela Zambrano

DANIELA VICTORIA ZAMBRANO CASTILLO
CC 1192577361

CUFE: 0002e2884d834e63d090790aaab11b57cc94439d2434a3594befe9bcb1522d2f85e894ff0a619afe8aaf467d4b0b

Numero de Autorización: 18764119102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptado: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligandonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento.
Resolucion No. 18764119102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

#516-01-02-041:085-5-020171-25:lina.gomeza@correopolicia.gov.co#5

No Responsables de IVA
Impresa por Software SIHOS WEB V. 2025d
Nit 900349841-1

Elaboró ANYELO YOBANY BETANCOURT GAVIRIA

#516-01-02-041:085-5-020171-25:lina.gomeza@correopolicia.gov.co#5

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE582120
Fecha de Generación: 24/06/2026
Hora de Generación: 11:47:33
Fecha de Expedición: 24/06/2026
Hora de Expedición: 11:47:33
Fecha de vencimiento: 24/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT. **900419719-1**
Tipo Contrato Evento: Contrato PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: slifracion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **TI-1189213879** LAUREN YORETH LONDOÑ..O TINOCO
No. Carne/Sisben:
Edad: 14 Año(s)
Liquidación N°: 2957063 Ingreso: 02/06/2026 09:32:51 Egreso: 02/06/2026 11:26:23
Dirección: VEREDA EL TRUCO Teléfono: 3126103208

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 04/06/2026 al 04/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12346537 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2957063 del 2026-06-24 11:47:33 Admision: 2026060200968

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500,00	$77.500,00
			SUBTOTAL 890001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS				**$77.500,00**
2	DMSF0000003	JERINGA 5 ML DESECHABLE	UNIDAD		2.00	$475,00	$950,00
3	219403 - 3	PENICILINA 1.200.000 G BENZATINICA Polvo para reconsti	UNIDAD		1.00	$4.787,00	$4.787,00
4	19954768 - 10	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML Solución inyectable	AMPOLLA		1.00	$1.383,00	$1.383,00
							$7.120,00

SUBTOTAL 890317431232 FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS

SubTotal	**$84.620,00**
Cuota Moderadora	**$0,00**
Copago	**$0,00**
	$84.620,00

Total

SON

OCHENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

Elaboró

Anyelo B.

ANYELO YOBANY BETANCOURT GAVIRIA
ADMINISTRATIVO

Recibí

Lauren Londoño

LAUREN YORETH LONDOÑO TINOCO
TI 1189213879

CUFE: e9683700ba2189bd707a33ed9f1452ccf464c89eee20cd941e25d488e0c3e5d703a9cd9d072944dc3a1344e3b9027

Número de Autorización: 18764116102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio, causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento.
Resolucion No. 18764116102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2026a
Nit 900349641-1

Elaboró ANYELO YOBANY BETANCOURT GAVIRIA

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE582224
Fecha de Generación: 24/06/2026
Hora de Generación: 15:51:37
Fecha de Expedición: 24/06/2026
Hora de Expedición: 15:51:37
Fecha de vencimiento: 24/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: sifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: PPAA - Act. Individuales de PyP Ambulatorias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **RC-1189717380** JHOAN ESTEBAN SUAREZ ROA
No. Carné/Sisben:
Edad: 14 Mes(es)
Liquidación N° 2997787 Ingreso: 04/06/2026 14:10:30 Egreso: 04/06/2026 14:10:30
Dirección: FINCA EL PORVENIR Teléfono: 3002108912

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 04/06/2026 al 04/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 1189717380 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2997787 del 2026-06-24 15:51:37

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	993522	VACUNACION COMBINADA CONTRA SARAMPION, PAROTIDITIS Y RUBEOLA (SRP)	NAR	VAC	1.00	$6.700.00	$6.700.00
2	993106	VACUNA CONTRA NEUMOCOCO	NAR	VAC	1.00	$6.700.00	$6.700.00
3	993509	VACUNA CONTRA VARICELA	NAR	VAC	1.00	$6.700.00	$6.700.00
4	993502	VACUNA CONTRA HEPATITIS A	NAR	VAC	1.00	$6.700.00	$6.700.00
		SUBTOTAL 000936 (431220) PROMOCION Y PREVENCION					**$26.800.00**

SubTotal	**$26.800.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$26.800.00**

SON

VEINTIS◆IS MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

ERIKA BIBIANA LONDOÑO MENDEZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

JHOAN ESTEBAN SUAREZ ROA
RC 1189717380

CUFE: 315710bacdb35c844d5f7b00d759c9b0f863c9e248e32110aff1ede97e4296764106 8b081093a6f18a33ad2985a47812

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE
Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aquí pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró ERIKA BIBIANA LONDOÑO MENDEZ

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE582259
Fecha de Generación: 24/06/2026
Hora de Generación: 21:40:39
Fecha de Expedición: 24/06/2026
Hora de Expedición: 21:40:39
Fecha de vencimiento: 24/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: sitnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1007303532** ANGIE PAOLA CARVAJAL GARCIA
No. Carne/Sisben:
Edad: 23 Año(s)
Liquidación N°: 2995369 Ingreso: 01/06/2026 23:46:33 Egreso: 02/06/2026 01:02:40
Dirección: BARRIO OBRERO Teléfono: 3103228242

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 02/06/2026 al 02/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12343330 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Debito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2995369 del 2026-06-24 21:40:39. Admision: 202606011121

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
		SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS					**$77.500.00**
2	20018105 - 10	DEXAMETASONA ACETATO 8 MG Suspensión inyectabl	AMPOLLA		1.00	$1.383.00	$1.383.00
3	DMSF0000003	JERINGA 5 ML DESECHABLE	UNIDAD		1.00	$475.00	$475.00
4	19934768 - 10	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML Solución Inyectable	AMPOLLA		1.00	$1.383.00	$1.383.00
SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							**$3.241.00**
						SubTotal	**$80.741.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							**$80.741.00**

SON

OCHENTA MIL SETECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE

Elaboró:

Magaly Quitian B

YENNY MAGALY QUITIAN BUITRAGO
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Paula Carvajal

ANGIE PAOLA CARVAJAL GARCIA
CC 1007303532

CUFE: 3d085a4a8174796a281970db4659b808e90b5e2a825562261971c709f783808c29c709a968bf557855db1bb3bfe8e0b

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE
Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura obligándonos a la cancelación de la forma aquí pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento.
Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró YENNY MAGALY QUITIAN BUITRAGO

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE582259
Fecha de Generación: 24/06/2026
Hora de Generación: 21:40:39
Fecha de Expedición: 24/06/2026
Hora de Expedición: 21:40:39
Fecha de vencimiento: 24/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL CERO
Email: sitnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1007303532** ANGIE PAOLA CARVAJAL GARCIA
No. Carne/Sisben:
Edad: 23 Año(s)
Liquidación N°: 2995369 Ingreso: 01/06/2026 23:46:33 Egreso: 02/06/2026 01:02:40
Dirección: BARRIO OBRERO Teléfono: 3103228242

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 02/06/2026 al 02/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12343330 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Debito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.2995369 del 2026-06-24 21:40:39. Admision: 202606011121

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
		SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS					**$77.500.00**
2	20018105 - 10	DEXAMETASONA ACETATO 8 MG Suspensión inyectabl	AMPOLLA		1.00	$1.383.00	$1.383.00
3	DMSF0000003	JERINGA 5 ML DESECHABLE	UNIDAD		1.00	$475.00	$475.00
4	19934768 - 10	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML Solución Inyectable	AMPOLLA		1.00	$1.383.00	$1.383.00
SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							**$3.241.00**
						SubTotal	**$80.741.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							**$80.741.00**

SON

OCHENTA MIL SETECIENTOS CUARENTA Y UN PESOS M/CTE

Elaboró:

Magaly Quitian B

YENNY MAGALY QUITIAN BUITRAGO
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Paula Carvajal

ANGIE PAOLA CARVAJAL GARCIA
CC 1007303532

CUFE: 3d085a4a8174796a281970db4659b808e90b5e2a825562261971c709f783808c29c709a968bf557855db1bb3bfe8e0b

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE
Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura obligándonos a la cancelación de la forma aquí pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), causa intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento.
Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025a
Nit 900349841-1

Elaboró YENNY MAGALY QUITIAN BUITRAGO

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

Codigo Habilitación: 732830104001
CRA 9 No. 2-42 Tel:2580265
Nit. 890700901-4

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA
No. HSFE582271
Fecha de Generación: 25/06/2026
Hora de Generación: 01:47:53
Fecha de Expedición: 25/06/2026
Hora de Expedición: 01:47:53
Fecha de vencimiento: 25/06/2026
Codigo CIIU 825

Datos Del Cliente

POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO.2 (RES001) NIT: **900419719-1**
Tipo Contrato:Evento Contrato:PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02) Nivel:NIVEL UNO
Email: sihnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1109290563** EDDY ALEJANDRA ESCOBAR JARAMILLO
No. Carne/Sisben:
Edad: 34 Año(s)
Liquidación N°: 3008815 Ingreso: 24/06/2026 21:16:49 Egreso: 24/06/2026 23:36:44
Dirección: BARRIO EL MATADERO Teléfono: 3177704479

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 25/06/2026 al 25/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12492590 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3008815 del 2026-06-25 01:47:53. Admision: 202606240546

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
SUBTOTAL 890001 (431208) URGENCIAS PROCEDIMIENTOS							**$77.500.00**

SubTotal	**$77.500.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$77.500.00**

SON

SETENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

Magaly Quitian B

YENNY MAGALY QUITIAN BUITRAGO
ADMINISTRATIVO

Recibí:

NO FIRMA

EDDY ALEJANDRA ESCOBAR JARAMILLO
CC 1109290563

CUFE: 29ffe4266a30afaeef968d5452dde8d5518ef501bf20399ee13d626e86cca6384ff2659e0b397a16e104f0735ea27e0

Número de Autorización: 18764110102584 **Prefijo:** HSFE

Rango Autorizado: 568627 - 1000000 **Vigencia:** 2026-05-22

Aceptada: Declaramos haber recibido de conformidad real y material los servicios prestados por el Empresa Social del Estado (ESE), de acuerdo a las órdenes que se anexan en la presente factura,obligándonos a la cancelacion de la forma aqui pactada. La presente factura se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio. (Art. 774 del código de Comercio), cause intereses de mora a la tasa maxima legal permitida a partir de la fecha de vencimiento

Resolucion No. 18764110102584 - 2026-05-22 habilita del 568627 al 1000000.

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

No Responsables de IVA.
Impreso por Software SIHOS WEB V. 2025e
Nit 900349541-1

Elaboró YENNY MAGALY QUITIAN BUITRAGO

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

HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE FRESNO

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

RADICACION DE FACTURAS

No. 0020414
ORIGINAL
Fecha: 25/06/2026
Radicación: 25/06/2026

Exportar a Excel

Tercero	Contrato	Tipo Contrato	Tipo Usuario	No. Radicación EPS	Radicó
NI - 900419719-1 - POLICIA NACIONAL REGIONAL DE A	PRESTACION DE SERVICIOS I NIVEL AMBULATORIO Y URGENCIAS (02)	Evento	Policia Naciona		BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES

Concepto

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

No	Factura	Fecha	Paciente	Valor Eventos	Valor Copago	Valor Cuota	Nota Fact.	Valor Factura	Radicación
1	FE 579443	17/06/2026	RC 1027544142 FABIANA ALEJANDRA FONSECA ESCOBAR	20.100,00	0,00	0,00	0,00	20.100,00	20.100,00
2	FE 579509	17/06/2026	CC 1005827580 JUAN SEBASTIAN BALLESTEROS GONZALEZ	32.200,00	0,00	0,00	0,00	32.200,00	32.200,00
3	FE 579651	18/06/2026	CC 1005848991 INGRID NATALIA CARDOZO OLAYA	103.190,00	0,00	0,00	0,00	103.190,00	103.190,00
4	FE 579652	18/06/2026	CC 1007165470 KEVIN ANDRES SALGUERO MOYANO	109.864,00	0,00	0,00	0,00	109.864,00	109.864,00
5	FE 579935	18/06/2026	CC 65814557 LUZ ESTHER RAMIREZ ARANGO	47.100,00	0,00	0,00	0,00	47.100,00	47.100,00
6	FE 579939	18/06/2026	TI 1189213433 JOSE MANUEL BELTRAN RAMIREZ	47.100,00	0,00	0,00	0,00	47.100,00	47.100,00
7	FE 580059	18/06/2026	CC 1109780204 MARIA JOSE OBANDO ARCILA	81.216,00	0,00	0,00	0,00	81.216,00	81.216,00
8	FE 580283	19/06/2026	TI 1107983195 MARIA CAMILA ORTEGON CARDONA	47.100,00	0,00	0,00	0,00	47.100,00	47.100,00
9	FE 580483	19/06/2026	CC 14297812 MILTON ALBERTO CARDOSO RAMIREZ	182.077,00	0,00	0,00	0,00	182.077,00	182.077,00
10	FE 580530	19/06/2026	CC 1111192568 KAREN DAYANA DIAZ MARTINEZ	122.329,00	0,00	0,00	0,00	122.329,00	122.329,00
11	FE 580707	20/06/2026	CC 5858286 JOHN JAIRO GONZALEZ OSPINA	47.100,00	0,00	0,00	0,00	47.100,00	47.100,00
12	FE 580881	21/06/2026	CC 1109295035 CAROLINA CARDONA CASTAÑO	195.416,00	0,00	0,00	0,00	195.416,00	195.416,00
13	FE 581127	22/06/2026	CC 80547543 CARLOS ESTEBAN CARDONA CALDERON	47.100,00	0,00	0,00	0,00	47.100,00	47.100,00
14	FE 581283	22/06/2026	CC 80547543 CARLOS ESTEBAN CARDONA CALDERON	12.234,00	0,00	0,00	0,00	12.234,00	12.234,00
15	FE 581308	22/06/2026	CC 1005827580 JUAN SEBASTIAN BALLESTEROS GONZALEZ	559.800,00	0,00	0,00	0,00	559.800,00	559.800,00
16	FE 581323	22/06/2026	CC 1005821438 KARENTH TATIANA SANDOVAL FALLA	6.500,00	0,00	0,00	0,00	6.500,00	6.500,00
17	FE 581331	22/06/2026	CC 1005821438 KARENTH TATIANA SANDOVAL FALLA	88.481,00	0,00	0,00	0,00	88.481,00	88.481,00
18	FE 581380	23/06/2026	CC 21491257 GLADYS ELENA GOMEZ VELASQUEZ	102.013,00	0,00	0,00	0,00	102.013,00	102.013,00
19	FE 581421	23/06/2026	CC 5821387 FREDY ALEXANDER SANCHEZ QUIJANO	239.400,00	0,00	0,00	0,00	239.400,00	239.400,00
20	FE 581564	23/06/2026	CC 75093990 JULIAN ANDRES MARIN LLANOS	95.035,00	0,00	0,00	0,00	95.035,00	95.035,00
21	FE 581944	24/06/2026	TI 1189214418 MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO	47.100,00	0,00	0,00	0,00	47.100,00	47.100,00
22	FE 581974	24/06/2026	CC 5821387 FREDY ALEXANDER SANCHEZ QUIJANO	102.000,00	0,00	0,00	0,00	102.000,00	102.000,00
23	FE 581985	24/06/2026	TI 1189214418 MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO	6.700,00	0,00	0,00	0,00	6.700,00	6.700,00
24	FE 582108	24/06/2026	TI 1189214418 MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO	32.200,00	0,00	0,00	0,00	32.200,00	32.200,00
25	FE 582115	24/06/2026	CC 1102577361 DANIELA VICTORIA ZAMBRANO CASTILLO	290.604,00	0,00	0,00	0,00	290.604,00	290.604,00
26	FE 582120	24/06/2026	TI 1189213879 LAUREN YIRETH LONDOÑO TINOCO	84.620,00	0,00	0,00	0,00	84.620,00	84.620,00
27	FE 582224	24/06/2026	RC 1189717380 JHOAN ESTEBAN SUAREZ ROA	26.800,00	0,00	0,00	0,00	26.800,00	26.800,00
28	FE 582259	24/06/2026	CC 1007303532 ANGIE PAOLA CARVAJAL GARCIA	80.741,00	0,00	0,00	0,00	80.741,00	80.741,00
29	FE 582271	25/06/2026	CC 1109290563 EDDY ALEJANDRA ESCOBAR JARAMILLO	77.500,00	0,00	0,00	0,00	77.500,00	77.500,00
			Totales	**2.933.620,00**		**0,00**	**0,00**	**2.933.620,00**	**2.933.620,00**

SON

DOS MILLONES NOVECIENTOS TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS VEINTE PESOS M/CTE

Elaboró:



BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES
ADMINISTRATIVO

Causó:



BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES
ADMINISTRATIVO

Recibí: