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. HSFE582723
Fecha de Generación: 26/06/2026
Hora de Generación: 06:11:38
Fecha de Expedición: 26/06/2026
Hora de Expedición: 06:11:38
Fecha de vencimiento: 26/06/2026
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: ACMG - Ambulatorio Consulta Medicina General
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°: 3009415 Ingreso: 26/06/2026 06:08:51 Egreso: 26/06/2026 06:08:51
Dirección: DIAGONAL 2 N 6 - 17 LA VARIANTE Teléfono: 3143627429

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 26/06/2026 al 26/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12494313 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3009415 del 2026-06-26 06:11:38 Profesional: LEDYS DORENY LEDEZMA MUÑOZ

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	903895	CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	NAR		1.00	$18.900.00	$18.900.00
2	902207	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	NAR		1.00	$32.700.00	$32.700.00
3	903841	GLUCOSA (EN SUERO- LCR- OTROS FLUIDOS)	NAR		1.00	$19.700.00	$19.700.00
4	907106	PARCIAL DE ORINA - INCLUIDO SEDIMENTO	NAR		1.00	$20.900.00	$20.900.00
SUBTOTAL 000013 (431246) LABORATORIO CLINICO							**$92.200.00**

SubTotal	**$92.200.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$92.200.00**

SON

NOVENTA Y DOS MIL DOSCIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

Juliana Rendon

SHARITH JULIANA RENDON ESCOBAR
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Alexandra Orozco

MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO
TI 1189214418

CUFE: 2e808f197d5949e51928de2a6fb990dd170e537d92b88e8a0877e633e8e3851006eb678137be9c233d07aea411c7cce0

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 SHARITH JULIANA RENDON ESCOBAR

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

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. HSFE582732
Fecha de Generación: 26/06/2026
Hora de Generación: 06:28:37
Fecha de Expedición: 26/06/2026
Hora de Expedición: 06:28:37
Fecha de vencimiento: 26/06/2026
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 TRES
Email: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1105781209** ASHLEE VALERIA MORALES MORENO
No. Carne/Sisben:
Edad: 21 Año(s)
Liquidación N°: 3003402 Ingreso: 11/06/2026 12:57:54 Egreso: 11/06/2026 18:43:02
Dirección: ESTACIOND EPOLCIA TABLAZO Teléfono:

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 13/06/2026 al 13/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12411701 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3003402 del 2026-06-26 06:28:37. Admision: 202606110512

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	903895	CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	NAR		1.00	$18.900.00	$18.900.00
3	902207	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	NAR		1.00	$32.700.00	$32.700.00
4	903856	NITROGENO UREICO	NAR		1.00	$15.800.00	$15.800.00
5	907106	PARCIAL DE ORINA - INCLUIDO SEDIMENTO	NAR		1.00	$20.900.00	$20.900.00
			SUBTOTAL 000013 431246 LABORATORIO CLINICO				**$88.300.00**
6	881332	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RINONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL) (62) CON LECTURA	NAR		1.00	$102.000.00	$102.000.00
			SUBTOTAL 000014 431247 IMAGENOLOGIA				**$102.000.00**
7	20019105 - 10	DEXAMETASONA ACETATO 8 MG Suspensión inyectabl	AMPOLLA		1.00	$1.383.00	$1.383.00
8	19959402 - 1	HIOSCINA N BUTILBROMURO DIPIRONA Solución inyectable	AMPOLLA		1.00	$4.255.00	$4.255.00
9	19932754 - 2	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 250 ML Solución inyectable	BOLSA		2.00	$5.055.00	$10.110.00
10	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		2.00	$532.00	$1.064.00
11	DMSF0000009	CATETER NRO 18 ENTRAVENOSO	UNIDAD		1.00	$3.375.00	$3.375.00
12	DMSF0000014	EQUIPO PARA MACROGOTEO	UNIDAD		1.00	$2.240.00	$2.240.00
SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							**$22.427.00**
						SubTotal	**$290.227.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							**$290.227.00**

SON

DOSCIENTOS NOVENTA MIL DOSCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE

Elaboró:

Sandra Milena Penagos

SANDRA MILENA PENAGOS RAMIREZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Ashlee Morales

ASHLEE VALERIA MORALES MORENO
CC 1105781209

CUFE: 5f7b2da21669f34fd677debe71382954c9d40a13a6ab6738918d2aca87c6966de6915c1f5a45d9eb0edb3ed4204256be

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 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. HSFE582735
Fecha de Generación: 26/06/2026
Hora de Generación: 06:32:34
Fecha de Expedición: 26/06/2026
Hora de Expedición: 06:32:34
Fecha de vencimiento: 26/06/2026
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: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1057095676** YOANA MILENA SAAVEDRA RAMIREZ
No. Carne/Sisben:
Edad: 18 Año(s)
Liquidación N°: 3003403 Ingreso: 11/06/2026 14:34:01 Egreso: 11/06/2026 16:16:02
Dirección: ESTACION POLICIA EL TABALZO Teléfono: 3135879851

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 13/06/2026 al 13/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12411443 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3003403 del 2026-06-26 06:32:34. Admision: 202606110610

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	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		2.00	$532.00	$1.064.00
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							**$3.830.00**
						SubTotal	**$81.330.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							**$81.330.00**

SON

OCHENTA Y UN MIL TRESCIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

Elaboró:

Sandra Milena Penagos

SANDRA MILENA PENAGOS RAMIREZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Yoana Saavedra

YOANA MILENA SAAVEDRA RAMIREZ
CC 1057095676

CUFE: 899c17d89ef8abc82aa5a5738056bd23ee2620d9fb1bf9e60297d60213f8f989e240c90d4f380a85c1e5fd337504863e

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 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. HSFE582815
Fecha de Generación: 26/06/2026
Hora de Generación: 08:10:09
Fecha de Expedición: 26/06/2026
Hora de Expedición: 08:10:09
Fecha de vencimiento: 26/06/2026
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: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: AAD - Ambulatorio Apoyo Diagnostico
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-5858286** JOHN JAIRO GONZALEZ OSPINA
No. Carne/Sisben: 01
Edad: 63 Año(s)
Liquidación N°: 3009546 Ingreso: 26/06/2026 07:55:42 Egreso: 26/06/2026 07:55:42
Dirección: VEREDA MIREYA Teléfono: 3102253630

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 26/06/2026 al 26/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12472791 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3009546 del 2026-06-26 08:10:09 Profesional: RICARDO JOSE BARRAZA MERIÑO

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	871091	PELVIS CADERA ARTICULACIONES SACRO ILIACAS Y COXO FEMORALES CON LECTURA	NAR		1.00	$73.000.00	$73.000.00
2	871020	COLUMNA DORSAL O TORAXICA CON LECTURA	NAR		1.00	$106.700.00	$106.700.00
3	871040	COLUMNA LUMBOSACRA CON LECTURA	NAR		1.00	$132.700.00	$132.700.00
SUBTOTAL 000014 (431247) IMAGENOLOGIA							**$312.400.00**

SubTotal	**$312.400.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$312.400.00**

SON

TRESCIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

Sindy Hincapie

SINDY LORENA HINCAPIE CHICA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

JOHN JAIRO GONZALEZ OSPINA
CC 5858286

CUFE: a77237aa5b6b20b2da2ba9c942c32edbb3539c58c64d3073dd3ea914a6c4886a20fbf66e67c6c483802ebb7ac1a63a26

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 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. HSFE582940
Fecha de Generación: 26/06/2026
Hora de Generación: 14:38:38
Fecha de Expedición: 26/06/2026
Hora de Expedición: 14:38:38
Fecha de vencimiento: 26/06/2026
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: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: PPAA - Act. Individuales de PyP Ambulatorias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1102577361** DANIELA VICTORIA ZAMBRANO CASTILLO
No. Carne/Sisben:
Edad: 25 Año(s)
Liquidación N°: 3009773 Ingreso: 26/06/2026 14:34:26 Egreso: 26/06/2026 14:34:26
Dirección: CORREGIMIENTO DE PADUA Teléfono: 3042567842

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 26/06/2026 al 26/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

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

Concepto

Venta segun liquidacion No.3009773 del 2026-06-26 14:38:38

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	993510	VACUNA INFLUENZA ADULTO	NAR	VAC	1.00	$8.200.00	$8.200.00
2	993122	VACUNA DPT A CELULAR	NAR	VAC	1.00	$8.200.00	$8.200.00
SUBTOTAL 000006 (431220) PROMOCION Y PREVENCION							**$16.400.00**
						SubTotal	**$16.400.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							**$16.400.00**

SON

DIECISEIS MIL CUATROCIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

Sindy Hincapie

SINDY LORENA HINCAPIE CHICA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Daniela Zambrano

DANIELA VICTORIA ZAMBRANO CASTILLO
CC 1102577361

CUFE: e4291a52b74a4a0e3ecc433e97f747231cc7cf1b62de169f95ae439dfff4b3c14c6807a21ee49e6cb7f21c220e9a79d7

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 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. HSFE583308
Fecha de Generación: 27/06/2026
Hora de Generación: 23:48:29
Fecha de Expedición: 27/06/2026
Hora de Expedición: 23:48:29
Fecha de vencimiento: 27/06/2026
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: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **RC-1233700025** MARIANA DURAN CIFUENTES
No. Carne/Sisben:
Edad: 64 Mes(es)
Liquidación N°: 3010351 Ingreso: 23/06/2026 20:26:39 Egreso: 23/06/2026 22:06:02
Dirección: CALLE 8 N 7 53 Teléfono: 3144457349

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 27/06/2026 al 27/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12483604 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3010351 del 2026-06-27 23:48:29. Admision: 202606230608

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	965201	LAVADO DE OIDOS	NAR		1.00	$33.000.00	$33.000.00
2	890701	CONSULTA DE URGENCIAS	NAR		1.00	$77.500.00	$77.500.00
		SUBTOTAL 000001 431208 URGENCIAS PROCEDIMIENTOS					**$110.500.00**
3	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		2.00	$532.00	$1.064.00
4	19959764 - 1	DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG Solución inyectable	AMPOLLA		1.00	$1.278.00	$1.278.00
5	19934768 - 10	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML Solución inyectable	AMPOLLA		1.00	$1.383.00	$1.383.00
		SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS					**$3.725.00**

SubTotal	**$114.225.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$114.225.00**

SON

CIENTO CATORCE MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE

Elaboró:

Sandra Milena Penagos

SANDRA MILENA PENAGOS RAMIREZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Diana Cifuentes

MARIANA DURAN CIFUENTES
RC 1233700025

CUFE: 13bb425d17d1637fd0409b28a9543820f0634718a4f411e899acd4680639770ae99fbf113774dd89a7dd386dda41d56d

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 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. HSFE583463
Fecha de Generación: 30/06/2026
Hora de Generación: 00:05:09
Fecha de Expedición: 30/06/2026
Hora de Expedición: 00:05:09
Fecha de vencimiento: 30/06/2026
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: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-75093990** JULIAN ANDRES MARIN LLANOS
No. Carne/Sisben:
Edad: 46 Año(s)
Liquidación N°: 3010495 Ingreso: 28/06/2026 15:37:13 Egreso: 28/06/2026 18:31:34
Dirección: CORREGIMIENTO DEL TABLAZO Teléfono: 3172478004

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 29/06/2026 al 29/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12513401 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3010495 del 2026-06-30 00:05:09. Admision: 202606280045

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	903895	CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	NAR		1.00	$18.900.00	$18.900.00
3	902207	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	NAR		1.00	$32.700.00	$32.700.00
4	907106	PARCIAL DE ORINA - INCLUIDO SEDIMENTO	NAR		1.00	$20.900.00	$20.900.00
		SUBTOTAL 000013 431246 LABORATORIO CLINICO					**$72.500.00**
5	20019105 - 10	DEXAMETASONA ACETATO 8 MG Suspensión inyectabl	AMPOLLA		1.00	$1.383.00	$1.383.00
6	19932754 - 2	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 100 ML OTRO	BOLSA		3.00	$4.278.00	$12.834.00
7	DMSF0000003	JERINGA 5 ML DESECHABLE	UNIDAD		2.00	$475.00	$950.00
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
10	19948280 - 7	METOCARBAMOL 750 MG Tableta	TABLETA		1.00	$360.00	$360.00
11	19922562 - 10	DIPIRONA 1 GR/2ML Solución inyectable	AMPOLLA		2.00	$1.376.00	$2.752.00
SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							**$24.229.00**

SubTotal	**$174.229.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$174.229.00**

SON

CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS VEINTINUEVE PESOS M/CTE

Elaboró:

Magaly Quitian B

YENNY MAGALY QUITIAN BUITRAGO
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Julian Marin

JULIAN ANDRES MARIN LLANOS
CC 75093990

CUFE: c410211c08e5067a9f15ff337c4bbc8e74c7a15bef8ceb0d2cfc86cb3de75b48d7cc6103d53017eb4bc090f3e2e70c83

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 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. HSFE583514
Fecha de Generación: 30/06/2026
Hora de Generación: 07:19:58
Fecha de Expedición: 30/06/2026
Hora de Expedición: 07:19:58
Fecha de vencimiento: 30/06/2026
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: 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°: 3010645 Ingreso: 30/06/2026 07:16:49 Egreso: 30/06/2026 07:16:49
Dirección: VEREDA CERRO AZUL Teléfono: 3137663153

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 30/06/2026 al 30/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12463034 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3010645 del 2026-06-30 07:19:58 Profesional: LEDYS DORENY LEDEZMA MUÑOZ

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	903818	COLESTEROL TOTAL	NAR		1.00	$40.150.00	$40.150.00
2	903895	CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	NAR		1.00	$18.900.00	$18.900.00
3	902207	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	NAR		1.00	$32.700.00	$32.700.00
4	903841	GLUCOSA (EN SUERO- LCR- OTROS FLUIDOS)	NAR		1.00	$19.700.00	$19.700.00
5	907106	PARCIAL DE ORINA - INCLUIDO SEDIMENTO	NAR		1.00	$20.900.00	$20.900.00
6	903868	TRIGLICERIDOS	NAR		1.00	$22.050.00	$22.050.00
7	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	NAR		1.00	$91.530.00	$91.530.00
8	904921	TIROXINA LIBRE [T4L]	NAR		1.00	$68.520.00	$68.520.00
SUBTOTAL 000013 (431246) LABORATORIO CLINICO							**$314.450.00**

SubTotal	**$314.450.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$314.450.00**

SON

TRESCIENTOS CATORCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

Elaboró:

Luisa Cifuentes C.

LUISA FERNANDA CIFUENTES CARDONA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Luc Testhy Ramtz

JOSE MANUEL BELTRAN RAMIREZ
TI 1189213433

CUFE: 845bba5c3c2b3fe5c783b7c6f1d14d582769bf64154c33bee154b9ba6537d146d72dfa16467c7c19651ae12b1b70cf7d

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 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. HSFE583525
Fecha de Generación: 30/06/2026
Hora de Generación: 07:29:28
Fecha de Expedición: 30/06/2026
Hora de Expedición: 07:29:28
Fecha de vencimiento: 30/06/2026
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: siifnacion.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°: 3010652 Ingreso: 30/06/2026 07:20:10 Egreso: 30/06/2026 07:20:10
Dirección: VEREDA CERRO AZUL Teléfono: 3137663153

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 30/06/2026 al 30/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12463048 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3010652 del 2026-06-30 07:29:28 Profesional: LEDYS DORENY LEDEZMA MUÑOZ

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	903815	COLESTEROL HDL	NAR		1.00	$33.000.00	$33.000.00
2	903816	COLESTEROL LDL	NAR		1.00	$38.900.00	$38.900.00
3	903818	COLESTEROL TOTAL	NAR		1.00	$40.150.00	$40.150.00
4	903895	CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	NAR		1.00	$18.900.00	$18.900.00
5	902207	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	NAR		1.00	$32.700.00	$32.700.00
6	903841	GLUCOSA (EN SUERO- LCR- OTROS FLUIDOS)	NAR		1.00	$19.700.00	$19.700.00
7	907106	PARCIAL DE ORINA - INCLUIDO SEDIMENTO	NAR		1.00	$20.900.00	$20.900.00
8	901304	SECRECION VAGINAL O URETRAL EXAMEN MICROSCOPICO C/U	NAR		1.00	$69.900.00	$69.900.00
9	903868	TRIGLICERIDOS	NAR		1.00	$22.050.00	$22.050.00
10	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE	NAR		1.00	$91.530.00	$91.530.00
11	904921	TIROXINA LIBRE [T4L]	NAR		1.00	$68.520.00	$68.520.00
SUBTOTAL 000013 (431246) LABORATORIO CLINICO							**$456.250.00**

SubTotal	**$456.250.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$456.250.00**

SON

CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SEIS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS M/CTE

Elaboró:

Luisa Cifuentes C.

LUISA FERNANDA CIFUENTES CARDONA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Luz Esther Ramirez

LUZ ESTHER RAMIREZ ARANGO
CC 65814557

CUFE: 9a4a1148f3c989ee1a2e1542e736d805ca9c8758bc15af29f4d7b85133e1d3b5d7bd8d2f11822c0db44a428356c2fb20

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 LUISA FERNANDA CIFUENTES CARDONA

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. HSFE583708
Fecha de Generación: 30/06/2026
Hora de Generación: 10:51:21
Fecha de Expedición: 30/06/2026
Hora de Expedición: 10:51:21
Fecha de vencimiento: 30/06/2026
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: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: PPAA - Act. Individuales de PyP Ambulatorias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1102577361** DANIELA VICTORIA ZAMBRANO CASTILLO
No. Carne/Sisben:
Edad: 25 Año(s)
Liquidación N°: 3010910 Ingreso: 30/06/2026 10:44:00 Egreso: 30/06/2026 10:44:00
Dirección: CORREGIMIENTO DE PADUA Teléfono: 3042567842

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 30/06/2026 al 30/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

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

Concepto

Venta segun liquidacion No.3010910 del 2026-06-30 10:51:21

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	993120	VACUNACION TETANOS Y DIFTERIA (TD) EMBARAZADA	NAR	VAC	1.00	$7.100.00	$7.100.00
SUBTOTAL 000006 (431220) PROMOCION Y PREVENCION							**$7.100.00**
						SubTotal	**$7.100.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							**$7.100.00**

SON

SIETE MIL CIEN PESOS M/CTE

Elaboró:

Sindy Hincapie

SINDY LORENA HINCAPIE CHICA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

DANIELA VICTORIA ZAMBRANO CASTILLO
CC 1102577361

CUFE: af8872fdac21f961a26b1f7ad380f4e55d80bb3ef29299403076857ca2362e94e7bc090786749b487038a25de2266edf

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 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. HSFE583953
Fecha de Generación: 01/07/2026
Hora de Generación: 08:39:43
Fecha de Expedición: 01/07/2026
Hora de Expedición: 08:39:43
Fecha de vencimiento: 01/07/2026
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: ACME - Ambulatoria Consulta Medica Especializada
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°: 3011353 Ingreso: 01/07/2026 08:24:28 Egreso: 01/07/2026 00:00:00
Dirección: DIAGONAL 2 N 6 - 17 LA VARIANTE Teléfono: 3143627429

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 01/07/2026 al 01/07/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12494411 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3011353 del 2026-07-01 08:39:43. Admision: 202607010085 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	997106	TOPICACION DE FLUOR EN BARNIZ	NAR	SBU	1.00	$32.200.00	$32.200.00
3	990203	EDUCACION INDIVIDUAL EN SALUD POR ODONTOLOGIA	NAR	SBU	1.00	$14.600.00	$14.600.00
SUBTOTAL 000006 (431220) PROMOCION Y PREVENCION							**$68.800.00**

SubTotal	**$68.800.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$68.800.00**

SON

SESENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

Magaly Quitian B

YENNY MAGALY QUITIAN BUITRAGO
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Maria Fernanda M

MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO
TI 1189214418

CUFE: f2db5dc9794995644258706c1147de2809da87883064c3a8b53f16d054ee249daa0a7f1a65387bb0d8cdcfef750ad605

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 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. HSFE584209
Fecha de Generación: 02/07/2026
Hora de Generación: 10:42:31
Fecha de Expedición: 02/07/2026
Hora de Expedición: 10:42:31
Fecha de vencimiento: 02/07/2026
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: siifnacion.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°: 3012135 Ingreso: 02/07/2026 09:59:28 Egreso: 02/07/2026 00:00:00
Dirección: ESTACION DE POLICIA DE FRESNO Teléfono: 3114671829

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente — No Responsables de IVA
Periodo Facturado: 02/07/2026 al 02/07/2026 — N° Autorización: 12444248 — N° Poliza:
Forma De Pago: CREDITO — Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3012135 del 2026-07-02 10:42:31. Admision: 202607020190 Profesional: JOHANNA PATRICIA TORO GIRALDO

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	232102	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE EN RESINA DE FOTOCURADO	NAR		2.00	$57.000.00	$114.000.00
SUBTOTAL 000005 (431219) ODONTOLOGIA NRO 1							**$114.000.00**
						SubTotal	**$114.000.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							**$114.000.00**

SON

CIENTO CATORCE MIL PESOS M/CTE

Elaboró:

ERIKA BIBIANA LONDOï¿½O MENDEZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

JUAN SEBASTIAN BALLESTEROS GONZALEZ
CC 1005827580

CUFE: c5aff64dbb0ad0d5e4e7c520a851797f7e9452b84bb5f38f11900980e0a86ad4e826ffdc9dd2b14e8e0eab241d7ee8a5

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 ERIKA BIBIANA LONDOï¿½O 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. HSFE584792
Fecha de Generación: 03/07/2026
Hora de Generación: 08:21:54
Fecha de Expedición: 03/07/2026
Hora de Expedición: 08:21:54
Fecha de vencimiento: 03/07/2026
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: siifnacion.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. Carne/Sisben: AT150200613211
Edad: 46 Año(s)
Liquidación N°: 3012617 Ingreso: 03/07/2026 08:20:58 Egreso: 03/07/2026 08:20:58
Dirección: BARRIO CENTRO Teléfono: 3115265285

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
No Responsables de IVA
Periodo Facturado: 03/07/2026 al 03/07/2026
N° Autorización: 12530692
N° Poliza:
Forma De Pago: CREDITO
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3012617 del 2026-07-03 08:21:54 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:

Brenda Valencia

BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Fredy Sanchez

FREDY ALEXANDER SANCHEZ QUIJANO
CC 5821387

CUFE: 9c8de47c9269086498851f4e9bd774e26089910f950af507b36a2170bf1258e9288b1c152080dc719a131187cf0902b5

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. HSFE584988
Fecha de Generación: 03/07/2026
Hora de Generación: 13:01:50
Fecha de Expedición: 03/07/2026
Hora de Expedición: 13:01:50
Fecha de vencimiento: 03/07/2026
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: ACMG - Ambulatorio Consulta Medicina General
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°: 3012911 Ingreso: 03/07/2026 12:59:40 Egreso: 03/07/2026 12:59:40
Dirección: DIAGONAL 2 N 6 - 17 LA VARIANTE Teléfono: 3143627429

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 03/07/2026 al 03/07/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12510745 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3012911 del 2026-07-03 13:01:49 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:

Luisa Cifuentes C.

LUISA FERNANDA CIFUENTES CARDONA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Alexandra Orozco

MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO
TI 1189214418

CUFE: fd601f7e3c59916a59a46666c12f3e5ce27f148c400a9742014faf4c67466ce4e6137549197a44c084f20f7704296cbb

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 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. HSFE584989
Fecha de Generación: 03/07/2026
Hora de Generación: 13:04:40
Fecha de Expedición: 03/07/2026
Hora de Expedición: 13:04:40
Fecha de vencimiento: 03/07/2026
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: siifnacion.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°: 3012912 Ingreso: 03/07/2026 13:03:50 Egreso: 03/07/2026 13:03:50
Dirección: VEREDA CERRO AZUL Teléfono: 3137663153

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 03/07/2026 al 03/07/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12530765 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3012912 del 2026-07-03 13:04:40 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:

ERIKA BIBIANA LONDOï¿½O MENDEZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

LUZ ESTHER RAMIREZ ARANGO
CC 65814557

CUFE: 32efc49f84d72a607b5de1e14b97655265ccabd1d56efc81272f6bf6ef3dac855b2930b69429ee819c43d76e7ffd46d4

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 ERIKA BIBIANA LONDOï¿½O 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. HSFE584990
Fecha de Generación: 03/07/2026
Hora de Generación: 13:06:46
Fecha de Expedición: 03/07/2026
Hora de Expedición: 13:06:46
Fecha de vencimiento: 03/07/2026
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: 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°: 3012915 Ingreso: 03/07/2026 13:06:08 Egreso: 03/07/2026 13:06:08
Dirección: VEREDA CERRO AZUL Teléfono: 3137663153

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 03/07/2026 al 03/07/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12530724 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3012915 del 2026-07-03 13:06:46 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:

ERIKA BIBIANA LONDOï¿½O MENDEZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

JOSE MANUEL BELTRAN RAMIREZ
TI 1189213433

CUFE: 8067107ac44db27819ef3367cd119379a0d4e28a310ce0be85ea561fabc9e695750693d9a3f1901b16531c70d5ce86f9

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 ERIKA BIBIANA LONDOï¿½O 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. HSFE585092
Fecha de Generación: 04/07/2026
Hora de Generación: 00:53:21
Fecha de Expedición: 04/07/2026
Hora de Expedición: 00:53:21
Fecha de vencimiento: 04/07/2026
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: 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°: 3013045 Ingreso: 03/07/2026 22:03:27 Egreso: 03/07/2026 23:58:37
Dirección: BARRIO SANTO DOMINGO Teléfono: 3172478004

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 04/07/2026 al 04/07/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12551309 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3013045 del 2026-07-04 00:53:21. Admision: 202607030645

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	38332 - 2	TIAMINA 100 MG SOLUCION INYECTABLE Solución inyectable	AMPOLLA		1.00	$13.173.00	$13.173.00
3	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		3.00	$532.00	$1.596.00
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							**$16.152.00**

SubTotal	**$93.652.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$93.652.00**

SON

NOVENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/CTE

Elaboró:

LORENA BETANCOURT GONZALEZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

CAROLINA CARDONA CASTAÑO
CC 1109295035

CUFE: 915db7474f2d339e84b3f002b09b85ed4018389bc3a93907658ee6682562fc0bd1a4fc6c79b67ce6954e27ea00f467c1

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 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. HSFE585178
Fecha de Generación: 04/07/2026
Hora de Generación: 08:13:52
Fecha de Expedición: 04/07/2026
Hora de Expedición: 08:13:52
Fecha de vencimiento: 04/07/2026
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: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: ACMG - Ambulatorio Consulta Medicina General
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-5858286** JOHN JAIRO GONZALEZ OSPINA
No. Carne/Sisben: 01
Edad: 63 Año(s)
Liquidación N°: 3013168 Ingreso: 04/07/2026 08:12:01 Egreso: 04/07/2026 08:12:01
Dirección: VEREDA MIREYA Teléfono: 3102253630

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 04/07/2026 al 04/07/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización:12510754 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3013168 del 2026-07-04 08:13:52 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:

Lina Gallego

LINA TATIANA GALLEGO VALENCIA
ADMINISTRATIVO

Recibí:

John Jair G

JOHN JAIRO GONZALEZ OSPINA
CC 5858286

CUFE: a08befc46c0821733d903c03ee13faebbef06a55385876454a069ab0c84573355c25949710fb5a5391c3f87dbce5ded5

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 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. HSFE586623
Fecha de Generación: 08/07/2026
Hora de Generación: 11:25:43
Fecha de Expedición: 08/07/2026
Hora de Expedición: 11:25:43
Fecha de vencimiento: 08/07/2026
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: siifnacion.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°: 3003573 Ingreso: 14/06/2026 13:21:43 Egreso: 14/06/2026 19:10:02
Dirección: BARRIO VILLA DEL PRADO Teléfono: 3232331045

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 15/06/2026 al 15/06/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12423881 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3003573 del 2026-07-08 11:25:43. Admision: 202606140033

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	19932754 - 2	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 100 ML OTRO	BOLSA		5.00	$4.278.00	$21.390.00
5	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		6.00	$532.00	$3.192.00
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
8	19934768 - 10	DICLOFENACO SODICO 75MG/3ML Solución inyectable	AMPOLLA		2.00	$1.383.00	$2.766.00
9	53286 - 1	TRAMADOL CLORHIDRATO 100 MG SOLUCION INYECTABLE Solución inyectable	AMPOLLA		1.00	$1.991.00	$1.991.00
10	19922562 - 10	DIPIRONA 1 GR/2ML Solución inyectable	AMPOLLA		2.00	$1.376.00	$2.752.00
SUBTOTAL 000017 (431262) FARMACIA E INSUMOS HOSPITALARIOS							**$52.597.00**
						SubTotal	**$130.097.00**
						Cuota Moderadora	**$0.00**
						Copago	**$0.00**
Total							**$130.097.00**

SON

CIENTO TREINTA MIL NOVENTA Y SIETE PESOS M/CTE

Elaboró:

Brenda Valencia

BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Kevin Salguero

KEVIN ANDRES SALGUERO MOYANO
CC 1007165470

CUFE:

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. HSFE586637
Fecha de Generación: 08/07/2026
Hora de Generación: 11:46:18
Fecha de Expedición: 08/07/2026
Hora de Expedición: 11:46:18
Fecha de vencimiento: 08/07/2026
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: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-28838339** AMPARITO RIOS CALDERON
No. Carne/Sisben:
Edad: 58 Año(s)
Liquidación N°: 3015293 Ingreso: 11/05/2026 09:09:14 Egreso: 11/05/2026 17:55:48
Dirección: CALLE 4 N 3-09 Teléfono: 3104154828

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 08/07/2026 al 08/07/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12190446 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3015293 del 2026-07-08 11:46:18. Admision: 202605110137

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	19922566 - 6	OMEPRAZOL 40 MG SOLUCION INYECTABLE Solución inyectable	UNIDAD		2.00	$7.406.00	$14.812.00
3	19959402 - 1	HIOSCINA N BUTILBROMURO DIPIRONA Solución inyectable	AMPOLLA		2.00	$4.255.00	$8.510.00
4	20065058 - 1	ONDANSETRON 8 MG SOLUCION INY. Solución inyectable	AMPOLLA		1.00	$6.094.00	$6.094.00
5	19932754 - 2	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 250 ML Solución inyectable	BOLSA		1.00	$5.055.00	$5.055.00
6	19932754 - 2	SODIO CLORURO 0.9% BOLSA 100 ML OTRO	BOLSA		4.00	$4.278.00	$17.112.00
7	DMSF0000003	JERINGA 5 ML DESECHABLE	UNIDAD		5.00	$475.00	$2.375.00
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							**$59.908.00**

SubTotal	**$137.408.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$137.408.00**

SON

CIENTO TREINTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHO PESOS M/CTE

Elaboró:

Brenda Valencia

BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Amparito Rios

AMPARITO RIOS CALDERON
CC 28838339

CUFE: 07d5bf6c8225921d01d23fbd97d7230ecdcb123dfe07ec09909810aee4d499e6847c6b478f79381992f6a8c52a60f44f

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. HSFE586761
Fecha de Generación: 08/07/2026
Hora de Generación: 16:27:32
Fecha de Expedición: 08/07/2026
Hora de Expedición: 16:27:32
Fecha de vencimiento: 08/07/2026
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: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co
Unidad Funcional: PPAA - Act. Individuales de PyP Ambulatorias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **CC-1109292373** ANDRY JULIETH TINOCO NARANJO
No. Carne/Sisben:
Edad: 39 Año(s)
Liquidación N°: 3015463 Ingreso: 08/07/2026 16:23:45 Egreso: 08/07/2026 16:23:45
Dirección: VEREDA EL TRUCO Teléfono: 3106103208

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 08/07/2026 al 08/07/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 1109292373 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3015463 del 2026-07-08 16:27:32

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:

ERIKA BIBIANA LONDOï¿½O MENDEZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

ANDRY JULIETH TINOCO NARANJO
CC 1109292373

CUFE: d1dba7cd9e7b2fbbb81aab9103107d7b58c5c7c6986694b76e5ae6ba8126d65c13d7fd19511afac9f9c9b29b3d0ac305

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 ERIKA BIBIANA LONDOï¿½O 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. HSFE586767
Fecha de Generación: 08/07/2026
Hora de Generación: 16:46:35
Fecha de Expedición: 08/07/2026
Hora de Expedición: 16:46:35
Fecha de vencimiento: 08/07/2026
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°: 3015470 Ingreso: 08/07/2026 15:43:35 Egreso: 08/07/2026 00:00:00
Dirección: DIAGONAL 2 N 6 - 17 LA VARIANTE Teléfono: 3143627429

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 08/07/2026 al 08/07/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12494451
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria
N° Poliza:

Concepto

Venta segun liquidacion No.3015470 del 2026-07-08 16:46:35. Admision: 202607080463 Profesional: JOHANNA PATRICIA TORO GIRALDO

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	232102	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE EN RESINA DE FOTOCURADO	NAR		2.00	$57.000.00	$114.000.00
2	232102	OBTURACION DE SUPERFICIE ADICIONAL EN RESINA DE FOTOCURADO	NAR		2.00	$28.300.00	$56.600.00
SUBTOTAL 000005 (431219) ODONTOLOGIA NRO 1							**$170.600.00**

SubTotal	**$170.600.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$170.600.00**

SON

CIENTO SETENTA MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

ERIKA BIBIANA LONDOï¿½O MENDEZ
ADMINISTRATIVO

Recibí:

MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO
TI 1189214418

CUFE: 9a48249c1e4d6756b2d9760f33cfeb6cf4b9803934f286876414f548648d4d827b7583eb693c6f40e3db6bc8b66d6b91

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 ERIKA BIBIANA LONDOï¿½O 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. HSFE586791
Fecha de Generación: 08/07/2026
Hora de Generación: 21:49:14
Fecha de Expedición: 08/07/2026
Hora de Expedición: 21:49:14
Fecha de vencimiento: 08/07/2026
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: UR - Urgencias
Tipo de Usuario:POLICIA NACIONA Tipo de Afiliacion:NO APLICA
Paciente: **TI-1106787890** SALOME RODRIGUEZ MEJIA
No. Carne/Sisben:
Edad: 11 Año(s)
Liquidación N°: 3015494 Ingreso: 04/07/2026 14:49:26 Egreso: 04/07/2026 15:25:45
Dirección: JUAN B CORTES Teléfono: 3224691399

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 08/07/2026 al 08/07/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12552707 N° Poliza:
Metódo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3015494 del 2026-07-08 21:49:14. Admision: 202607040470

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	DMSF0000004	JERINGA 10 ML DESECHABLE	UNIDAD		2.00	$532.00	$1.064.00
3	19959764 - 1	DEXAMETASONA FOSFATO 4 MG Solución inyectable	AMPOLLA		1.00	$1.278.00	$1.278.00
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					**$3.725.00**

SubTotal	**$81.225.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$81.225.00**

SON

OCHENTA Y UN MIL DOSCIENTOS VEINTICINCO PESOS M/CTE

Elaboró:

Magaly Quitian B

YENNY MAGALY QUITIAN BUITRAGO
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Salome 2 R

SALOME RODRIGUEZ MEJIA
TI 1106787890

CUFE: 8a2ab2f86e871008e8f57f91ca15d2a5a5b327e2ecc8545b6910afa3804755de86cee4a6e9e945d3b9c42b1d82e568c0

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 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. HSFE587561
Fecha de Generación: 10/07/2026
Hora de Generación: 11:30:59
Fecha de Expedición: 10/07/2026
Hora de Expedición: 11:30:59
Fecha de vencimiento: 10/07/2026
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°: 3016620 Ingreso: 10/07/2026 10:37:14 Egreso: 10/07/2026 00:00:00
Dirección: DIAGONAL 2 N 6 - 17 LA VARIANTE Teléfono: 3143627429

Referencia

Tipo Contribuyente: Gran Contribuyente
Periodo Facturado: 10/07/2026 al 10/07/2026
Forma De Pago: CREDITO

No Responsables de IVA
N° Autorización: 12494451 N° Poliza:
Metodo De Pago: Transferencia Débito Bancaria

Concepto

Venta segun liquidacion No.3016620 del 2026-07-10 11:30:59. Admision: 202607100174 Profesional: JOHANNA PATRICIA TORO GIRALDO

Item	Codigo	Nombre	UND	Fina.	Cant.	Unitario	Total
1	232102	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE EN RESINA DE FOTOCURADO	NAR		2.00	$57.000.00	$114.000.00
2	232102	OBTURACION DE SUPERFICIE ADICIONAL EN RESINA DE FOTOCURADO	NAR		1.00	$28.300.00	$28.300.00

SUBTOTAL 000005 (431219) ODONTOLOGIA NRO 1 **$142.300.00**

SubTotal	**$142.300.00**
Cuota Moderadora	**$0.00**
Copago	**$0.00**
Total	**$142.300.00**

SON

CIENTO CUARENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS PESOS M/CTE

Elaboró:

Brenda Valencia

BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES
ADMINISTRATIVO

Recibí:

Alejandra Orozco

MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO
TI 1189214418

CUFE: 30c366ce947580dc269f6bed504f93edcffc470fd344512eda8280fa79d8d7aed4e563acc21bc4ab558b9d2ef6ce25ae

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

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

RADICACION DE FACTURAS

No. 0020457
ORIGINAL
Fecha: 10/07/2026
Radicación: 10/07/2026

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

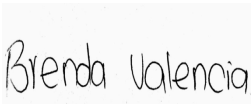
RADICACION DE FACTURAS DE POLICIA NACIONAL REGIONAL DE ASEGURAMIENTO NO 2 POR CONTRATO 085-5-020171-25

No	Factura	Fecha	Paciente	Valor Eventos	Valor Copago	Valor Cuota	Nota Fact.	Valor Factura	Radicación
1	FE 582723	26/06/2026	TI 1189214418 MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO	92.200,00	0,00	0,00	0,00	92.200,00	92.200,00
2	FE 582732	26/06/2026	CC 1105781209 ASHLEE VALERIA MORALES MORENO	290.227,00	0,00	0,00	0,00	290.227,00	290.227,00
3	FE 582735	26/06/2026	CC 1057095676 YOANA MILENA SAAVEDRA RAMIREZ	81.330,00	0,00	0,00	0,00	81.330,00	81.330,00
4	FE 582815	26/06/2026	CC 5858286 JOHN JAIRO GONZALEZ OSPINA	312.400,00	0,00	0,00	0,00	312.400,00	312.400,00
5	FE 582940	26/06/2026	CC 1102577361 DANIELA VICTORIA ZAMBRANO CASTILLO	16.400,00	0,00	0,00	0,00	16.400,00	16.400,00
6	FE 583308	27/06/2026	RC 1233700025 MARIANA DURAN CIFUENTES	114.225,00	0,00	0,00	0,00	114.225,00	114.225,00
7	FE 583463	30/06/2026	CC 75093990 JULIAN ANDRES MARIN LLANOS	174.229,00	0,00	0,00	0,00	174.229,00	174.229,00
8	FE 583514	30/06/2026	TI 1189213433 JOSE MANUEL BELTRAN RAMIREZ	314.450,00	0,00	0,00	0,00	314.450,00	314.450,00
9	FE 583525	30/06/2026	CC 65814557 LUZ ESTHER RAMIREZ ARANGO	456.250,00	0,00	0,00	0,00	456.250,00	456.250,00
10	FE 583708	30/06/2026	CC 1102577361 DANIELA VICTORIA ZAMBRANO CASTILLO	7.100,00	0,00	0,00	0,00	7.100,00	7.100,00
11	FE 583953	01/07/2026	TI 1189214418 MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO	68.800,00	0,00	0,00	0,00	68.800,00	68.800,00
12	FE 584209	02/07/2026	CC 1005827580 JUAN SEBASTIAN BALLESTEROS GONZALEZ	114.000,00	0,00	0,00	0,00	114.000,00	114.000,00
13	FE 584792	03/07/2026	CC 5821387 FREDY ALEXANDER SANCHEZ QUIJANO	47.100,00	0,00	0,00	0,00	47.100,00	47.100,00
14	FE 584988	03/07/2026	TI 1189214418 MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO	47.100,00	0,00	0,00	0,00	47.100,00	47.100,00
15	FE 584989	03/07/2026	CC 65814557 LUZ ESTHER RAMIREZ ARANGO	47.100,00	0,00	0,00	0,00	47.100,00	47.100,00
16	FE 584990	03/07/2026	TI 1189213433 JOSE MANUEL BELTRAN RAMIREZ	47.100,00	0,00	0,00	0,00	47.100,00	47.100,00
17	FE 585092	04/07/2026	CC 1109295035 CAROLINA CARDONA CASTAÑO	93.652,00	0,00	0,00	0,00	93.652,00	93.652,00
18	FE 585178	04/07/2026	CC 5858286 JOHN JAIRO GONZALEZ OSPINA	47.100,00	0,00	0,00	0,00	47.100,00	47.100,00
19	FE 586623	08/07/2026	CC 1007165470 KEVIN ANDRES SALGUERO MOYANO	130.097,00	0,00	0,00	0,00	130.097,00	130.097,00
20	FE 586637	08/07/2026	CC 28838339 AMPARITO RIOS CALDERON	137.408,00	0,00	0,00	0,00	137.408,00	137.408,00
21	FE 586761	08/07/2026	CC 1109292373 ANDRY JULIETH TINOCO NARANJO	6.700,00	0,00	0,00	0,00	6.700,00	6.700,00
22	FE 586767	08/07/2026	TI 1189214418 MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO	170.600,00	0,00	0,00	0,00	170.600,00	170.600,00
23	FE 586791	08/07/2026	TI 1106787890 SALOME RODRIGUEZ MEJIA	81.225,00	0,00	0,00	0,00	81.225,00	81.225,00
24	FE 587561	10/07/2026	TI 1189214418 MARIA FERNANDA MERCHAN OROZCO	142.300,00	0,00	0,00	0,00	142.300,00	142.300,00
			Totales	**3.039.093,00**		**0,00**	**0,00**	**3.039.093,00**	**3.039.093,00**

SON

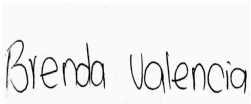
TRES MILLONES TREINTA Y NUEVE MIL NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE

Elaboró:



BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES
ADMINISTRATIVO

Causó:



BRENDA CECILIA VALENCIA CUBIDES
ADMINISTRATIVO

Recibí: