	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	CODIGO:	GH-JEFSA-
	JEFATURA DE SALUD	VERSION No:	5
	FORMATO SOLICITUD DE PAGO JEFATURA SALUD FAC	VIGENCIA:	10/12/2024

EL SUSCRITO ORDENADOR DEL GASTO DELEGADO MEDIANTE RESOLUCION No 4223 DE 2022 DEL MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL AUTORIZA Y CERTIFICA QUE LOS DOCUMENTOS AQUÍ RELACIONADOS Y ANEXOS, CUMPLEN CON TODOS LOS REQUISITOS PARA REALIZAR EL PAGO

DATOS BÁSICOS

CIUDAD Y FECHA	BOGOTA D.C 24/10/2026			
PROVEEDOR	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA S.A.S	C.C	NIT	891.855.029

ESTADO DE CUENTA		CUENTA A CONSIGNAR	
SALDO ANTERIOR	$ 30.790.932,00	BANCO	BBVA
VALOR A PAGAR	$ 26.720.668,00	No CUENTA BANCARIA	00130981000100003726
SALDO MENOS ESTA FACTURA	$ 4.070.264,00	TIPO DE CUENTA	AHORROS
CONCEPTO DE PAGO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD A TRAVÉS DE RED EXTERNA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL GRUPO AÉREO DEL CASANARE - GACAS		

DATOS SIIF NACIÓN

CDP:	**8626**
CONTRATO:	**061-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2026**
REGISTROPRESUPUESTAL:	**13526**
RECURSO	**10**
RUBRO PRESUPUESTAL:	**A-02-02-02-009-003 SERVICIOS PARAEL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES**

LOS DEMÁS DOCUMENTOS DE ACUERDO A LA LISTA DE CHEQUEO DE ANEXOS PARA TRAMITE DE PAGO DE LA VIGENCIA

Coronel SANDRA MARCELA ZAMUDIO PRIETO
ORDENADOR DEL GASTO JEFSA

Asesor Contractual ST.
LIZARAZO

ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS PARCIAL	**FECHA 16/10/2026**
CONTRATO N°	061-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2026
FECHA SUSCRIPCIÓN	21/04/2026
OBJETO DEL CONTRATO	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DE ALTA Y MEDIANA COMPLEJIDAD A TRAVÉS DE RED EXTERNA PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ADSCRITOS AL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL GRUPO AÉREO DEL CASANARE - GACAS
FORMA DE PAGO	PAGOS PARCIALES por cortes mensuales de acuerdo con los servicios efectivamente prestados y facturados hasta agotar el presupuesto, lo cual deberá constar en el acta de recibo a satisfacción. **MES DEL PAGO (*)** / **VALOR MENSUAL** PAC JUNIO 2026 PAC JULIO 2026 PAC AGOSTO 2026 PAC SEPTIEMBRE 2026 PAC OCTUBRE 2026 PAC NOVIEMBRE 2026 PAC DICIEMBRE 2026 Y/O CUENTAS POR PAGAR PRIMER TRIMESTRE 2027 → DE ACUERDO CON VALOR FACTURADO Y RECIBIDO A SATISFACCIÓN (corte de facturación 20 de cada mes) Lo anterior sin perjuicio de que puedan ocurrir situaciones relacionadas con la asignación de cupo PAC.
CONTRATISTA	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E
INTERVENTOR	N/A
SUPERVISOR	ST BLANCO PERDOMO LEIDY
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$50.000.000
PLAZO DE ENTREGA	31/12/2026
FECHA DE INICIO	27/04/2026
FECHA DE SUSPENSIÓN	N/A
FECHA DE REINICIACIÓN	N/A
CONTRATO MODIFICATORIO N° 1	
FECHA DE SUSCRIPCIÓN	N/A
OBJETO DEL CONTRATO	N/A
FORMA DE PAGO	N/A
PLAZO DE ENTREGA	N/A
VALOR FINAL DEL CONTRATO	N/A

En Yopal, Casanare, el día 16 del mes de Octubre de 2026, se reunieron la señorita ST Blanco Perdomo Leidy, en su calidad de supervisor por parte del MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR – JEFATURA SALUD FAC y el señor ANGEL ANDRES AVILA PEREZ en su calidad de CONTRATISTA; con el objeto de efectuar el correspondiente recibo parcial, de los bienes y/o servicios correspondientes(s) al objeto contractual descrito en la cláusula primera del citado contrato.

Luego de adelantar la inspección a los servicios se estableció que estos cumplen con los requerimientos, normas y/o especificaciones técnicas y las entregas se cumplieron dentro del plazo contractual establecido. A continuación, se describen pormenorizadamente los
servicios prestados, así:

DESCRIPCIÓN DE OBRAS ENTREGADAS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCIÓN DE BIENES ENTREGADOS	**CANTIDAD**	**OBSERVACIONES GENERALES**
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A
DESCRIPCIÓN DE LOS SERVICIOS PRESTADOS		**OBSERVACIONES GENERALES**

CONSULTA EXTERNA

FACTURA	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR
HROS415444	$79,000	$14,100	$64,900
HROS415482	$59,800		$59,800
HROS415488	$368,400		$368,400
HROS416308	$142,100		$142,100
HROS416396	$215,000		$215,000
HROS416700	$79,000	$14,100	$64,900
HROS416904	$129,100		$129,100
HROS416988	$983,400		$983,400
HROS417428	$21,900		$21,900
HROS417429	$229,300		$229,300
HROS417455	$186,800		$186,800
HROS418180	$57,800		$57,800
HROS418185	$343,100		$343,100
HROS418425	$236,300		$236,300
HROS418440	$24,200		$24,200
HROS418456	$643,700		$643,700
HROS418461	$258,200		$258,200
HROS418543	$466,700		$466,700
HROS418547	$139,200		$139,200
HROS418566	$214,000		$214,000
HROS418755	$39,700		$39,700
HROS418918	$79,000	$14,100	$64,900
HROS418940	$17,400		$17,400
HROS420166	$191,500		$191,500
HROS420437	$530,000		$530,000
HROS420471	$79,000	$14,100	$64,900
HROS421171	$298,800		$298,800
HROS421173	$459,900		$459,900
HROS421175	$139,200		$139,200
HROS421423	$47,100		$47,100
HROS421997	$47,100		$47,100
HROS421998	$155,600		$155,600
HROS422021	$412,400		$412,400
HROS422023	$121,800		$121,800
HROS422653	$59,800		$59,800
HROS422697	$478,300		$478,300
HROS422706	$224,100		$224,100
HROS422750	$59,800		$59,800

HROS423018	$192,600		$192,600
HROS423021	$537,700	$182,700	$355,000
HROS423767	$355,000		$355,000
HROS424025	$79,000	$14,100	$64,900
HROS424095	$79,000	$14,100	$64,900
HROS424189	$79,000	$14,100	$64,900
HROS424560	$182,700		$182,700
HROS426673	$307,700		$307,700
HROS427232	$64,900		$64,900
HROS427389	$64,900		$64,900
HROS427515	$64,900		$64,900
HROS427531	$773,900		$773,900
HROS427899	$64,900		$64,900
HROS428024	$645,100		$645,100
HROS428508	$59,800		$59,800
HROS429724	$240,400		$240,400
HROS430032	$428,900		$428,900
HROS430331	$64,900		$64,900
HROS430432	$642,600		$642,600
HROS430456	$258,900	$258,900	$-
HROS430470	$517,300	$17,400	$499,900
HROS430643	$64,300		$64,300
HROS431263	$466,700		$466,700
HROS431295	$64,900		$64,900
HROS431311	$64,900		$64,900
HROS431505	$24,200		$24,200
HROS432007	$471,300		$471,300
HROS432203	$173,700		$173,700
HROS432874	$474,600	$191,600	$283,000
HROS432875	$549,200		$549,200
HROS433078	$724,600		$724,600
HROS433607	$64,900		$64,900
HROS434449	$173,400		$173,400
HROS434511	$64,900		$64,900
HROS435542	$125,000		$125,000
HROS435568	$375,300		$375,300
HROS435669	$64,900		$64,900
HROS435745	$47,500		$47,500
HROS436042	$24,200		$24,200
HROS436452	$64,900		$64,900
HROS436465	$64,900		$64,900
HROS436566	$355,000		$355,000
HROS436850	$64,900		$64,900
HROS437711	$114,600		$114,600
HROS437857	$200,500		$200,500
HROS438412	$64,900		$64,900
HROS438805	$64,900		$64,900
HROS438951	$226,500		$226,500
HROS439283	$64,900		$64,900
HROS440228	$64,900		$64,900

HROS440467	$580,900		$580,900
HROS440938	$192,600		$192,600
HROS440992	$178,200		$178,200
HROS441044	$64,900		$64,900
HROS441121	$64,900		$64,900
HROS441433	$64,900		$64,900
HROS441647	$120,200		$120,200
HROS441908	$64,900		$64,900
HROS442406	$100,000		$100,000
HROS444954	$191,500		$191,500
HROS446341	$690,000		$690,000
TOTAL	**$21,704,000**	**$749,300**	**$20,954,700**

URGENCIAS

FACTURA	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR
HROS418506	$90,046	$8,900	$81,146
HROS418507	$174,934	$8,900	$166,034
HROS422868	$489,036	191,600	$297,436
HROS424733	$669,170	$8,900	$660,270
HROS429094	$169,348	$8,900	$160,448
HROS429341	$1,107,130	$1,296	$1,105,834
HROS435382	$243,300	$8,900	$234,400
HROS437058	$337,200	$8,900	$328,300
HROS439485	$1,095,326	$8,900	$1,086,346
HROS444485	$1,841,554	$195,800	$1,645,754
TOTAL	**$6,217,044**	**$450,996**	**$5,765,968**

Total Consulta Externa: $20,954,700
Total Urgencias: $5,765,968

TOTAL FACTURACION: $ 26,720,668.00

DESCRIPCIÓN DE OBRAS, BIENES Y SERVICIOS ADICIONALES OFRECIDOS	CANTIDAD	OBSERVACIONES GENERALES
N/A	N/A	N/A
N/A	N/A	N/A

AUMENTO VIDA ÚTIL DE LOS BIENES, EFECTIVIDAD OPERATIVA, CAPACIDAD PRODUCTIVA Y CALIDAD DE LOS PRODUCTOS O BIENES

N/A

SITUACIÓN FINANCIERA DEL CONTRATO

DETALLE DEL PAGO	VALOR	OBSERVACIONES
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$50.000.000	
ADICIÓN	$0	
VALOR FINAL CONTRATO	$50.000.000	
PAGO ANTICIPADO O ANTICIPO	$0	
PRIMER PAGO PARCIAL	$6,012,219.00	**Facturas** HROS380102, HROS381815, HROS384153, HROS380110, HROS385506, HROS387729, HROS388134, HROS388173, HROS388324, HROS388813, HROS388815
SEGUNDO PAGO PARCIAL	$3,535,044.00	**Facturas** HROS390239, HROS390449, HROS390450, HROS390508, HROS391668, HROS392014, HROS392015, HROS392020, HROS392022, HROS393007, HROS394111, HROS396027, HROS396459, HROS397159, HROS397767, HROS399450, HROS390254
TERCER PAGO	$ 9,661,805.00	**Facturas** HROS399831, HROS400934, HROS401424, HROS401551, HROS402694, HROS403786, HROS403812, HROS404123, HROS404463, HROS404466, HROS404888, HROS404893, HROS406237, HROS406249, HROS406401, HROS407018, HROS407269, HROS407464, HROS407583, HROS407589, HROS408105, HROS410201, HROS410232, HROS410562, HROS410691, HROS410867, HROS411156, HROS411565, HROS411696, HROS412128, HROS400956, HROS404285, HROS404855, HROS409419.
CUARTO PAGO	$ 26,720,668.00	**Facturas** HROS415444,HROS415482,HROS415488,HROS416308 HROS416396,HROS416700,HROS416904,HROS416988 ,HROS417428,HROS417429,HROS417455,HROS418180 ,HROS418185,HROS418425,HROS418440,HROS418456 ,HROS418461,HROS418543,HROS418547,HROS418566 ,HROS418755,HROS418918,HROS418940,HROS420166 ,HROS420437,HROS420471,HROS421171,HROS421173 ,HROS421175,HROS421423,HROS421997,HROS421998 ,HROS422021,HROS422023,HROS422653,HROS422697 ,HROS422706,HROS422750,HROS423018,HROS423021 ,HROS423767,HROS424025,HROS424095,HROS424189 ,HROS424560,HROS426673,HROS427232,HROS427389 ,HROS427515,HROS427531,HROS427899,HROS428024 ,HROS428508,HROS429724,HROS430032,HROS430331 ,HROS430432,HROS430456,HROS430470,HROS430643 ,HROS431263,HROS431295,HROS431311,HROS431505 ,HROS432007,HROS432203,HROS432874,HROS432875 ,HROS433078,HROS433607,HROS434449,HROS434511 ,HROS435542,HROS435568,HROS435669,HROS435745

		,HROS436042,HROS436452,HROS436465,HROS436566 ,HROS436850,HROS437711,HROS437857,HROS438412 ,HROS438805,HROS438951,HROS439283,HROS440228 ,HROS440467,HROS440938,HROS440992,HROS441044 ,HROS441121,HROS441433,HROS441647,HROS441908 ,HROS442406,HROS444954,HROS446341, HROS418506 ,HROS418507,HROS422868,HROS424733,HROS429094 ,HROS429341,HROS435382,HROS437058,HROS439485 HROS444485.
SALDO	$4,070,264.00	

ANEXOS

NOTA: SE RELACIONAN LOS DOCUMENTOS SEGÚN APLIQUE, TENIENDO EN CUENTA LA NATURALEZA DEL PROCESO CONTRACTUAL Y EL CONTRATISTA (NACIONAL O EXTRANJERO).

TIPO DE DOCUMENTO	DOCUMENTOS OBJETO DE VERIFICACIÓN	ANEXO
COPIA	Factura electrónica (PDF)	X
COPIA	Entrada de bienes y/o servicios (SAP)	X
COPIA	PERSONA JURÍDICA - Certificación de aportes de seguridad social y parafiscales firmada por el revisor fiscal y/o representante legal y adjuntar recibo de la planilla de pago	N/A
COPIA	PERSONA NATURAL - Planilla de pago de seguridad social	X
COPIA	Captura de pantalla de la aprobación en el Sistema SIIF de la facturación	X
COPIA	Los demás documentos que apliquen	X

EN CONSTANCIA, FIRMAN QUIENES INTERVINIERON

ANGEL ANDRES AVILA PEREZ GERENTE/REPRESENTANTE LEGAL HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA	ST. BLANCO PERDOMO LEIDY SUPERVISOR DEL CONTRATO

ELABORO: ST. BLANCO PERDOMO LEIDY

Aprobó: Raúl Yeraldo Barón Piraban / Subgerente Administrativo y Financiero, HORO ESE
Reviso: Samuel Eduardo Arévalo Viñas / Jefe oficina asesora jurídica
Gustavo Andres Chia Asesoría Juridica
Maria del pilar Arenas Arenas / Profesional Esp.Cartera
Fabiola Milena Vásquez Torres / Profesional Cartera
Javier Parra / Lider de Proyecto HORO (Financiero)
Jorge Ivan Martinez Roldan Asesor SAF
Elaboro William Mauricio Alba Ariza Profesional Esp. CPS 2026-1179
Carlos Darwin Cristancho R. Profesional Esp. CPS 2026-1180

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-052
		Versión N°:	6
	FORMATO CONCEPTO DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS- CONCEPTO INICIAL	Vigencia:	18/02/2026

CONCEPTO DE AUDITORIA	5-LMMB-26	FECHA	9/10/2026
IPS y/o RECLAMANTE	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E	NIT	891855029
FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO	JUNIO- JULIO Y AGOSTO 2026		
FECHA DE RECEPCIÓN FACTURA Y/O SOLICITUD REEMBOLSO	30/09/2026		

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
HROS418506	27 de julio de 2026	ANDRES FELIPE CORONADO PINZON	1007155784	$ 90.046,00	$ 8.900,00	$ 81.146,00	TA2901	En la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre las partes o establecidos por la norma	Se objeta parcialmente la factura HROS418506 por valor de **$8.900**, correspondiente al mayor valor facturado por consulta de urgencias por medicina general, CUPS 890701. La IPS factura $89.900, mientras que el portafolio tarifario HORO 2026 registra $81.000 para dicho procedimiento, generando una diferencia de $8.900.
HROS418507	27 de julio de 2026	ANA HERLINDA LOMBANA	63501905	$ 174.934,00	$ 8.900,00	$ 166.034,00	TA2901	En la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre las partes o establecidos por la norma	Se objeta parcialmente la factura HROS418507 por valor de $8.900, correspondiente al mayor valor facturado por consulta de urgencias por medicina general, CUPS 890701. La IPS factura $89.900, mientras que el portafolio tarifario HORO 2026 registra $81.000,
HROS422868	3 de agosto de 2026	ANNY SALOME PROAÑOS ORTEGA	1054562678	$ 489.036,00	$ 191.600,00	$ 297.436,00	CL0601	Los cargos por dispositivos médicos que vienen relacionados en los soportes de cobro no son pertinentes	Se objeta parcialmente la factura HROS422868 por valor de $191.600, correspondiente a aplicación o cambio de yeso para inmovilización de miembro inferior, CUPS 935304, por $86.000, y derechos de sala de yesos por $105.600. Al revisar la evolución médica del 28/07/2026, se evidencia que la paciente presentó esguince de tobillo derecho grado I y recibió inmovilización mediante vendaje bultoso, con indicación de continuar utilizando vendaje elástico. No se encuentra registro clínico que acredite la aplicación de yeso ni la utilización de sala de yesos para el procedimiento facturado
HROS424733	6 de agosto de 2026	MILAN YOEL MORENO SILVA	1222147318	$ 669.170,00	$ 8.900,00	$ 660.270,00	TA2901	En la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre las partes o establecidos por la norma	Se objeta parcialmente la factura HROS424733 por valor de $8.900, correspondiente al mayor valor facturado por consulta de urgencias por medicina general, CUPS 890701. La IPS factura $89.900, mientras que el portafolio tarifario HORO 2026 registra $81.000.
HROS429094	16 de agosto de 2026	LAURA GINETH GARAY MORENO	1016050065	$ 169.348,00	$ 8.900,00	$ 160.448,00	TA2901	En la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre las partes o establecidos por la norma	Se objeta parcialmente la factura HROS429094 por valor de $8.980, correspondiente a consulta de urgencias por medicina general, CUPS 890701, facturada por $89.900 frente a $81.000 registrados en el portafolio HORO 2026, y radiografía de pie, CUPS 873333, facturada por $77.100 frente a $77.020 del mismo portafolio.
HROS429341	17 de agosto de 2026	ANA CAMILA MORA DIAZ	1011216808	$ 1.107.130,00	$ 1.296,00	$ 1.105.834,00	CL0701	Los cargos por medicamentos o APME que vienen relacionados en los soportes de cobro, no son pertinentes	Se objeta parcialmente la factura HROS429341 por valor de $1.296, correspondiente a tres (3) jeringas de 10 ml, facturadas a $432 cada una. Al revisar los soportes de enfermería, se evidencia el registro de utilización de dos (2) unidades, mientras que la IPS factura cinco (5).
HROS415444	22 de julio de 2026	ANTONIA ISABEL USECHE DEYEPES	20157190	$ 79.000,00	$ 14.100,00	$ 64.900,00	TA2901	En la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre las partes o establecidos por la norma	Se objeta parcialmente la factura HROS415444 por valor de $14.100, correspondiente al mayor valor facturado por consulta de control o seguimiento por especialista en medicina interna, CUPS 890366. La IPS factura $79.000, mientras que el portafolio tarifario HORO 2026 registra $64.900 para el mismo procedimiento, generando una diferencia de $14.100.
HROS415482	22 de julio de 2026	ANDRES FELIPE CORONADO PINZON	1007155784	$ 59.800,00	$ 0,00	$ 59.800,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
HROS415488	22 de julio de 2026	EDWAR OLMEDO MUÑOZ POPAYAN	1061685787	$ 368.400,00	$ 0,00	$ 368.400,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS416308	23 de julio de 2026	JAFET ANDRES VALDERRAMA CORREA	71264919	$ 142.100,00	$ 0,00	$ 142.100,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS416396	23 de julio de 2026	VICTOR ORLANDO MALDONADO ALONSO	74865179	$ 215.000,00	$ 0,00	$ 215.000,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS416700	24 de julio de 2026	JEAN CARLOS TOVAR MÁRQUEZ	1005415054	$ 79.000,00	$ 14.100,00	$ 64.900,00	TA2901	En la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre las partes o establecidos por la norma	Se objeta parcialmente la factura HROS416700 por valor de $14.100, correspondiente al mayor valor facturado por consulta de primera vez por especialista en dermatología, CUPS 890242. La IPS factura una (1) consulta por $79.000, mientras que la evaluación económica del proceso contractual 061-01-2026 establece un valor ofertado de $64.900 para dicho servicio, generando una diferencia de $14.100.
HROS416904	24 de julio de 2026	JAFET ANDRES VALDERRAMA CORREA	71264919	$ 129.100,00	$ 0,00	$ 129.100,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS416988	24 de julio de 2026	YINETH VIVIANA ESTRADA CESPEDES	52885333	$ 983.400,00	$ 0,00	$ 983.400,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS417428	25 de julio de 2026	JHONATAN DAVID SANCHEZ GARCIA	1106900405	$ 21.900,00	$ 0,00	$ 21.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS417429	25 de julio de 2026	JHONATAN DAVID SANCHEZ GARCIA	1106900405	$ 229.300,00	$ 0,00	$ 229.300,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS417455	25 de julio de 2026	RONALD SANTIAGO NOVOA LOPEZ	1025080042	$ 186.800,00	$ 0,00	$ 186.800,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS418180	27 de julio de 2026	BRENDA PAOLA BOTIA ALARCON	1013644247	$ 57.800,00	$ 0,00	$ 57.800,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS418185	27 de julio de 2026	JHONATAN ESTIH QUINTERO OSORIO	1121832110	$ 343.100,00	$ 0,00	$ 343.100,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS418425	27 de julio de 2026	JHONATAN ESTIH QUINTERO OSORIO	1121832110	$ 236.300,00	$ 0,00	$ 236.300,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS418440	27 de julio de 2026	SERGIO ALFREDO GUZMAN FAJARDO	1020837424	$ 24.200,00	$ 0,00	$ 24.200,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS418456	27 de julio de 2026	ANDRES FELIPE ALAGUNA SANCHEZ	1020737597	$ 643.700,00	$ 0,00	$ 643.700,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS418461	27 de julio de 2026	VICTOR ORLANDO MALDONADO ALONSO	74865179	$ 258.200,00	$ 0,00	$ 258.200,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS418543	27 de julio de 2026	MARIA LUISA RIVERA RODRIGUEZ	23937645	$ 466.700,00	$ 0,00	$ 466.700,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
HROS418547	27 de julio de 2026	ANA MILENA AFANADOR CENTENO	52465304	$ 139.200,00	$ 0,00	$ 139.200,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS418566	27 de julio de 2026	ANDRES FELIPE CORONADO PINZON	1007155784	$ 214.000,00	$ 0,00	$ 214.000,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS418755	28 de julio de 2026	BRENDA PAOLA BOTIA ALARCON	1013644247	$ 39.700,00	$ 0,00	$ 39.700,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS418918	28 de julio de 2026	JHONATAN ESTIH QUINTERO OSORIO	1121832110	$ 79.000,00	$ 14.100,00	$ 64.900,00	TA2901	En la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre las partes o establecidos por la norma	Se objeta parcialmente la factura HROS418918 por valor de $14.100, correspondiente al mayor valor cobrado por consulta de primera vez por especialista en medicina interna, CUPS 890266. La IPS factura una (1) consulta por $79.000, mientras que la propuesta económica presentada para el contrato 061-01-2026 establece un valor de $64.900 para dicho procedimiento.
HROS418940	28 de julio de 2026	JHONATAN ESTIH QUINTERO OSORIO	1121832110	$ 17.400,00	$ 0,00	$ 17.400,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS420166	30 de julio de 2026	CAMILO ANDRES ARIZA MARIN	1020767621	$ 191.500,00	$ 0,00	$ 191.500,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS420437	30 de julio de 2026	KEVIN ANDRES CONTRERAS MOSQUERA	1122506175	$ 530.000,00	$ 0,00	$ 530.000,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS420471	30 de julio de 2026	JHONIER STIVEN NARVÁEZ SARRIA	1002821293	$ 79.000,00	$ 14.100,00	$ 64.900,00	TA2901	En la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre las partes o establecidos por la norma	Se objeta parcialmente la factura HROS420471 por valor de $14.100, correspondiente al mayor valor facturado por consulta de primera vez por especialista en dermatología, CUPS 890242. La IPS factura una (1) consulta por $79.000, mientras que en la propuesta económica del proceso contractual 061-01-2026 se establece un valor de $64.900 para dicho procedimiento. Se propone reconocer $64.900 y objetar la diferencia de $14.100 por mayor valor frente a la tarifa ofertada, previa confirmación de su aceptación como tarifa contractual.
HROS421171	31 de julio de 2026	JUANA VALENTINA ENCISO CAÑON	1073247617	$ 298.800,00	$ 0,00	$ 298.800,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS421173	31 de julio de 2026	MARIA ANGELA MEJIA DEGARZON	28845002	$ 459.900,00	$ 0,00	$ 459.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS421175	31 de julio de 2026	ANA MILENA AFANADOR CENTENO	52465304	$ 139.200,00	$ 0,00	$ 139.200,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS421423	31 de julio de 2026	EDWAR OLMEDO MUÑOZ POPAYAN	1061685787	$ 47.100,00	$ 0,00	$ 47.100,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS421997	2 de agosto de 2026	OSCAR DANILO LANCHEROS YANQUEN	1056074711	$ 47.100,00	$ 0,00	$ 47.100,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS421998	2 de agosto de 2026	ANA MILENA BEDOYA GUERRERO	31924107	$ 155.600,00	$ 0,00	$ 155.600,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS422021	2 de agosto de 2026	ANA HERLINDA LOMBANA	63501905	$ 412.400,00	$ 0,00	$ 412.400,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS422023	2 de agosto de 2026	JOHANA CAROLINA DIAZ MILLAN	33378799	$ 121.800,00	$ 0,00	$ 121.800,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS422653	3 de agosto de 2026	CARLOS EMMANUEL VELASCO NUSTEZ	1108333495	$ 59.800,00	$ 0,00	$ 59.800,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS422697	3 de agosto de 2026	ANGELICA JOHANNA GOMEZ ARDILA	1098622541	$ 478.300,00	$ 0,00	$ 478.300,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS422706	3 de agosto de 2026	MANUEL SANTIAGO ALBARRACIN PEREZ	1116545644	$ 224.100,00	$ 0,00	$ 224.100,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS422750	3 de agosto de 2026	ANDRES FELIPE CORONADO PINZON	1007155784	$ 59.800,00	$ 0,00	$ 59.800,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS423018	4 de agosto de 2026	DIANA CAROLINA RODRIGUEZ MENDOZA	1121852937	$ 192.600,00	$ 0,00	$ 192.600,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
HROS423021	4 de agosto de 2026	EDWAR OLMEDO MUÑOZ POPAYAN	1061685787	$ 537.700,00	$ 182.700,00	$ 355.000,00	SO0801	Existe ausencia total, parcial o inconsistencia en los soportes de cobro que evidencian la práctica del apoyo diagnóstico	Se objeta parcialmente la factura HROS423021 por valor de $182.700, correspondiente a ecografía de tiroides con transductor de 7 MHz o más, CUPS 881141, toda vez que, aunque se adjunta autorización del procedimiento, no se aporta el informe ecográfico que permita verificar su efectiva realización. Se solicita allegar el resultado diagnóstico correspondiente, debidamente identificado y asociado a la fecha de atención del 04/08/2026.
HROS423767	5 de agosto de 2026	ANDRES FELIPE CORONADO PINZON	1007155784	$ 355.000,00	$ 0,00	$ 355.000,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS424025	5 de agosto de 2026	MARIA ANGELA MEJIA DEGARZON	28845002	$ 79.000,00	$ 14.100,00	$ 64.900,00	TA2901	En la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre las partes o establecidos por la norma	Se objeta parcialmente la factura HROS424025 por valor de $14.100, correspondiente al mayor valor facturado por consulta de primera vez por especialista en medicina interna, CUPS 890266. El prestador factura $79.000, mientras que en el portafolio tarifario HORO 2026 se registra un valor de $64.900 para el mismo procedimiento.
HROS424095	5 de agosto de 2026	JUANA VALENTINA ENCISO CAÑON	1073247617	$ 79.000,00	$ 14.100,00	$ 64.900,00	TA2901	En la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre las partes o establecidos por la norma	Se objeta parcialmente la factura HROS424095 por valor de $14.100, correspondiente al mayor valor facturado por consulta de primera vez por especialista en medicina interna, CUPS 890266. La IPS factura una (1) consulta por $79.000, mientras que la tarifa identificada en la propuesta económica del proceso contractual 061-01-2026 es de $64.900.
HROS424189	5 de agosto de 2026	JOSE YECID AMEZQUITA PEÑA	19160766	$ 79.000,00	$ 14.100,00	$ 64.900,00	TA2901	En la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre las partes o establecidos por la norma	Se objeta parcialmente la factura HROS424189 por valor de $14.100, correspondiente al mayor valor facturado por consulta de primera vez por especialista en urología, CUPS 890294. La IPS factura una (1) consulta por $79.000, mientras que la tarifa de referencia de consulta especializada identificada en la propuesta económica del contrato 061-01-2026 es de $64.900.
HROS424560	6 de agosto de 2026	JESUS GUILLERMO GARAY CASTRO	1012397285	$ 182.700,00	$ 0,00	$ 182.700,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS426673	11 de agosto de 2026	ANGELICA JOHANNA GOMEZ ARDILA	1098622541	$ 307.700,00	$ 0,00	$ 307.700,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS427232	12 de agosto de 2026	JHONATAN ESTIH QUINTERO OSORIO	1121832110	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS427389	12 de agosto de 2026	MARIA LUISA RIVERA RODRIGUEZ	23937645	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS427515	12 de agosto de 2026	JESUS DAVID LARA MARQUEZ	1140865653	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS427531	12 de agosto de 2026	DIEGO JOSE MORA PEREZ	7180316	$ 773.900,00	$ 0,00	$ 773.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS427899	13 de agosto de 2026	JESUS GUILLERMO GARAY CASTRO	1012397285	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS428024	13 de agosto de 2026	YESENIA ESPERANZA PEÑA MARIÑO	1118555397	$ 645.100,00	$ 0,00	$ 645.100,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS428508	14 de agosto de 2026	JEHAN CARLOS GOMEZ ROMERO	1116858646	$ 59.800,00	$ 0,00	$ 59.800,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS429724	18 de agosto de 2026	STEFANIE JOHANA ALTAMAR CERVANTES	1010097365	$ 240.400,00	$ 0,00	$ 240.400,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS430032	18 de agosto de 2026	ANDREA CAROLINA RUIZ MENDOZA	1003698915	$ 428.900,00	$ 0,00	$ 428.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS430331	19 de agosto de 2026	JESUS GUILLERMO GARAY CASTRO	1012397285	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS430432	19 de agosto de 2026	BRENDA PAOLA BOTIA ALARCON	1013644247	$ 642.600,00	$ 0,00	$ 642.600,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS430456	5 de agosto de 2026	YAMIT SANTIAGO DUEÑAS MONSALVE	1119890103	$ 258.900,00	$ 258.900,00	$ 0,00	SO0801	Existe ausencia total, parcial o inconsistencia en los soportes de cobro que evidencian la práctica del apoyo diagnóstico	Se objeta el valor de $258.900, correspondiente a ocho (8) procedimientos de laboratorio clínico facturados bajo los CUPS 902210, 903815, 903817, 903818, 903841, 903856, 903868 y 907106, toda vez que los soportes aportados no contienen los resultados de los exámenes realizados y únicamente remiten a un reporte anexo en plataforma multimedia, el cual no se encuentra incorporado en la documentación presentada para auditoría. Se solicita aportar los resultados completos, debidamente identificados, que permitan verificar la efectiva realización de cada procedimiento facturado.

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
HROS430470	19 de agosto de 2026	FELIPE ALVARADO LOPEZ	80188060	$ 517.300,00	$ 17.400,00	$ 499.900,00	SO0801	Existe ausencia total, parcial o inconsistencia en los soportes de cobro que evidencian la práctica del apoyo diagnóstico	Se objeta parcialmente la factura HROS430470 por valor de **$17.400**, correspondiente al examen de cloro, CUPS 903813, toda vez que, aunque se encuentra autorizado y facturado, no se adjunta el resultado de laboratorio que permita verificar su efectiva realización. En los soportes aportados se identifican resultados de los demás procedimientos, sin evidenciarse el correspondiente al cloro. Se solicita allegar el informe del examen, debidamente identificado y asociado a la atención del 06/08/2026.
HROS430643	19 de agosto de 2026	JESUS GUILLERMO GARAY CASTRO	1012397285	$ 64.300,00	$ 0,00	$ 64.300,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS431263	20 de agosto de 2026	JOHAN SEBASTIAN LÓPEZ RAMÍREZ	1073165265	$ 466.700,00	$ 0,00	$ 466.700,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS431295	20 de agosto de 2026	ANA MILENA AFANADOR CENTENO	52465304	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS431311	20 de agosto de 2026	ANGELICA JOHANNA GOMEZ ARDILA	1098622541	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS431505	20 de agosto de 2026	MIGUEL ALFREDO GARCIA BARRETO	1069282850	$ 24.200,00	$ 0,00	$ 24.200,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
				17.406.264,00	**786.196,00**	**16.620.068,00**			

TOTAL FACTURA	**$ 17.406.264,00**
VALOR GLOSA	**$ 786.196,00**
VALOR A PAGAR	**$ 16.620.068,00**

CENTRO DE COSTOS	DESCRIPCION	VALOR POR SERVICIOS
SF622CSR02	CSR Urgencias	739.600,00
SF622CSR03	CSR Consulta externa	0,00
SF622CSR04	CSR Consulta especializada	948.300,00
SF622CSR05	CSR Salud Oral	0,00
SF622CSR06	CSR Quirófanos	0,00
SF622CSR07	CSR Promoción y prevención	0,00
SF622CSR09	CSR Hospitalización	475.000,00
SF622CSR10	CSR Salas de parto	0,00
SF622CSR11	CSR Laboratorio Clínico	11.648.200,00
SF622CSR12	CSR Imagenología	2.418.600,00
SF622CSR13	CSR Rehabilitación y terapias	68.700,00
SF622CSR14	CSR Farmacia ambulatoria	321.668,00
SF622CSR15	CSR Transporte asistencial	0,00
SF622CSR16	CSR Apoyo terapéutico - Unidad renal	0,00
SF622CSR17	CSR Apoyo terapéutico - Terapias oncológ	0,00
SF622CSR18	CSR Otras Act Extram Aten domicil-Alojam	0,00
SF622CSR19	CSR Otros servicios Trasplantes-VIH	0,00
VALOR TOTAL ATENCIÓN		**16.620.068,00**

LINA MARIA MEJIA BENAVIDES - OPS
Auditora de cuentas de médicas JEFSA FAC

ELABORÓ: LINA MARIA MEJIA

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-052
		Versión N°:	6
	FORMATO CONCEPTO DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS- CONCEPTO INICIAL	Vigencia:	18/02/2026

CONCEPTO DE AUDITORIA	6-LMMB-26
IPS y/o RECLAMANTE	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E
FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO	AGOSTO - SEPTIEMBRE 2026
FECHA DE RECEPCIÓN FACTURA Y/O SOLICITUD REEMBOLSO	30/09/2026

FECHA	15/10/2026
NIT	891855029

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
HROS432007	21 de agosto de 2026	DAVID STIVEN SIERRA CALDERON	1029646758	$ 471.300,00	$ 0,00	$ 471.300,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS432203	21 de agosto de 2026	JEIDY YHESENIA GIL GONZÁLEZ	1073324072	$ 173.700,00	$ 0,00	$ 173.700,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS432874	23 de agosto de 2026	JOSE YECID AMEZQUITA PEÑA	19160766	$ 474.600,00	$ 191.600,00	$ 283.000,00	SO0801	Existe ausencia total, parcial o inconsistencia en los soportes de cobro que evidencian la práctica del apoyo diagnóstico	SE OBJETA EL VALOR DE $47.500, CORRESPONDIENTE AL PROCEDIMIENTO UROCULTIVO CON ANTIBIOGRAMA AUTOMATIZADO, CUPS 901236, FACTURADO EN UNA (1) UNIDAD, DEBIDO A QUE EN LOS SOPORTES APORTADOS NO SE EVIDENCIA EL INFORME DEL RESULTADO MICROBIOLÓGICO QUE PERMITA VERIFICAR LA EFECTIVA REALIZACIÓN DEL SERVICIO. SE SOLICITA AL PRESTADOR APORTAR EL RESULTADO DEL EXAMEN CORRESPONDIENTE A LA ATENCIÓN FACTURADA PARA SU VALIDACIÓN.
HROS432875	23 de agosto de 2026	JULIETH NATALIA CORTES GARCIA	1007389791	$ 549.200,00	$ 0,00	$ 549.200,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS433078	24 de agosto de 2026	KELLYN MICHELLE CORREAL FRANKLIN	1073517020	$ 724.600,00	$ 0,00	$ 724.600,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS433607	24 de agosto de 2026	ANGELICA JOHANNA GOMEZ ARDILA	1098622541	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS434449	26 de agosto de 2026	SAORY MILAGROS CAMPO VARELA	1082976844	$ 173.400,00	$ 0,00	$ 173.400,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS434511	26 de agosto de 2026	MILAN YOEL MORENO SILVA	1222147318	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS435542	28 de agosto de 2026	DIANA MILENA CASTRO MARROQUIN	1073246843	$ 125.000,00	$ 0,00	$ 125.000,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS435568	28 de agosto de 2026	JESSICA XIOMARA BECERRA SANCHEZ	1000462486	$ 375.300,00	$ 0,00	$ 375.300,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS435669	28 de agosto de 2026	SAORY MILAGROS CAMPO VARELA	1082976844	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS435745	26 de agosto de 2026	SILVIA PATRICIA MARTINEZ MARTINEZ	52429712	$ 47.500,00	$ 0,00	$ 47.500,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS436042	30 de agosto de 2026	SILVIA PATRICIA MARTINEZ MARTINEZ	52429712	$ 24.200,00	$ 0,00	$ 24.200,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS436452	31 de agosto de 2026	CAMILO ANDRES ARIZA MARIN	1020767621	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS436465	31 de agosto de 2026	YANISH LORENA MANOSALVA	1073528653	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS436566	31 de agosto de 2026	JHONIER STIVEN NARVÁEZ SARRIA	1002821293	$ 355.000,00	$ 0,00	$ 355.000,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
HROS436850	1 de septiembre de 2026	JOHAN SEBASTIAN LÓPEZ RAMÍREZ	1073165265	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS437711	2 de septiembre de 2026	ANGELICA JOHANNA GOMEZ ARDILA	1098622541	$ 114.600,00	$ 0,00	$ 114.600,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS437857	2 de septiembre de 2026	NICOLAS DAVID REY GONZALEZ	1016113555	$ 200.500,00	$ 0,00	$ 200.500,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS438412	3 de septiembre de 2026	DAILYN HALANA ORTIZ ALVARADO	1116044558	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS438805	4 de septiembre de 2026	OMAR BELTRAN GONZALEZ	3099456	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS438951	4 de septiembre de 2026	ROGELIA HERNANDEZ ORTEGA	23725491	$ 226.500,00	$ 0,00	$ 226.500,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS439283	5 de septiembre de 2026	JUAN CAMILO LOZANO PIZA	1193561571	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS440228	8 de septiembre de 2026	XIOMARA DIAZ MEJIA	1122937997	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS440467	8 de septiembre de 2026	YESENIA ESTHER VARELA	36695789	$ 580.900,00	$ 0,00	$ 580.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS440938	9 de septiembre de 2026	ROGELIA HERNANDEZ ORTEGA	23725491	$ 192.600,00	$ 0,00	$ 192.600,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS440992	9 de septiembre de 2026	NICOLAS MAURICIO MATEUS ORTIZ	1016088828	$ 178.200,00	$ 0,00	$ 178.200,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS441044	9 de septiembre de 2026	JESSICA XIOMARA BECERRA SANCHEZ	1000462486	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS441121	9 de septiembre de 2026	YANISH LORENA MANOSALVA CORTES	1073528653	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS441433	10 de septiembre de 2026	BRENDA PAOLA BOTIA ALARCO	1013644247	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS441647	10 de septiembre de 2026	BRENDA PAOLA BOTIA ALARCON	1013644247	$ 120.200,00	$ 0,00	$ 120.200,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS441908	11 de septiembre de 2026	BRENDA PAOLA BOTIA ALARCON	1013644247	$ 64.900,00	$ 0,00	$ 64.900,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS442406	11 de septiembre de 2026	DAVID GOMEZ CHAPARRO	9523747	$ 100.000,00	$ 0,00	$ 100.000,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS444954	17 de septiembre de 2026	JHONATAN ESTIH QUINTERO OSORIO	1121832110	$ 191.500,00	$ 0,00	$ 191.500,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS446341	21 de septiembre de 2026	DIANA MILENA CASTRO MARROQUIN	1073246843	$ 690.000,00	$ 0,00	$ 690.000,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS435382	28 de agosto de 2026	DAHPE SAMARA RAMIREZ HERNANDEZ	1058206172	$ 243.300,00	$ 8.900,00	$ 234.400,00	TA0201	El cargo por consulta, interconsulta o atención (visita) domiciliaria que viene relacionado o justificado en los soportes de cobro, presenta diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma	SE OBJETA MAYOR VALOR DE $8.900 CORRESPONDIENTE A CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL,. LA IPS FACTURA UNA (1) CONSULTA POR VALOR DE $89.900; SIN EMBARGO, EN EL PORTAFOLIO TARIFARIO HORO 2026, HOJA BASE DE TARIFAS, SE IDENTIFICA UN VALOR DE REFERENCIA DE $81.000 PARA EL MISMO PROCEDIMIENTO. SE OBJETA LA DIFERENCIA DE $8.900, SUJETA A LA VALIDACIÓN DEL ACUERDO TARIFARIO APLICABLE AL CONTRATO 061-01-2026.
HROS437058	1 de septiembre de 2026	THIAGO NICOLAS LOPEZ CORREAL	1189463060	$ 337.200,00	$ 8.900,00	$ 328.300,00	TA0201	El cargo por consulta, interconsulta o atención (visita) domiciliaria que viene relacionado o justificado en los soportes de cobro, presenta diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma	SE OBJETA MAYOR VALOR DE $8.900 CORRESPONDIENTE AL MAYOR VALOR FACTURADO POR CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL, LA IPS FACTURA UNA (1) CONSULTA POR VALOR DE $89.900; SIN EMBARGO, EN EL PORTAFOLIO TARIFARIO HORO 2026, HOJA BASE DE TARIFAS, SE ESTABLECE UN VALOR DE REFERENCIA DE $81.000 PARA DICHO PROCEDIMIENTO. SE OBJETA LA DIFERENCIA DE $8.900, SUJETA A LA VERIFICACIÓN DEL ACUERDO TARIFARIO APLICABLE AL CONTRATO 061-01-2026.

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
HROS439485	6 de septiembre de 2026	JHONATAN CAMILO SAENZ BECERRA	1002458580	$ 1.095.326,00	$ 8.980,00	$ 1.086.346,00	TA0201 - TA0801	El cargo por consulta, interconsulta o atención (visita) domiciliaria que viene relacionado o justificado en los soportes de cobro, presenta diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma --Los cargos por apoyo diagnóstico que vienen relacionados o justificados en los soportes de cobro presentan diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma	***SE OBJETA MAYOR VALOR DE $8.980, CORRESPONDIENTE A MAYORES VALORES FACTURADOS EN CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL: SE FACTURA $89.900, SIENDO EL VALOR DE REFERENCIA $81.000. ***SE OBJETA LA DIFERENCIA DE $8.900. SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN RADIOGRAFÍA DE MANO: SE FACTURA $77.100, SIENDO EL VALOR DE REFERENCIA $77.020. SE OBJETA LA DIFERENCIA DE $80. SE OBJETA EL MAYOR VALOR FACTURADO DE $8.980, CONFORME A LAS TARIFAS ESTABLECIDAS EN EL PORTAFOLIO HORO 2026, SUJETO A SU APLICABILIDAD SEGÚN EL ACUERDO TARIFARIO DEL CONTRATO 061-01-2026.
HROS444485	16 de septiembre de 2026	ANGELICA JOHANNA GOMEZ ARDILA	1098622541	$ 1.841.554,00	$ 195.800,00	$ 1.645.754,00	TA0201 - SO0801	El cargo por consulta, interconsulta o atención (visita) domiciliaria que viene relacionado o justificado en los soportes de cobro, presenta diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma -- Existe ausencia total, parcial o inconsistencia en los soportes de cobro que evidencian la práctica del apoyo diagnóstico	***SE OBJETA EL VALOR DE $8.900 CORRESPONDIENTE A LA DIFERENCIA TARIFARIA IDENTIFICADA EN LA CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL, CUPS 890701. LA IPS FACTURA UNA (1) CONSULTA POR $89.900; SIN EMBARGO, EN EL PORTAFOLIO TARIFARIO HORO 2026 SE IDENTIFICA UN VALOR DE REFERENCIA DE $81.000. ***SE OBJETA EL VALOR DE $186.900 CORRESPONDIENTE AL PROCEDIMIENTO CUPS 898201, ESTUDIO CON TINCIONES DE RUTINA. SI BIEN EN EL INFORME QUIRÚRGICO SE DOCUMENTA LA OBTENCIÓN DE RESTOS OVULARES Y SU ENVÍO A PATOLOGÍA, DENTRO DE LOS SOPORTES REVISADOS NO SE EVIDENCIA EL INFORME DEL RESULTADO HISTOPATOLÓGICO QUE PERMITA ACREDITAR LA REALIZACIÓN DEL ESTUDIO FACTURADO. POR LO ANTERIOR, SE OBJETA EL VALOR TOTAL DEL PROCEDIMIENTO HASTA TANTO LA IPS APORTE EL RESULTADO CORRESPONDIENTE, CON IDENTIFICACIÓN DE LA PACIENTE Y FECHA DE PROCESAMIENTO. VALOR TOTAL OBJETADO: **$195.800.**
				10.514.780,00	**414.180,00**	**10.100.600,00**			

TOTAL FACTURA	**$ 10.514.780,00**
VALOR GLOSA	**$ 414.180,00**
VALOR A PAGAR	**$ 10.100.600,00**

CENTRO DE COSTOS	DESCRIPCION	VALOR POR SERVICIOS
SF622CSR02	CSR Urgencias	$ 762.347,00
SF622CSR03	CSR Consulta externa	$ 1.135.500,00
SF622CSR04	CSR Consulta especializada	$ -
SF622CSR05	CSR Salud Oral	$ -
SF622CSR06	CSR Quirófanos	$ 685.500,00
SF622CSR07	CSR Promoción y prevención	$ -
SF622CSR09	CSR Hospitalización	$ 709.300,00
SF622CSR10	CSR Salas de parto	$ -
SF622CSR11	CSR Laboratorio Clínico	$ 4.771.800,00
SF622CSR12	CSR Imagenología	$ 1.971.220,00
SF622CSR13	CSR Rehabilitación y terapias	$ -
SF622CSR14	CSR Farmacia ambulatoria	$ 64.933,00
SF622CSR15	CSR Transporte asistencial	$ -
SF622CSR16	CSR Apoyo terapéutico - Unidad renal	$ -
SF622CSR17	CSR Apoyo terapéutico - Terapias oncológ	$ -
SF622CSR18	CSR Otras Act Extram Aten domicil-Alojam	$ -
SF622CSR19	CSR Otros servicios Trasplantes-VIH	$ -
VALOR TOTAL ATENCIÓN		**$ 10.100.600,00**

LINA MARIA MEJIA BENAVIDES - OPS
Auditora de cuentas de médicas JEFSA FAC

ELABORÓ: LINA MARIA MEJIA

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS432007

FECHA DE FACTURA: 21 ago 2026 12:12
FECHA DE VENCIMIENTO: 20 oct 2026 12:12
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 373EC5B614A6E57AEF7F0D7FD389017CF6887428F7B606DB2FAD8B05FBEA87AEE84A723B1E060D6AB1D4F3DA9794FD4C

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 1**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: TI 1029646758 DAVID STIVEN SIERRA CALDERON **Edad** 19 Años / 3 Meses / 18 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 04-06-07 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2750982**

Nº Admisión: 2605828 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 12 ago 2026 08:36 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
906039		906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	1	$151.000	$	$151.000
906249		906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	1	$131.100	$	$131.100
906317		906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	1	$165.000	$	$165.000
906915		906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$471.300
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$471.300
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$471.300

TOTAL: CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS432203

FECHA DE FACTURA: **21 ago 2026 16:24**
FECHA DE VENCIMIENTO: **20 oct 2026 16:24**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 9BAC1463F68A04EA3D9F47E2F3C5F538CAD1AED6FAA6D1AC94580018D9DD1423660B24D847F85964E7FB35D08DD8078D

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1073324072 JEIDY YHESENIA GIL GONZÁLEZ **Edad** 34 Años / 7 Meses / 24 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 28-01-92 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2993464**

Nº Admisión: 2610490 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 21 ago 2026 06:32 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902206		902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	1	$13.700	$	$13.700
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903809		903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	$15.900	$	$15.900
903828		903828	DESHIDROGENASA LACTICA	1	$26.800	$	$26.800
903866		903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903867		903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$173.700
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$173.700
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$173.700

TOTAL: CIENTO SETENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JAIRO HUMBERTO GONZALEZ CUELLAR Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS432874

FECHA DE FACTURA: **23 ago 2026 19:02**
FECHA DE VENCIMIENTO: **22 oct 2026 19:02**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 0301A959759209FA51BE6455093CCA2658847310B0CE5022C34CAFFEF0F12FEB82BC43774D00F29BF2F6408F19D3F59C

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 19160766 JOSE YECID AMEZQUITA PEÑA **Edad** 74 Años / 10 Meses / 4 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 18-11-51 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **21571929**

Nº Admisión: 2603020 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 06 ago 2026 06:51 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
901236		901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	1	$47.500	$	$47.500
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903026		903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	1	$69.200	$	$69.200
903426		903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1	$83.900	$	$83.900
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
907008		907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	1	$11.400	$	$11.400
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$474.600
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$474.600
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$474.600

TOTAL: CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS432875

FECHA DE FACTURA: 23 ago 2026 19:06
FECHA DE VENCIMIENTO: 22 oct 2026 19:06
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 986AF1AF3EB10D6961779E55A519B49FD0D9FDE659009DCF58F2BDEC5570497C3CBB916C056FDDE49C8DFF147D2A6250

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1007389791 JULIETH NATALIA CORTES GARCIA **Edad** 26 Años / 3 Meses / 24 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 29-05-00 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2529845**

Nº Admisión: 2609665 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 20 ago 2026 06:36 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903603		903603	CALCIO AUTOMATIZADO	1	$32.400	$	$32.400
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903854		903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$35.100	$	$35.100
903859		903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$54.100	$	$54.100
903864		903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$44.800	$	$44.800
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
904904		904904	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$549.200
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$549.200
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$549.200

TOTAL: QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS433607

FECHA DE FACTURA: **25 ago 2026 07:45**
FECHA DE VENCIMIENTO: **24 oct 2026 07:45**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 89DF70F6BC90C30C7579721E9B09616562A407B2F4E235B3CBFB60B1C97485E613E298F6DABD8993623ACF119F13C0C9

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1098622541 ANGELICA JOHANNA GOMEZ ARDILA **Edad** 39 Años / 11 Meses / 25 Dí

Sexo Femenino **Fec.Nac** 27-09-86 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2026-07-2528549**

Nº Admisión: 2612823 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 25 ago 2026 07:44 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890250		890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :SHANNON SMIHT COLINA BURBANO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS434449

FECHA DE FACTURA: **26 ago 2026 11:54**
FECHA DE VENCIMIENTO: **25 oct 2026 11:54**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: FFA6FED134CD649C9678F45CFD689406D90D02FA137AD19B699D8C4C7A0367E718767E4D644688AE2395CEE8DBFC57A3

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: TI 1082976844 SAORY MILAGROS CAMPO VARELA **Edad** 14 Años / 9 Meses / 3 Días

Sexo Femenino **Fec.Nac** 19-12-11 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2839010**

Nº Admisión: 2612804 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 25 ago 2026 07:32 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903866		903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903867		903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$173.400
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$173.400
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$173.400

TOTAL: CIENTO SETENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS434511

FECHA DE FACTURA: **26 ago 2026 14:04**
FECHA DE VENCIMIENTO: **25 oct 2026 14:04**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: D3CADD298946C850240561959FC5290B894D28762C8AC898FC5BA445AFBC5C58062C3BD94A24C059FA00FE6DA82830A2

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: RC 1222147318 MILAN YOEL MORENO SILVA **Edad** 1 Años / 5 Meses / 9 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 13-04-25 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2742911**

Nº Admisión: 2613872 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 26 ago 2026 01:57 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890283		890283	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :EDUIMAR RUBI BAEZ CASTRO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS435542

FECHA DE FACTURA: **28 ago 2026 10:03**
FECHA DE VENCIMIENTO: **27 oct 2026 10:03**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 8C0C045AD9F4DFF7E382EC7A7BC4C03ABAEFA503DDD54243BAE865BACA299E5BA2989BAC195D67EE41884E095A40ECAE

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMB IMÁGENES DIAGNOSTICAS**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1073246843 DIANA MILENA CASTRO MARROQUIN **Edad** 29 Años / 10 Meses / 13 Dí

Sexo Femenino **Fec.Nac** 08-11-96 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2232973**

Nº Admisión: 2614873 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 28 ago 2026 10:01 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881401		881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	1	$125.000	$	$125.000

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$125.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$125.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$125.000

TOTAL: CIENTO VEINTICINCO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LIZBETH JIMENA NAVARRO PONGUTA Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS435568

FECHA DE FACTURA: **28 ago 2026 10:51**
FECHA DE VENCIMIENTO: **27 oct 2026 10:51**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: A645E8B59D4B66E626842AA21E5A0EE0FFD3AB7DE2C86C37B569DA45CAA63A845527F3A8AE2287844B1D0FA4B60F3B27

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMB IMÁGENES DIAGNOSTICAS**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1000462486 JESSICA XIOMARA BECERRA SANCHEZ **Edad** 23 Años / 3 Meses / 21 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 01-06-03 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **3071228**

Nº Admisión: 2614912 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 28 ago 2026 10:50 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881141		881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$182.700	$	$182.700
881201		881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$192.600	$	$192.600

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$375.300
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$375.300
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$375.300

TOTAL: TRESCIENTOS SETENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS435669

FECHA DE FACTURA: **28 ago 2026 14:04**
FECHA DE VENCIMIENTO: **27 oct 2026 14:04**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 1C49109EFD7B2D04B1CC1BD95EDB57001092C039BA9818ABECB8215AE2EC0EDBDEA2A03B802BCE7008F530EBF9197910

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: TI 1082976844 SAORY MILAGROS CAMPO VARELA **Edad** 14 Años / 9 Meses / 3 Días

Sexo Femenino **Fec.Nac** 19-12-11 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2839011**

Nº Admisión: 2615004 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 28 ago 2026 02:03 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890242		890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LEIDY YOHANNA PEREZ RINCON Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS435745

FECHA DE FACTURA: **28 ago 2026 16:25**
FECHA DE VENCIMIENTO: **27 oct 2026 16:25**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: A1E91ECDFCEE46FCC63A3587E77AFDC8E1A90B3C09CA10F870B579A1FB1552C707B09495FEEF89D0EA571495C2FD6CF4

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 52429712 SILVIA PATRICIA MARTINEZ MARTINEZ **Edad** 47 Años / 8 Meses / 22 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 30-12-78 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **3074663**

Nº Admisión: 2613489 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 26 ago 2026 07:10 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
901236		901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	1	$47.500	$	$47.500

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$47.500
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$47.500
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$47.500

TOTAL: CUARENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LIZBETH JIMENA NAVARRO PONGUTA Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS436042

FECHA DE FACTURA: **30 ago 2026 11:50**
FECHA DE VENCIMIENTO: **29 oct 2026 11:50**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 7239EE3425C5007D5E49AE8F821CE25527432611D07FF75CBA021663E934028EF55026536F31BAD97DFF471541AC08ED

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 52429712 SILVIA PATRICIA MARTINEZ MARTINEZ **Edad** 47 Años / 8 Meses / 22 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 30-12-78 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2994331**

Nº Admisión: 2609747 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 20 ago 2026 07:27 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$24.200
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$24.200
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$24.200

TOTAL: VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JAIRO HUMBERTO GONZALEZ CUELLAR Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS436452

FECHA DE FACTURA: **31 ago 2026 11:35**
FECHA DE VENCIMIENTO: **30 oct 2026 11:35**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 15EEB30DB39F4582815BB15926008EE8847E7A0F38A2C6A84CB9B96492DC37C24FB90AAAC4FDAF3CC82A3CBD7B51E79A

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1020767621 CAMILO ANDRES ARIZA MARIN **Edad** 34 Años / 9 Meses / 6 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 16-12-91 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2337963**

Nº Admisión: 2616023 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 31 ago 2026 11:34 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890280		890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LEIDY YOHANNA PEREZ RINCON Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS436465

FECHA DE FACTURA: **31 ago 2026 11:48**
FECHA DE VENCIMIENTO: **30 oct 2026 11:48**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: EC2D4A87B3FFE7E68FE375AC468458F5628614E4A772422EC9A42F20D564C7E03C29A8B51713B5C3F5B5FDA778B2D726

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1073528653 YANISH LORENA MANOSALVA CORTES **Edad** 26 Años / 9 Meses / 21 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 01-12-99 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1672557**

Nº Admisión: 2616039 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 31 ago 2026 11:46 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890250		890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :EDUIMAR RUBI BAEZ CASTRO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS436566

FECHA DE FACTURA: **31 ago 2026 14:22**
FECHA DE VENCIMIENTO: **30 oct 2026 14:22**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 9B12C476EA3F2A7E857A4741D91C46597406266A0D995F7C31BBF23B3EB5355C2E0F69D913A42867F896B95F2EF1A259

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMB IMÁGENES DIAGNOSTICAS**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1002821293 JHONIER STIVEN NARVÁEZ SARRIA **Edad** 24 Años / 7 Meses / 4 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 16-02-02 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2875004**

Nº Admisión: 2616138 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 31 ago 2026 02:21 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881302		881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	1	$355.000	$	$355.000

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$355.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$355.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$355.000

TOTAL: TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS436850

FECHA DE FACTURA: **01 sept 2026 10:18**
FECHA DE VENCIMIENTO: **31 oct 2026 10:18**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 3E38B6D37C07206059FC010EE8C3741006042EB42D0EECE1B85F11961DC37D80922CF0A29AA90856A41C675FD8F81835

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1073165265 JOHAN SEBASTIAN LÓPEZ RAMÍREZ **Edad** 33 Años / 1 Meses / 3 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 19-08-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1861155**

Nº Admisión: 2616611 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 01 sept 2026 10:16 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890280		890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS437711

FECHA DE FACTURA: **02 sept 2026 13:55**
FECHA DE VENCIMIENTO: **01 nov 2026 13:55**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 8E1F93ACBE217EB783AD81315B36D916B652BF9F598792584E7671595BCC096595FE38E80392228A0425672BD90E231E

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1098622541 ANGELICA JOHANNA GOMEZ ARDILA **Edad** 39 Años / 11 Meses / 25 Dí

Sexo Femenino **Fec.Nac** 27-09-86 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **3209472**

Nº Admisión: 2616442 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 01 sept 2026 07:45 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902206		902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA ESTUDIO DE MORFOLOGIA	1	$13.700	$	$13.700
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903856		903856	NITROGENO UREICO	1	$18.200	$	$18.200
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$114.600
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$114.600
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$114.600

TOTAL: CIENTO CATORCE MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LIZBETH JIMENA NAVARRO PONGUTA Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS437857

FECHA DE FACTURA: **02 sept 2026 17:53**
FECHA DE VENCIMIENTO: **01 nov 2026 17:53**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: C093A0F993C06CB2B8A5BDC90A0AFAB233DCF0A4198382DC39893B1116CB9FCA5F57C213F132D8104814F738A2C10FC8

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1016113555 NICOLAS DAVID REY GONZALEZ **Edad** 26 Años / 10 Meses / 18 Dí

Sexo Masculino **Fec.Nac** 04-11-99 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **3175996-3175996-3175996-317599**

Nº Admisión: 2617164 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 02 sept 2026 07:52 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$200.500
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$200.500
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$200.500

TOTAL: DOSCIENTOS MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :MARIA FERNANDA VARGAS SARMIENTO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS438412

FECHA DE FACTURA: 03 sept 2026 14:54
FECHA DE VENCIMIENTO: 02 nov 2026 14:54
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 52444C16AD4EB0B60BB97D5F55E1A5E1FF20F58124D2D1D709F7271C388559B782F80AA1D47F06B95A20494994018510

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: RC 1116044558 DAILYN HALANA ORTIZ ALVARADO **Edad** 4 Años / 0 Meses / 12 Días

Sexo Femenino **Fec.Nac** 10-09-22 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **3237311**

Nº Admisión: 2618305 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 03 sept 2026 02:53 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890242		890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LEIDY YOHANNA PEREZ RINCON Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS438805

FECHA DE FACTURA: 04 sept 2026 10:27
FECHA DE VENCIMIENTO: 03 nov 2026 10:27
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 6739104371B906D201FF84C42AF90BC7D69B6BD6519A3D8DFBB408F30FEC3BE315A283C7FBBAF58807439B17F2E1E1EE

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 3099456 OMAR BELTRAN GONZALEZ **Edad** 59 Años / 1 Meses / 9 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 13-08-67 **Ficha SISBEN** Q **AUTORIZACIÓN:** **2951317**

Nº Admisión: 2618761 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 04 sept 2026 10:24 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890282		890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS438951

FECHA DE FACTURA: 04 sept 2026 14:57
FECHA DE VENCIMIENTO: 03 nov 2026 14:57
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 3F9BA054DD2DFFDBB3721E7BDBE92E1F2BD8E574B6DA5D914B3BF2E8A9F78B0AE7A58ED801331D473F7110175CB9784A

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 23725491 ROGELIA HERNANDEZ ORTEGA **Edad** 56 Años / 4 Meses / 2 Días

Sexo Femenino **Fec.Nac** 21-05-70 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2955056**

Nº Admisión: 2618520 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 04 sept 2026 06:50 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
907008		907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	1	$11.400	$	$11.400
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$226.500
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$226.500
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$226.500

TOTAL: DOSCIENTOS VEINTISEIS MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LIZBETH JIMENA NAVARRO PONGUTA Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS439283

FECHA DE FACTURA: **05 sept 2026 17:10**
FECHA DE VENCIMIENTO: **04 nov 2026 17:10**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 7B8358E5F8B8B7D3B1850F917642DBE8DEC70E2395AEC00CBA4CDC57BD02114FD1A7E8156AAEEC07F3FFCBCBC94C9811

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1193561571 JUAN CAMILO LOZANO PIZA **Edad** 24 Años / 7 Meses / 28 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 22-01-02 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **3074908**

Nº Admisión: 2618622 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 04 sept 2026 08:18 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890282		890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :STEPHANIE GINETH BRICEÑO PEÑA Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS440228

FECHA DE FACTURA: **08 sept 2026 08:07**
FECHA DE VENCIMIENTO: **07 nov 2026 08:07**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 3E7E90F4ADEBDC18A3828B98C36B91F302832BFD25DA814F18939F2C91DD46410FCAFF3DC284F5A402AB5EFF659041C8

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: TI 1122937997 XIOMARA DIAZ MEJIA **Edad** 9 Años / 2 Meses / 10 Días

Sexo Femenino **Fec.Nac** 12-07-17 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2859194**

Nº Admisión: 2620347 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 08 sept 2026 08:03 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890282		890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS440467

FECHA DE FACTURA: 08 sept 2026 12:33
FECHA DE VENCIMIENTO: 07 nov 2026 12:33
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 3371EEF6AA8D3F471D89CA2CAE49EA3C1B36C8A0BD200A2D888AE62F10A1F326AF6FDB4829F84F65D80EBC800E731570

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 36695789 YESENIA ESTHER VARELA FALLACE **Edad** 45 Años / 8 Meses / 23 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 29-12-80 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2616439**

Nº Admisión: 2617812 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 03 sept 2026 07:15 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903426		903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1	$83.900	$	$83.900
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903856		903856	NITROGENO UREICO	1	$18.200	$	$18.200
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
904904		904904	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200
904921		904921	TIROXINA LIBRE	1	$120.200	$	$120.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$580.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$580.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$580.900

TOTAL: QUINIENTOS OCHENTA MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :EDUIMAR RUBI BAEZ CASTRO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS440938

FECHA DE FACTURA: 09 sept 2026 10:28
FECHA DE VENCIMIENTO: 08 nov 2026 10:28
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 81476B854B6DB1868E197E53FC6179C63D82F163A5DEF14E314B50AB258AEB9308DCA72CEF84AD4C6C7B525EEE1797B3

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMB IMÁGENES DIAGNOSTICAS**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 23725491 ROGELIA HERNANDEZ ORTEGA **Edad** 56 Años / 4 Meses / 2 Días

Sexo Femenino **Fec.Nac** 21-05-70 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **3282599**

Nº Admisión: 2621120 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 09 sept 2026 10:25 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881201		881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$192.600	$	$192.600

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$192.600
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$192.600
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$192.600

TOTAL: CIENTO NOVENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :EDUIMAR RUBI BAEZ CASTRO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS440992

FECHA DE FACTURA: **09 sept 2026 12:58**
FECHA DE VENCIMIENTO: **08 nov 2026 12:58**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: B04BC936DED15A0514844E36A563B60C532F7AA98491CD9AB478422F2D55FEE5E31450968C577FDABC8D45CDD189690E

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1016088828 NICOLAS MAURICIO MATEUS ORTIZ **Edad** 30 Años / 0 Meses / 5 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 16-09-96 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **3261030**

Nº Admisión: 2619685 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 07 sept 2026 07:16 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$178.200
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$178.200
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$178.200

TOTAL: CIENTO SETENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :EDUIMAR RUBI BAEZ CASTRO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS441044

FECHA DE FACTURA: 09 sept 2026 14:25
FECHA DE VENCIMIENTO: 08 nov 2026 14:25
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 8086CB8E8EC0527310F161A444A9D02683C2E1326C6C7E64A11666FC56FD363EA220D8820A0D66EF355FD478F94188D9

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1000462486 JESSICA XIOMARA BECERRA SANCHEZ **Edad** 23 Años / 3 Meses / 21 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 01-06-03 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **3071227**

Nº Admisión: 2621244 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 09 sept 2026 02:20 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890266		890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JONATHAN DAVID GUALDRON Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS441121

FECHA DE FACTURA: 09 sept 2026 16:47
FECHA DE VENCIMIENTO: 08 nov 2026 16:47
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 3CA1A69F380CE909F2851F5E8A886A19828C24E2ABF32E8CDB85935BF9EE5CD073349D0C80023EC631613EE40BAC9E94

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1073528653 YANISH LORENA MANOSALVA CORTES **Edad** 26 Años / 9 Meses / 21 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 01-12-99 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1672559**

Nº Admisión: 2621303 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 09 sept 2026 04:35 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890266		890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS441433

FECHA DE FACTURA: **10 sept 2026 09:30**
FECHA DE VENCIMIENTO: **09 nov 2026 09:30**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 18F50B842463A01524523A4A110A3CB9464F631594B1992CDF220083AE237BB60B639A14F83CBCAA12ED43D73A326EBE

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1013644247 BRENDA PAOLA BOTIA ALARCON **Edad** 33 Años / 4 Meses / 14 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 08-05-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2822864**

Nº Admisión: 2621656 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 10 sept 2026 09:29 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890250		890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS441647

FECHA DE FACTURA: **10 sept 2026 13:43**
FECHA DE VENCIMIENTO: **09 nov 2026 13:43**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: D9FC0CB18E552F771C29BBFE871E1922286EB9DB1BB342C66A62B842F66BF19212AD3CAF4EDABF6A443032B6AF00C2D3

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMB IMÁGENES DIAGNOSTICAS**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1013644247 BRENDA PAOLA BOTIA ALARCON **Edad** 33 Años / 4 Meses / 14 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 08-05-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2822865**

Nº Admisión: 2621889 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 10 sept 2026 01:41 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881431		881431	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	1	$120.200	$	$120.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$120.200
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$120.200
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$120.200

TOTAL: CIENTO VEINTE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LIZBETH JIMENA NAVARRO PONGUTA Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS441908

FECHA DE FACTURA: **11 sept 2026 07:19**
FECHA DE VENCIMIENTO: **10 nov 2026 07:19**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 3A5499512F8EF3D2FE34F8BF67652911233252E9D8F04CD7B45D4BBDE9DF500C34F22915F6104078F68A1344119206A8

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMB IMÁGENES DIAGNOSTICAS**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1013644247 BRENDA PAOLA BOTIA ALARCON **Edad** 33 Años / 4 Meses / 14 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 08-05-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2822866**

Nº Admisión: 2622165 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 11 sept 2026 07:18 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890242		890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS442406

FECHA DE FACTURA: **11 sept 2026 17:22**
FECHA DE VENCIMIENTO: **10 nov 2026 17:22**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: A9C0C362B83FA78A221B37161C20CD65E10ACF27A762025FFF15A03AFB1D406670B0879C01FA54CE281A5747E16BDEFD

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMB IMÁGENES DIAGNOSTICAS**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 9523747 DAVID GOMEZ CHAPARRO **Edad** 66 Años / 0 Meses / 1 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 20-09-60 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1777125**

Nº Admisión: 2620337 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 08 sept 2026 07:50 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
873420		873420	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP, LATERAL)	1	$100.000	$	$100.000

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$100.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$100.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$100.000

TOTAL: CIEN MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :MARIA FERNANDA VARGAS SARMIENTO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS444954

FECHA DE FACTURA: **17 sept 2026 09:37**
FECHA DE VENCIMIENTO: **16 nov 2026 09:37**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 07DEEC3503E1E7967BB9528262A2827234C45B2D6BCC797FF404025466B995D836F61517BE571D37FC27FD135BB5A25D

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMB IMÁGENES DIAGNOSTICAS**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1121832110 JHONATAN ESTIH QUINTERO OSORIO **Edad** 39 Años / 5 Meses / 2 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 21-04-87 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **3276563**

Nº Admisión: 2620958 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 09 sept 2026 08:15 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881620		881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	1	$191.500	$	$191.500

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$191.500
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$191.500
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$191.500

TOTAL: CIENTO NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JAIRO HUMBERTO GONZALEZ CUELLAR Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS446341

FECHA DE FACTURA: 21 sept 2026 09:49
FECHA DE VENCIMIENTO: 20 nov 2026 09:49
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: B40EE582A1C3851977F0293245B09E015804163E8C8C920A75DEBEB92B53319ED3B5DF79D752E1BA0FE39E780B87BE9A

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1073246843 DIANA MILENA CASTRO MARROQUIN **Edad** 29 Años / 10 Meses / 13 Dí

Sexo Femenino **Fec.Nac** 08-11-96 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **3108643**

Nº Admisión: 2613501 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 26 ago 2026 07:13 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
901304		901304	SECRECION URETRAL O VAGINAL EXAMEN MICROSCOPICO CU	1	$38.400	$	$38.400
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
906225		906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	$185.300	$	$185.300
906249		906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	1	$131.100	$	$131.100
906317		906317	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	1	$165.000	$	$165.000
906625		906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	$83.900	$	$83.900
906915		906915	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	1	$24.200	$	$24.200
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$690.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$690.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$690.000

TOTAL: SEISCIENTOS NOVENTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:51 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS415444

FECHA DE FACTURA: 22 jul 2026 12:10
FECHA DE VENCIMIENTO: 20 sept 2026 12:10
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: E93C1221BD23AE096491464BF66ABA63E701B7E8981226B6BFF93310D6FB114A54D879464C948A9C89473CAA0466056D

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 20157190 ANTONIA ISABEL USECHE DEYEPES **Edad** 91 Años / 1 Meses / 16 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 08-07-35 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2026-06-2001455**

Nº Admisión: 2595079 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 22 jul 2026 12:08 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890366		890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1	$79.000	$	$79.000

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$79.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$79.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$79.000

TOTAL: SETENTA Y NUEVE MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :SHANNON SMIHT COLINA BURBANO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS415482

FECHA DE FACTURA: 22 jul 2026 13:23
FECHA DE VENCIMIENTO: 20 sept 2026 13:23
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 38763DE405CEA1D86C5EB72FF4B4806D015639E072E7A130981D9A6E8CA2C5BB02F6E7A65C5EEB1587E87D360AE4353B

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1007155784 ANDRES FELIPE CORONADO PINZON **Edad** 23 Años / 5 Meses / 20 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 05-03-03 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2616447**

Nº Admisión: 2594061 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 21 jul 2026 07:28 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$59.800
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$59.800
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$59.800

TOTAL: CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS415488

FECHA DE FACTURA: 22 jul 2026 13:32
FECHA DE VENCIMIENTO: 20 sept 2026 13:32
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: C1DD2E6E16FA3F3C33BD1A8BEE2649DD29879B3F3EB01ABAB6FF66FF6E1F8510DC69B98ACA415ECBCDF42ED3F58DAF3B

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1061685787 EDWAR OLMEDO MUÑOZ POPAYAN **Edad** 40 Años / 10 Meses / 4 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 19-10-85 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2551411**

Nº Admisión: 2594166 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 21 jul 2026 08:33 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903805		903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$29.700	$	$29.700
903809		903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	$15.900	$	$15.900
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903833		903833	FOSFATASA ALCALINA	1	$27.900	$	$27.900
903866		903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903867		903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$368.400
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$368.400
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$368.400

TOTAL: TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS416308

FECHA DE FACTURA: **23 jul 2026 15:26**
FECHA DE VENCIMIENTO: **21 sept 2026 15:26**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: E1EED4969E2B7E5366AA521A02B286177C5E01CFF495074C4F4DFF468485868A9FCEA6299B2018DD40C638BCAEBFE366

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 71264919 JAFET ANDRES VALDERRAMA CORREA **Edad** 43 Años / 11 Meses / 6 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 17-09-82 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1959387-1959387**

Nº Admisión: 2574168 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 10 jun 2026 06:19 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
904904		904904	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$142.100
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$142.100
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$142.100

TOTAL: CIENTO CUARENTA Y DOS MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :MARIA FERNANDA VARGAS SARMIENTO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS416396

FECHA DE FACTURA: **23 jul 2026 16:48**
FECHA DE VENCIMIENTO: **21 sept 2026 16:48**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: EA8A9907DE78574BD95FA87E023636E963CCC37E582663D3886E15BDB3D997B1DC7D1A7754A7F535060F170C978A4ED6

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMB IMÁGENES DIAGNOSTICAS**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 74865179 VICTOR ORLANDO MALDONADO ALONSO **Edad** 50 Años / 8 Meses / 28 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 25-11-75 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:**

Nº Admisión: 2595797 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 23 jul 2026 02:13 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881332		881332	ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL)	1	$215.000	$	$215.000

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$215.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$215.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$215.000

TOTAL: DOSCIENTOS QUINCE MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LIZBETH JIMENA NAVARRO PONGUTA Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS416700

FECHA DE FACTURA: **24 jul 2026 07:43**
FECHA DE VENCIMIENTO: **22 sept 2026 07:43**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 60E739D81C5B7D6463FD2D925150034AF6D57DBFD67B83A24D5F893811810F8811028AC421BFD313D446E7F67F5AE8E1

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1005415054 JEAN CARLOS TOVAR MÁRQUEZ **Edad** 24 Años / 10 Meses / 19 Dí

Sexo Masculino **Fec.Nac** 04-10-01 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2239870**

Nº Admisión: 2596007 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 24 jul 2026 07:40 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890242		890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	1	$79.000	$	$79.000

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$79.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$79.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$79.000

TOTAL: SETENTA Y NUEVE MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :MARIA FERNANDA VARGAS SARMIENTO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS416904

FECHA DE FACTURA: 24 jul 2026 12:31
FECHA DE VENCIMIENTO: 22 sept 2026 12:31
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: F067EBF36827968C332C192237A423F14EDC443BD7A98C6F50712915F42AAD2C26299CB9CCD4A28C1D80E90A7358EF98

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMBULATORIOS- CX PROGRAMADA**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 71264919 JAFET ANDRES VALDERRAMA CORREA **Edad** 43 Años / 11 Meses / 6 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 17-09-82 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2144583**

Nº Admisión: 2586476 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 06 jul 2026 07:07 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903426		903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1	$83.900	$	$83.900
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$129.100
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$129.100
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$129.100

TOTAL: CIENTO VEINTINUEVE MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS416988

FECHA DE FACTURA: 24 jul 2026 14:20
FECHA DE VENCIMIENTO: 22 sept 2026 14:20
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: DCF942728ECEB09F95280FFF9347076995A9BF156AFB1E2C095BD7356A4AE580F3D8C3B1D47E0B5FA970BC23FAD4115B

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMBULATORIOS- CX PROGRAMADA**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 52885333 YINETH VIVIANA ESTRADA CESPEDES **Edad** 44 Años / 8 Meses / 8 Días

Sexo Femenino **Fec.Nac** 15-12-81 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2342008**

Nº Admisión: 2587101 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 07 jul 2026 07:32 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
901107		901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1	$19.600	$	$19.600
901304		901304	SECRECION URETRAL O VAGINAL EXAMEN MICROSCOPICO CU	1	$38.400	$	$38.400
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
904105		904105	HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	1	$139.400	$	$139.400
904107		904107	HORMONA LUTEINIZANTE	1	$159.200	$	$159.200
904108		904108	PROLACTINA	1	$123.800	$	$123.800
904904		904904	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200
904921		904921	TIROXINA LIBRE	1	$120.200	$	$120.200
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$983.400
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$983.400
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$983.400

TOTAL: NOVECIENTOS OCHENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS417428

FECHA DE FACTURA: **25 jul 2026 10:53**
FECHA DE VENCIMIENTO: **23 sept 2026 10:53**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 732302AEF22C685BC674FDF54BCDC06713E65E41045BE779F0B6FC202764E339C5BD5CF04EA0647A17F7172C3ED0DAE7

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMBULATORIOS- CX PROGRAMADA**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1106900405 JHONATAN DAVID SANCHEZ GARCIA **Edad** 28 Años / 1 Meses / 15 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 09-07-98 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2341886**

Nº Admisión: 2591625 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 15 jul 2026 08:21 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903824		903824	CREATININA EN ORINA DE 24 HORAS	1	$21.900	$	$21.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$21.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$21.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$21.900

TOTAL: VEINTIUN MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS417429

FECHA DE FACTURA: **25 jul 2026 10:54**
FECHA DE VENCIMIENTO: **23 sept 2026 10:54**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: A1D73A647030DDF7C9D54EA1B1B52F6E718FFBF38A1CA095EDEFDB4FF21163BF650C66F7A2BE0EF28817811877B02190

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMBULATORIOS- CX PROGRAMADA**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1106900405 JHONATAN DAVID SANCHEZ GARCIA **Edad** 28 Años / 1 Meses / 15 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 09-07-98 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2341886**

Nº Admisión: 2588437 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 09 jul 2026 09:01 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903026		903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	1	$69.200	$	$69.200
903801		903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903813		903813	CLORO	1	$17.400	$	$17.400
903856		903856	NITROGENO UREICO	1	$18.200	$	$18.200
903859		903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$54.100	$	$54.100
903864		903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$44.800	$	$44.800

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$229.300
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$229.300
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$229.300

TOTAL: DOSCIENTOS VEINTINUEVE MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS417455

FECHA DE FACTURA: **25 jul 2026 12:08**
FECHA DE VENCIMIENTO: **23 sept 2026 12:08**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: FA74A5550DB1929E9D875B9209F253CD45190CFDF4681D77A5543D98E5202BFA101E709E152FDA1EFAE9E80E3166C1F1

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: TI 1025080042 RONALD SANTIAGO NOVOA LOPEZ **Edad** 7 Años / 6 Meses / 18 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 04-02-19 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2465629**

Nº Admisión: 2590817 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 14 jul 2026 06:56 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902045		902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1	$55.100	$	$55.100
902049		902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1	$53.700	$	$53.700
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903856		903856	NITROGENO UREICO	1	$18.200	$	$18.200
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$186.800
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$186.800
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$186.800

TOTAL: CIENTO OCHENTA Y SEIS MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS418180

FECHA DE FACTURA: **27 jul 2026 11:45**
FECHA DE VENCIMIENTO: **25 sept 2026 11:45**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: C200CFB7EA06CB793BC804F8970DD32E816B8DF792329B9038A6A9F70C253157AC4FCC08654213A4C500EFAF7999480C

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMBULATORIOS- CX PROGRAMADA**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1013644247 BRENDA PAOLA BOTIA ALARCON **Edad** 33 Años / 3 Meses / 16 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 08-05-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1925878**

Nº Admisión: 2591540 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 15 jul 2026 07:12 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903842		903842	GLUCOSA PRE Y POST CARGA DE GLUCOSA	1	$57.800	$	$57.800

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$57.800
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$57.800
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$57.800

TOTAL: CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS418185

FECHA DE FACTURA: **27 jul 2026 11:52**
FECHA DE VENCIMIENTO: **25 sept 2026 11:52**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 5193E7FEC8BF295DCBE4D15063B7EE1E4DCB30DDB4B7D2FB6FEA2DFE4726052EE441AAE0DA8ED0797FCB1F12AB14E755

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMBULATORIOS- CX PROGRAMADA**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1121832110 JHONATAN ESTIH QUINTERO OSORIO **Edad** 39 Años / 4 Meses / 3 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 21-04-87 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:**

Nº Admisión: 2591554 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 15 jul 2026 07:30 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903026		903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	1	$69.200	$	$69.200
903426		903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1	$83.900	$	$83.900
903801		903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$343.100
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$343.100
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$343.100

TOTAL: TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS418425

FECHA DE FACTURA: **27 jul 2026 16:53**
FECHA DE VENCIMIENTO: **25 sept 2026 16:53**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: C43B65D8422F64488859D7A5C6EF14B04DFFE3F6FE4CD7653BCC6FA0F444AF566736FE1270C6CE06EDA03B71B29DE946

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMBULATORIOS- CX PROGRAMADA**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1121832110 JHONATAN ESTIH QUINTERO OSORIO **Edad** 39 Años / 4 Meses / 3 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 21-04-87 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2579931**

Nº Admisión: 2592200 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 16 jul 2026 07:26 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
906610		906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	$236.300	$	$236.300

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$236.300
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$236.300
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$236.300

TOTAL: DOSCIENTOS TREINTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS418440

FECHA DE FACTURA: **27 jul 2026 17:09**
FECHA DE VENCIMIENTO: **25 sept 2026 17:09**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: FE4E39C45286B9C7971F6C276F567849B04C68A6B95163FE2190C3256155FFA6CFA8E444A0C06055482CB4A89BAF80A5

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMBULATORIOS- CX PROGRAMADA**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1020837424 SERGIO ALFREDO GUZMAN FAJARDO **Edad** 27 Años / 10 Meses / 10 Dí

Sexo Masculino **Fec.Nac** 13-10-98 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2595776**

Nº Admisión: 2592783 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 17 jul 2026 06:47 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$24.200
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$24.200
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$24.200

TOTAL: VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS418456

FECHA DE FACTURA: **27 jul 2026 17:20**
FECHA DE VENCIMIENTO: **25 sept 2026 17:20**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 8B7C8A205212FAB5B00F1E92C4CDB15031BAA3D94979F822ABEA1BFB8E15E0CB96A37C358BEE6EC108B42FD3B2F4ECD0

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1020737597 ANDRES FELIPE ALAGUNA SANCHEZ **Edad** 38 Años / 6 Meses / 23 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 30-01-88 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **25286**

Nº Admisión: 2592813 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 17 jul 2026 07:22 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903026		903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	1	$69.200	$	$69.200
903426		903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1	$83.900	$	$83.900
903801		903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903844		903844	GLUCOSA CURVA DE TOLERANCIA	1	$105.100	$	$105.100
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
904904		904904	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$643.700
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$643.700
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$643.700

TOTAL: SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS418461

FECHA DE FACTURA: **27 jul 2026 17:24**
FECHA DE VENCIMIENTO: **25 sept 2026 17:24**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 445FAD0FACF3679DBA46874C3079932FA63CD460BFDA477098C92D82E3F42389D1C8449FA007E3BABBEDD7FC473CACE5

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 74865179 VICTOR ORLANDO MALDONADO ALONSO **Edad** 50 Años / 8 Meses / 28 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 25-11-75 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2306973**

Nº Admisión: 2592764 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 17 jul 2026 06:24 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
906610		906610	ANTIGENO ESPECIFICO DE PROSTATA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	$236.300	$	$236.300

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$258.200
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$258.200
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$258.200

TOTAL: DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS418543

FECHA DE FACTURA: **27 jul 2026 19:21**
FECHA DE VENCIMIENTO: **25 sept 2026 19:21**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 50C8F29D0D4FC866488520637258741616 4EAD161747886580B7BDEE43C43AA715B18C5017769D33A598383F258EB7EB

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMBULATORIOS- CX PROGRAMADA**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 23937645 MARIA LUISA RIVERA RODRIGUEZ **Edad** 44 Años / 11 Meses / 28 Dí

Sexo Femenino **Fec.Nac** 26-08-81 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2565678**

Nº Admisión: 2594754 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 22 jul 2026 06:53 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903426		903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1	$83.900	$	$83.900
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
904904		904904	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$466.700
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$466.700
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$466.700

TOTAL: CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS418547

FECHA DE FACTURA: **27 jul 2026 19:30**
FECHA DE VENCIMIENTO: **25 sept 2026 19:30**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: E24B0B50F5CE865632F3D38411F28B1AA93804500B1D1CFDA5E27EAAF65CF1440FAF36CB1F0B05025923CB8E88CE5ADA

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMBULATORIOS- CX PROGRAMADA**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 52465304 ANA MILENA AFANADOR CENTENO **Edad** 48 Años / 1 Meses / 23 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 01-07-78 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2642492**

Nº Admisión: 2594807 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 22 jul 2026 07:48 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903866		903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903867		903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$139.200
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$139.200
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$139.200

TOTAL: CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS418566

FECHA DE FACTURA: **27 jul 2026 19:59**
FECHA DE VENCIMIENTO: **25 sept 2026 19:59**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: DA90CFD7FCD5C78B1501DD4D29F5FC3286ACC04DCBB1E014E68DB6272B2262DF715EACE38ABA4F3B347B24FC7A46329C

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMBULATORIOS- CX PROGRAMADA**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1007155784 ANDRES FELIPE CORONADO PINZON **Edad** 23 Años / 5 Meses / 20 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 05-03-03 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2643625**

Nº Admisión: 2595457 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 23 jul 2026 08:08 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903803		903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$15.500	$	$15.500
903809		903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	$15.900	$	$15.900
903833		903833	FOSFATASA ALCALINA	1	$27.900	$	$27.900
903863		903863	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS	1	$15.500	$	$15.500
903866		903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903867		903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$214.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$214.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$214.000

TOTAL: DOSCIENTOS CATORCE MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS418755

FECHA DE FACTURA: **28 jul 2026 08:43**
FECHA DE VENCIMIENTO: **26 sept 2026 08:43**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: EFF7DB98CAE73831AF9BC0805769FE40A3171E51A67AA888E3D627C606A6B30F1605C8AD972A0C60F7CD9699C4E94F6A

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1013644247 BRENDA PAOLA BOTIA ALARCON **Edad** 33 Años / 3 Meses / 16 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 08-05-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2026-05-1732729**

Nº Admisión: 2569956 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 02 jun 2026 06:35 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890206		890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	1	$39.700	$	$39.700

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$39.700
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$39.700
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$39.700

TOTAL: TREINTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :SHANNON SMIHT COLINA BURBANO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS418918

FECHA DE FACTURA: **28 jul 2026 10:59**
FECHA DE VENCIMIENTO: **26 sept 2026 10:59**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 6566AC35AB3BB6581E661A9EFD11FA62052E2B19186EF69B12DD4C90281FC9A35FA6C36ADFEBDB877A972E22F162868F

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1121832110 JHONATAN ESTIH QUINTERO OSORIO **Edad** 39 Años / 4 Meses / 3 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 21-04-87 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2026-06-2211769**

Nº Admisión: 2588013 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 08 jul 2026 01:03 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890266		890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1	$79.000	$	$79.000

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$79.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$79.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$79.000

TOTAL: SETENTA Y NUEVE MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :SHANNON SMIHT COLINA BURBANO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS418940

FECHA DE FACTURA: **28 jul 2026 11:30**
FECHA DE VENCIMIENTO: **26 sept 2026 11:30**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 47156EFEAD526D14E0CB2376D7AE4519C5EBFDFBE1F5915C9DD269D38FA7C776C84A19BA2C57862C18DB5EC035994032

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMBULATORIOS- CX PROGRAMADA**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1121832110 JHONATAN ESTIH QUINTERO OSORIO **Edad** 39 Años / 4 Meses / 3 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 21-04-87 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2515986**

Nº Admisión: 2595946 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 24 jul 2026 06:26 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903862		903862	PROTEINAS EN ORINA DE 24 HORAS	1	$17.400	$	$17.400

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$17.400
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$17.400
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$17.400

TOTAL: DIECISIETE MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS420166

FECHA DE FACTURA: **30 jul 2026 08:08**
FECHA DE VENCIMIENTO: **28 sept 2026 08:08**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 94366B4C5507A18506340337B3FD86735D63EAD68F763FB5DD9DC9EAE9ABB943E128CB96B4E7415075140DB3B357B04A

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMB IMÁGENES DIAGNOSTICAS**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1020767621 CAMILO ANDRES ARIZA MARIN **Edad** 34 Años / 8 Meses / 7 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 16-12-91 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2337962**

Nº Admisión: 2599022 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 30 jul 2026 08:07 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881620		881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	1	$191.500	$	$191.500

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$191.500
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$191.500
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$191.500

TOTAL: CIENTO NOVENTA Y UN MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JAIRO HUMBERTO GONZALEZ CUELLAR
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS420437

FECHA DE FACTURA: **30 jul 2026 12:28**
FECHA DE VENCIMIENTO: **28 sept 2026 12:28**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: C528A58F998C5A65D9AAC920533075B02C8A0ED08883562E2598D34978329A55512FF9527389A1CB98873DB01C95D50B

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1122506175 KEVIN ANDRES CONTRERAS MOSQUERA **Edad** 23 Años / 1 Meses / 7 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 17-07-03 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2679142**

Nº Admisión: 2595966 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 24 jul 2026 06:57 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
901304		901304	SECRECION URETRAL O VAGINAL EXAMEN MICROSCOPICO CU	1	$38.400	$	$38.400
906039		906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	1	$151.000	$	$151.000
906225		906225	Hepatitis C ANTICUERPO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	$185.300	$	$185.300
906249		906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	1	$131.100	$	$131.100
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$530.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$530.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$530.000

TOTAL: QUINIENTOS TREINTA MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LIZBETH JIMENA NAVARRO PONGUTA
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS420471

FECHA DE FACTURA: **30 jul 2026 13:25**
FECHA DE VENCIMIENTO: **28 sept 2026 13:25**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 352FE9F1D46BC01A00BFEF9A26EAA44CCF2FA9C40FB002C310825093E99C5E53458C5699404F68EB969EC29901D328F6

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1002821293 JHONIER STIVEN NARVÁEZ SARRIA **Edad** 24 Años / 6 Meses / 6 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 16-02-02 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2649215**

Nº Admisión: 2599360 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 30 jul 2026 01:24 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890242		890242	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	1	$79.000	$	$79.000

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$79.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$79.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$79.000

TOTAL: SETENTA Y NUEVE MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS421171

FECHA DE FACTURA: **31 jul 2026 11:36**
FECHA DE VENCIMIENTO: **29 sept 2026 11:36**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 6186CA61F67196F9C96A4E324E6815BBE02973BDB8F83DF1B3734B7D7C8DD672F58B78E917AAEB2D37C073F771FB1D33

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1073247617 JUANA VALENTINA ENCISO CAÑON **Edad** 29 Años / 5 Meses / 25 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 27-02-97 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2684787**

Nº Admisión: 2598367 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 29 jul 2026 07:09 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
904904		904904	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$298.800
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$298.800
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$298.800

TOTAL: DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JAIRO HUMBERTO GONZALEZ CUELLAR
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS421173

FECHA DE FACTURA: 31 jul 2026 11:45
FECHA DE VENCIMIENTO: 29 sept 2026 11:45
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 69AA689884822E6005AE64CA9AA5C5822E9CDF42E9F30254A7F3F95D278B74BE9A9E78121FF67069999A5D9BDD2C1250

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 28845002 MARIA ANGELA MEJIA DEGARZON **Edad** 68 Años / 6 Meses / 29 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 24-01-58 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2219117-2694265-2709398**

Nº Admisión: 2597729 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 28 jul 2026 06:18 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
901236		901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	1	$47.500	$	$47.500
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903856		903856	NITROGENO UREICO	1	$18.200	$	$18.200
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
904904		904904	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200
907008		907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	1	$11.400	$	$11.400
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$459.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$459.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$459.900

TOTAL: CUATROCIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JAIRO HUMBERTO GONZALEZ CUELLAR
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS421175

FECHA DE FACTURA: 31 jul 2026 11:49
FECHA DE VENCIMIENTO: 29 sept 2026 11:49
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: D203A34C5303DB25E090BD49BA33B2F7FDBACC2A8473DADE5BB780D23B08892EE32BCC2F5D949996ED33532764D3B076

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 52465304 ANA MILENA AFANADOR CENTENO **Edad** 48 Años / 1 Meses / 23 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 01-07-78 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2691239**

Nº Admisión: 2597112 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 27 jul 2026 07:00 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903866		903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903867		903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$139.200
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$139.200
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$139.200

TOTAL: CIENTO TREINTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JAIRO HUMBERTO GONZALEZ CUELLAR
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS421423

FECHA DE FACTURA: 31 jul 2026 16:29
FECHA DE VENCIMIENTO: 29 sept 2026 16:29
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 98CFB625C78A6E4489C6DFCB476C79C3EB7858CFA4C37C565D810A6845CDD8CEED32C3702E914CACC3C13C1DD987E05E

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1061685787 EDWAR OLMEDO MUÑOZ POPAYAN **Edad** 40 Años / 10 Meses / 4 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 19-10-85 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2702111**

Nº Admisión: 2599084 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 30 jul 2026 08:52 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$47.100
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$47.100
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$47.100

TOTAL: CUARENTA Y SIETE MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS421997

FECHA DE FACTURA: 02 ago 2026 10:36
FECHA DE VENCIMIENTO: 01 oct 2026 10:36
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: A6634238A2F71D32C79D3C7513BD2778F02E7F613D33ABC25610CAAB76CFB6DB47703B438B81161312493E5BB537BC32

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1056074711 OSCAR DANILO LANCHEROS YANQUEN **Edad** 19 Años / 5 Meses / 13 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 12-03-07 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2597412**

Nº Admisión: 2597766 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 28 jul 2026 07:09 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$47.100
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$47.100
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$47.100

TOTAL: CUARENTA Y SIETE MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JAIRO HUMBERTO GONZALEZ CUELLAR Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS421998

FECHA DE FACTURA: **02 ago 2026 10:38**
FECHA DE VENCIMIENTO: **01 oct 2026 10:38**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 3487F81141AF559A77696FB7D39D60969A6DC4EAA9B23C76E94A777465E06FB574E2797795914549B352E56C82A4BD3E

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 31924107 ANA MILENA BEDOYA GUERRERO **Edad** 61 Años / 9 Meses / 24 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 29-10-64 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2598317-2163260**

Nº Admisión: 2597831 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 28 jul 2026 08:09 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
901236		901236	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTOMATIZADO)	1	$47.500	$	$47.500
903426		903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1	$83.900	$	$83.900
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$155.600
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$155.600
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$155.600

TOTAL: CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JAIRO HUMBERTO GONZALEZ CUELLAR
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS422021

FECHA DE FACTURA: 02 ago 2026 12:46
FECHA DE VENCIMIENTO: 01 oct 2026 12:46
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 533BA4EE5C0115F2EA9B64E1FDD8D07BA85F3D2D5775DDBB259FA60EB411D5C9B0F85CB5B280E2AF414AD994F0F3270B

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 1**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 63501905 ANA HERLINDA LOMBANA **Edad** 51 Años / 3 Meses / 19 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 05-05-75 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2702702**

Nº Admisión: 2598331 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 29 jul 2026 06:18 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903856		903856	NITROGENO UREICO	1	$18.200	$	$18.200
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
904904		904904	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200
907008		907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	1	$11.400	$	$11.400
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$412.400
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$412.400
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$412.400

TOTAL: CUATROCIENTOS DOCE MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JAIRO HUMBERTO GONZALEZ CUELLAR
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS422023

FECHA DE FACTURA: 02 ago 2026 12:49
FECHA DE VENCIMIENTO: 01 oct 2026 12:49
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: F944B5097E5421210E5140DAD44D24281FE2A4A1F70E0B44B598BAC98F7FC0DFE51920C0AA67102E158EFE9F65690C71

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 33378799 JOHANA CAROLINA DIAZ MILLAN **Edad** 40 Años / 11 Meses / 21 Dí

Sexo Femenino **Fec.Nac** 02-09-85 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:**

Nº Admisión: 2598377 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 29 jul 2026 07:18 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903426		903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1	$83.900	$	$83.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$121.800
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$121.800
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$121.800

TOTAL: CIENTO VEINTIUN MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JAIRO HUMBERTO GONZALEZ CUELLAR Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS422653

FECHA DE FACTURA: **03 ago 2026 15:28**
FECHA DE VENCIMIENTO: **02 oct 2026 15:28**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 8A96FB4ACBDC69A0CF8F2DD469CCCDD7DF41F1A8C8234829555619CC4EB93A96DEE42C9E5661E9E4B3EEFC6B44B9BB67

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1108333495 CARLOS EMMANUEL VELASCO NUSTEZ **Edad** 21 Años / 4 Meses / 19 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 04-04-05 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2807214**

Nº Admisión: 2600995 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 03 ago 2026 06:28 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$59.800
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$59.800
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$59.800

TOTAL: CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JAIRO HUMBERTO GONZALEZ CUELLAR Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS422697

FECHA DE FACTURA: 03 ago 2026 16:03
FECHA DE VENCIMIENTO: 02 oct 2026 16:03
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 77265FE3E32FB99B1ACD4FD04017A504F9440A34BB9A2DD4551F85654EEDB2F3498DF0D3ABA1FED04FBAD159CB8A21EB

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1098622541 ANGELICA JOHANNA GOMEZ ARDILA **Edad** 39 Años / 10 Meses / 26 Dí

Sexo Femenino **Fec.Nac** 27-09-86 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2528545**

Nº Admisión: 2598977 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 30 jul 2026 07:30 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
904904		904904	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200
904921		904921	TIROXINA LIBRE	1	$120.200	$	$120.200
904925		904925	TRIYODOTIRONINA TOTAL	1	$89.500	$	$89.500

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$478.300
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$478.300
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$478.300

TOTAL: CUATROCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LIZBETH JIMENA NAVARRO PONGUTA Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS422706

FECHA DE FACTURA: **03 ago 2026 16:09**
FECHA DE VENCIMIENTO: **02 oct 2026 16:09**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: D2922B0D60845372815C58E8C200828D1F69FA690BB58EA6E9AF1E776BFCBFB183E8683957994AF362558C3CB03A7869

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1116545644 MANUEL SANTIAGO ALBARRACIN PEREZ **Edad** 18 Años / 7 Meses / 16 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 07-01-08 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2765689**

Nº Admisión: 2599618 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 31 jul 2026 07:30 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
906208		906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	1	$162.000	$	$162.000
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$224.100
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$224.100
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$224.100

TOTAL: DOSCIENTOS VEINTICUATRO MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LIZBETH JIMENA NAVARRO PONGUTA Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS422750

FECHA DE FACTURA: 03 ago 2026 16:40
FECHA DE VENCIMIENTO: 02 oct 2026 16:40
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 75E64DB952EDE68E82B9D15F1E72A2CF90CC6AA8AC0F965067973AEC1CABBEE82BBF736969546F05FDAAFD1EC8D61D5A

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1007155784 ANDRES FELIPE CORONADO PINZON **Edad** 23 Años / 5 Meses / 20 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 05-03-03 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2734637**

Nº Admisión: 2599651 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 31 jul 2026 07:53 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$59.800
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$59.800
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$59.800

TOTAL: CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS423018

FECHA DE FACTURA: **04 ago 2026 07:47**
FECHA DE VENCIMIENTO: **03 oct 2026 07:47**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 5C3C514AECB0D6FAAC5D6014E94548CAF346D5660B95C0DF30ED727D0C0FE6DD281FAFC0708F97E2E65965DA0C966642

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMB IMÁGENES DIAGNOSTICAS**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1121852937 DIANA CAROLINA RODRIGUEZ MENDOZA **Edad** 37 Años / 3 Meses / 6 Días

Sexo Femenino **Fec.Nac** 18-05-89 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1727007**

Nº Admisión: 2601795 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 04 ago 2026 07:46 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881201		881201	ECOGRAFIA DE MAMA, CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$192.600	$	$192.600

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$192.600
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$192.600
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$192.600

TOTAL: CIENTO NOVENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS423021

FECHA DE FACTURA: **04 ago 2026 07:48**
FECHA DE VENCIMIENTO: **03 oct 2026 07:48**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 1D7C04421B95CFA3A9500658056497858 9BEA61CD8F9BDB45DFEE37DC879C4E5E5A010578ACD09729B30D9F6964798F0

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMB IMÁGENES DIAGNOSTICAS**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1061685787 EDWAR OLMEDO MUÑOZ POPAYAN **Edad** 40 Años / 10 Meses / 4 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 19-10-85 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2198819-2551412**

Nº Admisión: 2601797 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 04 ago 2026 07:45 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881141		881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$182.700	$	$182.700
881302		881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	1	$355.000	$	$355.000

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$537.700
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$537.700
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$537.700

TOTAL: QUINIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JAIRO HUMBERTO GONZALEZ CUELLAR
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS423767

FECHA DE FACTURA: **05 ago 2026 09:47**
FECHA DE VENCIMIENTO: **04 oct 2026 09:47**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 75E6ED5E5BBC6F4ABCF395D1348315D946734510BC45C2ADF5504452E7FA4278477B163F82009849D8B3D4C88FA22A4B

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMB IMÁGENES DIAGNOSTICAS**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1007155784 ANDRES FELIPE CORONADO PINZON **Edad** 23 Años / 5 Meses / 20 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 05-03-03 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2734638**

Nº Admisión: 2602501 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 05 ago 2026 09:41 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881302		881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	1	$355.000	$	$355.000

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$355.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$355.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$355.000

TOTAL: TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS424025

FECHA DE FACTURA: **05 ago 2026 14:00**
FECHA DE VENCIMIENTO: **04 oct 2026 14:00**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: BCF5F3493279E3B7D824AD31D145B4FD1A2C4F415CD31A3E920A3FAA4DB64282604C99DA5C5ADA39D64BF5FBDBEA65FC

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 28845002 MARIA ANGELA MEJIA DEGARZON **Edad** 68 Años / 6 Meses / 29 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 24-01-58 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2219117**

Nº Admisión: 2602758 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 05 ago 2026 01:59 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890266		890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1	$79.000	$	$79.000

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$79.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$79.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$79.000

TOTAL: SETENTA Y NUEVE MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS424095

FECHA DE FACTURA: 05 ago 2026 15:34
FECHA DE VENCIMIENTO: 04 oct 2026 15:34
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 9ABFBF3D777E21D21ECA2D7939AE60B1CA7825913010D70B4B84C8E2C9BF42B0668B67FF6FF54167D52D56A93B1648C0

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1073247617 JUANA VALENTINA ENCISO CAÑON **Edad** 29 Años / 5 Meses / 25 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 27-02-97 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2684788**

Nº Admisión: 2602829 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 05 ago 2026 03:30 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890266		890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1	$79.000	$	$79.000

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$79.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$79.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$79.000

TOTAL: SETENTA Y NUEVE MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :EDUIMAR RUBI BAEZ CASTRO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS424189

FECHA DE FACTURA: **05 ago 2026 17:10**
FECHA DE VENCIMIENTO: **04 oct 2026 17:10**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 89DB2F23EA889D40B2FD0D10A51D781455A67EF5A876C83123DA03B6DE3C961A15DE44BDE6F5D05FAF2F8290AB135588

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 19160766 JOSE YECID AMEZQUITA PEÑA **Edad** 74 Años / 9 Meses / 5 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 18-11-51 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2753730**

Nº Admisión: 2602903 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 05 ago 2026 05:09 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890294		890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	$79.000	$	$79.000

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$79.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$79.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$79.000

TOTAL: SETENTA Y NUEVE MIL PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS424560

FECHA DE FACTURA: **06 ago 2026 09:45**
FECHA DE VENCIMIENTO: **05 oct 2026 09:45**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 19D11924B42323C4B25CC945F9276936972D9C5892C8F43933BE5688ADE7FD3E3ED4A0CE260A4DE0EE1CD636749E0F0B

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMB IMÁGENES DIAGNOSTICAS**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1012397285 JESUS GUILLERMO GARAY CASTRO **Edad** 33 Años / 5 Meses / 14 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 10-03-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1945959**

Nº Admisión: 2603233 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 06 ago 2026 09:44 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881301		881301	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	1	$182.700	$	$182.700

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$182.700
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$182.700
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$182.700

TOTAL: CIENTO OCHENTA Y DOS MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS426673

FECHA DE FACTURA: **11 ago 2026 14:53**
FECHA DE VENCIMIENTO: **10 oct 2026 14:53**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: FDD26405C38C4874E86035E097E51E90D02A7674376EF6D5833AE9A2F109245C1EEF5865F0A0B187C4B44BAFCE29A3BA

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-AMB IMÁGENES DIAGNOSTICAS**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1098622541 ANGELICA JOHANNA GOMEZ ARDILA **Edad** 39 Años / 10 Meses / 26 Dí

Sexo Femenino **Fec.Nac** 27-09-86 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2528548**

Nº Admisión: 2605533 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 11 ago 2026 02:51 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881141		881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$182.700	$	$182.700
881401		881401	ECOGRAFIA PELVICA GINECOLOGICA TRANSVAGINAL	1	$125.000	$	$125.000

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$307.700
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$307.700
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$307.700

TOTAL: TRESCIENTOS SIETE MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS427232

FECHA DE FACTURA: **12 ago 2026 12:14**
FECHA DE VENCIMIENTO: **11 oct 2026 12:14**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 86D25AE11E95408EDA91E91E2DB2146DB47030448F340C65949DAC9AADF174BAD699E1A66364884530ECBC2F04B8D5D7

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1121832110 JHONATAN ESTIH QUINTERO OSORIO **Edad** 39 Años / 4 Meses / 3 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 21-04-87 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2515985**

Nº Admisión: 2606032 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 12 ago 2026 12:07 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890366		890366	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS427389

FECHA DE FACTURA: **12 ago 2026 14:22**
FECHA DE VENCIMIENTO: **11 oct 2026 14:22**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: B627BC688191E0B01BCD5E89C50FE5A552E9A2409016A2309DF8C309CE1DC9F71691C53AC9857A9A1B933D22F4764ABD

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 23937645 MARIA LUISA RIVERA RODRIGUEZ **Edad** 44 Años / 11 Meses / 28 Dí

Sexo Femenino **Fec.Nac** 26-08-81 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2026-07-2741282**

Nº Admisión: 2606180 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 12 ago 2026 02:20 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890266		890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :SHANNON SMIHT COLINA BURBANO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS427515

FECHA DE FACTURA: **12 ago 2026 17:08**
FECHA DE VENCIMIENTO: **11 oct 2026 17:08**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 53C7DED0752277005D005BB0C8D5D9E122558B0AFECE93CF5C068B9BA90B4E34475495A20E349F06BF33A9C84A018E2A

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1140865653 JESUS DAVID LARA MARQUEZ **Edad** 32 Años / 10 Meses / 18 Dí

Sexo Masculino **Fec.Nac** 05-10-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2026-07-2589551**

Nº Admisión: 2606280 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 12 ago 2026 05:07 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890266		890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :SHANNON SMIHT COLINA BURBANO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS427531

FECHA DE FACTURA: 12 ago 2026 17:40
FECHA DE VENCIMIENTO: 11 oct 2026 17:40
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 4B1D170A968291379D5D129F1FDBD0DC287ED05475E6E243EE3E297243D8E0B58973E8C243305F4E34665A6CB5F2FB4B

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 1**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 7180316 DIEGO JOSE MORA PEREZ **Edad** 44 Años / 11 Meses / 18 Dí

Sexo Masculino **Fec.Nac** 05-09-81 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2514547**

Nº Admisión: 2598390 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 29 jul 2026 07:28 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903026		903026	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	1	$69.200	$	$69.200
903426		903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1	$83.900	$	$83.900
903801		903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903809		903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	$15.900	$	$15.900
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903856		903856	NITROGENO UREICO	1	$18.200	$	$18.200
903859		903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$54.100	$	$54.100
903864		903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$44.800	$	$44.800
903866		903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903867		903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
904904		904904	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$773.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$773.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$773.900

TOTAL: SETECIENTOS SETENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JAIRO HUMBERTO GONZALEZ CUELLAR
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E
NIT 8918550295
Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS427531

FECHA DE FACTURA: 12 ago 2026 17:40
FECHA DE VENCIMIENTO: 11 oct 2026 17:40
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 4B1D170A968291379D5D129F1FDBD0DC287ED05475E6E243EE3E297243D8E0B58973E8C243305F4E34665A6CB5F2FB4B

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 1**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 7180316 DIEGO JOSE MORA PEREZ **Edad** 44 Años / 11 Meses / 18 Dí

Sexo Masculino **Fec.Nac** 05-09-81 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2514547**

Nº Admisión: 2598390 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 29 jul 2026 07:28 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JAIRO HUMBERTO GONZALEZ CUELLAR
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS427899

FECHA DE FACTURA: **13 ago 2026 10:46**
FECHA DE VENCIMIENTO: **12 oct 2026 10:46**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 5CF8244035B9AF803B3CA98D7680DBD7966A15B2CE332A5A9A53EB513E6829E174C666D242253267D6D8F3A318C5BBB6

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1012397285 JESUS GUILLERMO GARAY CASTRO **Edad** 33 Años / 5 Meses / 14 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 10-03-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1945960**

Nº Admisión: 2606716 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 13 ago 2026 10:45 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890235		890235	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LEIDY YOHANNA PEREZ RINCON
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS428024

FECHA DE FACTURA: 13 ago 2026 13:55
FECHA DE VENCIMIENTO: 12 oct 2026 13:55
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: B1C82E17420020A8E2B0D91339F3858E1997AE146EFA336BD6C04D4D3CEDC182437D1A2CBCB89876B8D24480460D18B3

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1118555397 YESENIA ESPERANZA PEÑA MARIÑO **Edad** 32 Años / 11 Meses / 8 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 15-09-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2842599**

Nº Admisión: 2603060 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 06 ago 2026 07:31 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903603		903603	CALCIO AUTOMATIZADO	1	$32.400	$	$32.400
903805		903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$29.700	$	$29.700
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903833		903833	FOSFATASA ALCALINA	1	$27.900	$	$27.900
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903856		903856	NITROGENO UREICO	1	$18.200	$	$18.200
903859		903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$54.100	$	$54.100
903864		903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$44.800	$	$44.800
903866		903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903867		903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
904904		904904	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$645.100
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$645.100
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$645.100

TOTAL: SEISCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIEN PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS428024

FECHA DE FACTURA: **13 ago 2026 13:55**
FECHA DE VENCIMIENTO: **12 oct 2026 13:55**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: B1C82E17420020A8E2B0D91339F3858E1997AE146EFA336BD6C04D4D3CEDC182437D1A2CBCB89876B8D24480460D18B3

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1118555397 YESENIA ESPERANZA PEÑA MARIÑO **Edad** 32 Años / 11 Meses / 8 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 15-09-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2842599**

Nº Admisión: 2603060 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 06 ago 2026 07:31 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS428508

FECHA DE FACTURA: 14 ago 2026 11:16
FECHA DE VENCIMIENTO: 13 oct 2026 11:16
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 1B78CAE40CFFC729966784E459776273E2F3E12934F95761B60BEC70B155DBA9B15E75BC4FD7D8015C71A91B1DE14C0B

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1116858646 JEHAN CARLOS GOMEZ ROMERO **Edad** 19 Años / 5 Meses / 10 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 15-03-07 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2890514**

Nº Admisión: 2607011 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 14 ago 2026 06:29 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$59.800
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$59.800
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$59.800

TOTAL: CINCUENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LIZBETH JIMENA NAVARRO PONGUTA Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS429724

FECHA DE FACTURA: **18 ago 2026 10:24**
FECHA DE VENCIMIENTO: **17 oct 2026 10:24**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: D83EDEECB432B93C88B2997D36E1019637B3062402BFBAE9C18041261D0F67B2FD0CAD7F5B231AB5682E257180848452

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1010097365 STEFANIE JOHANA ALTAMAR CERVANTES **Edad** 26 Años / 2 Meses / 15 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 08-06-00 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2124990**

Nº Admisión: 2605184 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 11 ago 2026 08:01 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
904904		904904	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200
904921		904921	TIROXINA LIBRE	1	$120.200	$	$120.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$240.400
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$240.400
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$240.400

TOTAL: DOSCIENTOS CUARENTA MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LIZBETH JIMENA NAVARRO PONGUTA Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS430032

FECHA DE FACTURA: **18 ago 2026 17:39**
FECHA DE VENCIMIENTO: **17 oct 2026 17:39**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 70B780E79443D9DFB4F46039293337BB25BD8549CBBBA8FB5D572CB9B72BAE97EE7C7AB3C867D721955486E343ACF06A

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1003698915 ANDREA CAROLINA RUIZ MENDOZA **Edad** 24 Años / 8 Meses / 9 Días

Sexo Femenino **Fec.Nac** 14-12-01 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2420369**

Nº Admisión: 2604427 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 10 ago 2026 07:30 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
906603		906603	ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	$194.100	$	$194.100
906605		906605	ANTIGENO DE CANCER DE OVARIO [CA 125] SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	$234.800	$	$234.800

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$428.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$428.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$428.900

TOTAL: CUATROCIENTOS VEINTIOCHO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS430331

FECHA DE FACTURA: 19 ago 2026 08:44
FECHA DE VENCIMIENTO: 18 oct 2026 08:44
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 4192A4959FF125B7E18FF6828C7E7B38927D44E96C75B955BC39C104585168CEA424B4E02748D4D299B08919DF9CE6A0

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1012397285 JESUS GUILLERMO GARAY CASTRO **Edad** 33 Años / 5 Meses / 14 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 10-03-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2026-08-2850003**

Nº Admisión: 2609134 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 19 ago 2026 08:42 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890294		890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :SHANNON SMIHT COLINA BURBANO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS430432

FECHA DE FACTURA: **19 ago 2026 10:19**
FECHA DE VENCIMIENTO: **18 oct 2026 10:19**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: FA1676A3B396BF32CC634B10DB0D632DAE939AA48A1E6E3638B7EC927116B8AA0F39956B67A56B979A9DCAEE0AAC806A

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1013644247 BRENDA PAOLA BOTIA ALARCON **Edad** 33 Años / 3 Meses / 16 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 08-05-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2508132**

Nº Admisión: 2603065 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 06 ago 2026 07:36 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
902214		902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	1	$19.600	$	$19.600
906039		906039	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	1	$151.000	$	$151.000
906127		906127	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	1	$139.400	$	$139.400
906129		906129	Toxoplasma gondii ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	1	$139.400	$	$139.400
906249		906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	1	$131.100	$	$131.100
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$642.600
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$642.600
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$642.600

TOTAL: SEISCIENTOS CUARENTA Y DOS MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LIZBETH JIMENA NAVARRO PONGUTA Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS430456

FECHA DE FACTURA: 19 ago 2026 10:52
FECHA DE VENCIMIENTO: 18 oct 2026 10:52
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: F6B9BF7EF8BDD84F481BE8E9DEC2FEF7228BB17AFA8EE5F72A11F9B8BC80A0F8F2333BCB7E2C346F838166AFDDFC1ADF

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: TI 1119890103 YAMIT SANTIAGO DUEÑAS MONSALVE **Edad** 16 Años / 1 Meses / 16 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 08-07-10 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2676982**

Nº Admisión: 2602329 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 05 ago 2026 06:59 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903856		903856	NITROGENO UREICO	1	$18.200	$	$18.200
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$258.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$258.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$258.900

TOTAL: DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS430470

FECHA DE FACTURA: 19 ago 2026 11:11
FECHA DE VENCIMIENTO: 18 oct 2026 11:11
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 085E8E7EB31B20A73B678E26D74E4D8B920E99DAA4A9CD527601C93C86CFF75AA2E1DCDEC332BE71513EFF1BA8C92598

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 80188060 FELIPE ALVARADO LOPEZ **Edad** 42 Años / 11 Meses / 26 Dí

Sexo Masculino **Fec.Nac** 28-08-83 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2590255**

Nº Admisión: 2603134 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 06 ago 2026 08:28 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903813		903813	CLORO	1	$17.400	$	$17.400
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903856		903856	NITROGENO UREICO	1	$18.200	$	$18.200
903859		903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$54.100	$	$54.100
903864		903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$44.800	$	$44.800
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
904904		904904	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$517.300
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$517.300
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$517.300

TOTAL: QUINIENTOS DIECISIETE MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS430643

FECHA DE FACTURA: **19 ago 2026 14:56**
FECHA DE VENCIMIENTO: **18 oct 2026 14:56**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: AFE59731257557F07C23167EAF018D861C9069689AE43E7A9995BB3CEF7ABED3E28D6F8C764490995DA76DE392B36FF7

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1012397285 JESUS GUILLERMO GARAY CASTRO **Edad** 33 Años / 5 Meses / 14 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 10-03-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1945961**

Nº Admisión: 2605671 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 12 ago 2026 06:22 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903856		903856	NITROGENO UREICO	1	$18.200	$	$18.200
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.300
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.300
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.300

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS431263

FECHA DE FACTURA: **20 ago 2026 11:55**
FECHA DE VENCIMIENTO: **19 oct 2026 11:55**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 035FBF222743720AE7ECEE82240C7E0233ED0761F981E53C8C0B570F34666CA04BCC6B6705BE0C041039FD66F47EFFF2

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1073165265 JOHAN SEBASTIAN LÓPEZ RAMÍREZ **Edad** 33 Años / 0 Meses / 4 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 19-08-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2489491**

Nº Admisión: 2609021 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 19 ago 2026 07:10 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903426		903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1	$83.900	$	$83.900
903815		903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		903818	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903841		903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903868		903868	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
904904		904904	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$466.700
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$466.700
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$466.700

TOTAL: CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LIZBETH JIMENA NAVARRO PONGUTA Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS431295

FECHA DE FACTURA: **20 ago 2026 13:07**
FECHA DE VENCIMIENTO: **19 oct 2026 13:07**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: EACA68B84A0459B8B741A0402E083AA5DCE85BEB04ABE034C26323E61D445EEB3BBBFF441423824CE3BF66F2A41A14AB

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 52465304 ANA MILENA AFANADOR CENTENO **Edad** 48 Años / 1 Meses / 23 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 01-07-78 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2754094**

Nº Admisión: 2610153 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 20 ago 2026 01:06 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890266		890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS431311

FECHA DE FACTURA: **20 ago 2026 13:33**
FECHA DE VENCIMIENTO: **19 oct 2026 13:33**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: BC9AA7D97C8A45A124900BF7E0DFC52F9097DC312624A71F8D90DE9B9303D4598F1FE2C6EDC77F217A297902B5C7FAD1

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1098622541 ANGELICA JOHANNA GOMEZ ARDILA **Edad** 39 Años / 10 Meses / 26 Dí

Sexo Femenino **Fec.Nac** 27-09-86 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2520546**

Nº Admisión: 2610174 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 20 ago 2026 01:32 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890266		890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1	$64.900	$	$64.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$64.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$64.900

TOTAL: SESENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LEIDY YOHANNA PEREZ RINCON Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS431505

FECHA DE FACTURA: **20 ago 2026 17:11**
FECHA DE VENCIMIENTO: **19 oct 2026 17:11**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 001CF37435DA6A96A80ECA67D300CE5A60ABD8AE099EC785926C7EDE7DBA34E4E1E3E6672355C6833073DBC041B716C4

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026-CONSULTA EXTERNA (ESP-LAB)**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1069282850 MIGUEL ALFREDO GARCIA BARRETO **Edad** 30 Años / 5 Meses / 0 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 24-03-96 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1983762**

Nº Admisión: 2609041 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 19 ago 2026 07:29 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$24.200
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$24.200
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$24.200

TOTAL: VEINTICUATRO MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JAIRO HUMBERTO GONZALEZ CUELLAR Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:38 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS435382

FECHA DE FACTURA: **28 ago 2026 06:27**
FECHA DE VENCIMIENTO: **27 oct 2026 06:27**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: C3BC86F9DB1DAC51B29E79EAB7A85670B094DDE66D7F5B30FC89A60436F5225EC0611AFE56312870405ACFB1B609E3C8

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026 - URGENCIAS-HOSPITALIZACION**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: RC 1058206172 DAHPE SAMARA RAMIREZ HERNANDEZ **Edad** 0 Años / 8 Meses / 15 Días

Sexo Femenino **Fec.Nac** 05-01-26 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:**

Nº Admisión: 2603592 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 06 ago 2026 07:47 p. m. **Fecha Egr:** 06 ago 2026 11:35 p. m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890701		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	$89.900	$	$89.900
MEDICAMENTOS POS							
	29523-2	ME00535	CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA POR 50ML SOLUCION INYECTABLE	1	$4.394	$	$4.394
	20041687-3	ME01265	ENEMA SOLUCION RECTAL BOLSA * 133 ML (FOSFATO DE SODIO MONOBASICO USP 16 G + FOSFATO DE SODIO DIBASICO USP 6 G)	1	$18.396	$	$18.396
ESTANCIAS							
5DSM01		5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	1	$129.000	$	$129.000
MATERIALES E INSUMOS							
		MQ02065	JERINGA 10 ML/CC	2	$444	$	$888
		MQ02095	SONDA NELATON No. 10	1	$722	$	$722

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$243.300
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$243.300
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$243.300

TOTAL: DOSCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JOHAN ZAMIR PEREZ BECERRA
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:46 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS437058

FECHA DE FACTURA: **01 sept 2026 15:18**
FECHA DE VENCIMIENTO: **31 oct 2026 15:18**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: E87B4182FEAFB62C2ABC97FD716649C891405D9DD0D9402A5530114BF237D603A453D43867A88295AC3FD4C1F842CD9B

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026 - URGENCIAS-HOSPITALIZACION**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: TI 1189463060 THIAGO NICOLAS LOPEZ CORREAL **Edad** 9 Años / 11 Meses / 28 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 22-09-16 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **3056226**

Nº Admisión: 2609915 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 20 ago 2026 09:12 a. m. **Fecha Egr:** 20 ago 2026 01:17 p. m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890701		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	$89.900	$	$89.900
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881511		881511	ECOGRAFIA TESTICULAR CON ANALISIS DOPPLER	1	$247.300	$	$247.300

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$337.200
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$337.200
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$337.200

TOTAL: TRESCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LUDYS NATALYA RODRIGUEZ TABACO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:46 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS439485

FECHA DE FACTURA: 06 sept 2026 16:49
FECHA DE VENCIMIENTO: 05 nov 2026 16:49
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: AF21251732F83D04C13AFCE01185445D86D4AF8FCA59AEECFD992B90C660CB0EA256C7E9AFC7B824354024869FB094E9

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026 - URGENCIAS-HOSPITALIZACION**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1002458580 JHONATAN CAMILO SAENZ BECERRA **Edad** 24 Años / 7 Meses / 25 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 26-01-02 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:**

Nº Admisión: 2615743 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 31 ago 2026 07:27 a. m. **Fecha Egr:** 01 sept 2026 07:41 p. m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890602		890602	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA COD 39130	1	$91.500	$	$91.500
890602		890602-1	CUIDADO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA COD 39132	1	$67.700	$	$67.700
890701		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	$89.900	$	$89.900
MEDICAMENTOS POS							
	53560-5	N02BA001011	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	12	$73	$	$876
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
873210		873210	RADIOGRAFIA DE MANO	1	$77.100	$	$77.100
902045		902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1	$55.100	$	$55.100
902049		902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1	$53.700	$	$53.700
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
903895		903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
PROCEDIMIENTOS T. NO QUIRURGICOS							
935301		935301	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO SUPERIOR (EXCEPTO MANO)	1	$86.000	$	$86.000
ESTANCIAS							
129M02		129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	1	$325.800	$	$325.800
DERECHOS DE SALA							
5DS004		5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	1	$105.600	$	$105.600
MATERIALES E INSUMOS							
		MQ00115	CATETER INTRAVENOSO No. 20	1	$4.403	$	$4.403
		MQ00354	VENDA YESO 4X5	2	$19.126	$	$38.252
		MQ00824	VADSITE VALVULA CON PROLONGADOR 5224-01	1	$10.800	$	$10.800
		MQ02065	JERINGA 10 ML/CC	1	$444	$	$444
		MQ02319	VENDA ALGODON 6X5	2	$3.604	$	$7.208
		MQ02541	APOSITO ADULTO TEGADERM ADVANCE IV 6.5CM X 7CM REF 1683	1	$4.129	$	$4.129
		MQ02602	VENDA ELASTICA 4X5	2	$3.383	$	$6.766
		MQ02763	VENDA ALGODON 4X5	4	$2.562	$	$10.248

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS $1.095.326
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD $1.095.326
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE $

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ERICA TATIANA GRANADOS PEREZ
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:46 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS439485

FECHA DE FACTURA: **06 sept 2026 16:49**
FECHA DE VENCIMIENTO: **05 nov 2026 16:49**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: AF21251732F83D04C13AFCE01185445D86D4AF8FCA59AEECFD992B90C660CB0EA256C7E9AFC7B824354024869FB094E9

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026 - URGENCIAS-HOSPITALIZACION**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1002458580 JHONATAN CAMILO SAENZ BECERRA **Edad** 24 Años / 7 Meses / 25 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 26-01-02 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:**

Nº Admisión: 2615743 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 31 ago 2026 07:27 a. m. **Fecha Egr:** 01 sept 2026 07:41 p. m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT

VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$1.095.326

TOTAL: UN MILLON NOVENTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS VEINTISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :ERICA TATIANA GRANADOS PEREZ Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:46 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS444485

FECHA DE FACTURA: 16 sept 2026 11:52
FECHA DE VENCIMIENTO: 15 nov 2026 11:52
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: DACC107590D5146848F4229DCACFCC575B224D40837B1EBC342F988167EBB0EA10B214B1D6D688742DAB1884AB769016

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026 - URGENCIAS-HOSPITALIZACION**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1098622541 ANGELICA JOHANNA GOMEZ ARDILA **Edad** 39 Años / 11 Meses / 25 Dí

Sexo Femenino **Fec.Nac** 27-09-86 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **3408380**

Nº Admisión: 2623157 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 13 sept 2026 05:46 a. m. **Fecha Egr:** 13 sept 2026 07:07 p. m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890602		890602-1	CUIDADO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA COD 39132	1	$67.700	$	$67.700
890701		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	$89.900	$	$89.900
MEDICAMENTOS POS							
	19903695-4	A03BH013701	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 20 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	1	$1.758	$	$1.758
	19914260-1	A02BB01	MISOPROSTOL 200 MCG TABLETA	2	$4.334	$	$8.668
	19942561-6	B05XR007701	LACTATO DE RINGER X 500 ML SOLUCION INYECTABLE	2	$4.103	$	$8.206
	19934768-18	ME00702	DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 3 ML	1	$1.240	$	$1.240
	19931216-5	ME00740	AMPICILINA + SULBACTAM 1,5 G POLVO ESTERIL PARA RECONSTITUIR A SOLUCION INYECTABLE	2	$3.907	$	$7.814
	19922562-10	ME00760	DIPIRONA 1 G /2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 2 ML IM. IV	2	$1.182	$	$2.364
	20175926-2	ME01431	MEDROXIPROGESTERONA ACETATO 150 MG/ML SUSPENSION INYECTABLE	1	$11.217	$	$11.217
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881432		881432	ECOGRAFIA OBSTETRICA TRANSVAGINAL	1	$187.300	$	$187.300
898201		898201	ESTUDIO CON TINCIONES DE RUTINA	1	$186.900	$	$186.900
901107		901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1	$19.600	$	$19.600
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
906625		906625	GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	$83.900	$	$83.900
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200
PROCEDIMIENTOS T. QUIRURGICOS							
750101		750101	LEGRADO UTERINO OBSTETRICO POSPARTO O POSABORTO POR DILATACION Y CURETAJE [GQ : 04]	1	$685.500	$	$685.500
	39002		SERVICIOS PROFESIONALES DEL CIRUJANO O GINECOOBSTETRA GRUPO 04	1	$196.800	$	$196.800
	39102		SERVICIOS PROFESIONALES DEL ANESTESIOLOGO GRUPO 04	1	$141.600	$	$141.600
	39206		DERECHOS DE SALA DE CIRUGIA GRUPO 04	1	$347.100	$	$347.100
	39302		MATERIALES DE SUTURA CURACION GRUPOS 04 05 06		$	$	$
ESTANCIAS							
129M02		129M02	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	1	$383.500	$	$383.500
MATERIALES E INSUMOS							
		MQ00114	CATETER INTRAVENOSO No. 18	1	$4.403	$	$4.403
		MQ00197	JERINGA 20 ML/CC	1	$688	$	$688

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :MAGALY ROCIO QUINTERO QUINTERO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:46 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS444485

FECHA DE FACTURA: **16 sept 2026 11:52**
FECHA DE VENCIMIENTO: **15 nov 2026 11:52**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: DACC107590D5146848F4229DCACFCC575B224D40837B1EBC342F988167EBB0EA10B214B1D6D688742DAB1884AB769016

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026 - URGENCIAS-HOSPITALIZACION**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1098622541 ANGELICA JOHANNA GOMEZ ARDILA **Edad** 39 Años / 11 Meses / 25 Dí

Sexo Femenino **Fec.Nac** 27-09-86 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **3408380**

Nº Admisión: 2623157 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 13 sept 2026 05:46 a. m. **Fecha Egr:** 13 sept 2026 07:07 p. m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
		MQ00824	VADSITE VALVULA CON PROLONGADOR 5224-01	1	$10.800	$	$10.800
		MQ02181	MASCARA DE OXIGENO ADULTO	1	$4.649	$	$4.649
		MQ02393	ELECTRODO MONITOR ADULTO 200 - REF.: 31050522	3	$537	$	$1.611
		MQ02523	JERINGA 10 ML/CC	1	$432	$	$432
		MQ02541	APOSITO ADULTO TEGADERM ADVANCE IV 6.5CM X 7CM REF 1683	1	$4.129	$	$4.129
		MQ02581	EQUIPO BURETA CON FILTRO 150 ML 81-050	1	$5.168	$	$5.168
		MQ02688	JERINGA 5 ML/CC	2	$275	$	$550
		MQ02779	EQUIPO MACROGOTEO REF.: G-1	1	$1.457	$	$1.457

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$1.841.554
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$1.841.554
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$1.841.554

TOTAL: UN MILLON OCHOCIENTOS CUARENTA Y UN MIL QUINIENTOS CINCUENTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764114107109 DEL 18 ago 2026. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS430.000 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 18 ago 2026-18 ago 2027

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :MAGALY ROCIO QUINTERO QUINTERO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 22 septiembre 2026 2:46 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS418506

FECHA DE FACTURA: **27 jul 2026 18:02**
FECHA DE VENCIMIENTO: **25 sept 2026 18:02**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 7D68CE50BBFE2432BFD95E0CAE2DD55C4D0ED6ED94D2385DA4E512905CB06198D98C246CEB4B4D37AEE114A36B904CAD

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026 - URGENCIAS-HOSPITALIZACION**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1007155784 ANDRES FELIPE CORONADO PINZON **Edad** 23 Años / 5 Meses / 20 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 05-03-03 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:**

Nº Admisión: 2593324 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 18 jul 2026 06:55 a. m. **Fecha Egr:** 18 jul 2026 01:30 p. m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890701		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	$89.900	$	$89.900
MEDICAMENTOS POS							
	53560-5	N02BA001011	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	2	$73	$	$146

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$90.046
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$90.046
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$90.046

TOTAL: NOVENTA MIL CUARENTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JHONATAN GONZALO JIMENEZ LEON
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:34 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS418507

FECHA DE FACTURA: **27 jul 2026 18:04**
FECHA DE VENCIMIENTO: **25 sept 2026 18:04**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: A8F5D7915626DB752B0755FEC636662871B1A6F152D05EC8A0CDCD71DF80EB348929025BB0802247EBCFC2BE8872422A

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026 - URGENCIAS-HOSPITALIZACION**	**NIVEL 1**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 63501905 ANA HERLINDA LOMBANA **Edad** 51 Años / 3 Meses / 19 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 05-05-75 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2683785**

Nº Admisión: 2595550 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 23 jul 2026 09:17 a. m. **Fecha Egr:** 23 jul 2026 04:00 p. m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890701		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	$89.900	$	$89.900
MEDICAMENTOS POS							
	19926478-3	A02AA018231	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML SOLUCION INYECTABLE	1	$2.683	$	$2.683
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
901107		901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1	$19.600	$	$19.600
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200
MATERIALES E INSUMOS							
		MQ02685	JERINGA 20 ML/CC	1	$651	$	$651

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$174.934
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$174.934
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$174.934

TOTAL: CIENTO SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS TREINTA Y CUATRO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JHONATAN GONZALO JIMENEZ LEON
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:34 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS422868

FECHA DE FACTURA: 03 ago 2026 18:36
FECHA DE VENCIMIENTO: 02 oct 2026 18:36
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: E2575144112EF824E2F856624D01AF4C7F565CF6BE7707F97B20823B8222FCE85336DCBEFAA42F72B0056899DF05F685

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026 - URGENCIAS-HOSPITALIZACION**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: TI 1054562678 ANNY SALOME PROAÑOS ORTEGA **Edad** 13 Años / 6 Meses / 21 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 01-02-13 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2736688**

Nº Admisión: 2597689 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 27 jul 2026 10:18 p. m. **Fecha Egr:** 28 jul 2026 01:46 a. m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890701		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	$89.900	$	$89.900
MEDICAMENTOS POS							
	19992190-3	ME01527	DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 3 ML	1	$867	$	$867
OTROS SERVICIOS							
935304		935304	APLICACION O CAMBIO DE YESO PARA INMOVILIZACION EN MIEMBRO INFERIOR (MUSLO, PIERNA O TOBILLO)	1	$86.000	$	$86.000
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
873431		873431	RADIOGRAFIA DE TOBILLO (AP LATERAL Y ROTACION INTERNA)	1	$77.100	$	$77.100
ESTANCIAS							
5DSM01		5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	1	$129.000	$	$129.000
DERECHOS DE SALA							
5DS004		5DS004	DERECHOS DE SALA DE YESOS	1	$105.600	$	$105.600
MATERIALES E INSUMOS							
		MQ02065	JERINGA 10 ML/CC	1	$444	$	$444
			AGUJA HIPODERMICA #23G X 1"	1	$125	$	$125

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$489.036
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$489.036
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$489.036

TOTAL: CUATROCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL TREINTA Y SEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :FLOR INES CATIMAY CATIMAY
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:34 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E
NIT 8918550295
Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS424733

FECHA DE FACTURA: 06 ago 2026 12:28
FECHA DE VENCIMIENTO: 05 oct 2026 12:28
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: BC0F96EBADACDF652A9C51C8D47C4653C4E4ABFB45A33F2B4680E770337DC453AC837FA2EAAFCFC2751429292EA13CF7

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026 - URGENCIAS-HOSPITALIZACION**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: RC 1222147318 MILAN YOEL MORENO SILVA **Edad** 1 Años / 4 Meses / 10 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 13-04-25 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2733933**

Nº Admisión: 2597037 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 27 jul 2026 06:05 a. m. **Fecha Egr:** 27 jul 2026 12:45 p. m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890701		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	$89.900	$	$89.900
MEDICAMENTOS POS							
	19934265-3	ME00708	SODIO CLORURO 2 MEQ/ML SOLUCION INYECTABLE x 10 ML	1	$1.615	$	$1.615
	20066836-1	ME00713	IPRATROPIO BROMURO 20MCG /DOSIS SOLUCION PARA INHALACION	1	$20.929	$	$20.929
	19979158-1		CLORURO DE SODIO 0.9% FRASCO X 50 ML SOLUCION INYECTABLE	1	$3.403	$	$3.403
	19942561-7		LACTATO DE RINGER X 1000 ML SOLUCION INYECTABLE	1	$6.728	$	$6.728
	19990590-16	H02AB04	METILPREDNISOLONA (SUCCINATO SODICO) 500 MG DE BASE POLVO PARA INYECCION	1	$72.690	$	$72.690
	19935759-6	ME00945	BECLOMETASONA 50 MCG SOLUCION PARA INHALACION FRASCO *10 ML AEROSOL 200 DOSIS	1	$10.231	$	$10.231
	20083667-1	ME01294	SALBUTAMOL (SULFATO) 100 MCG/200 DOSIS SOLUCION PARA INHALACION	1	$8.268	$	$8.268
	22501-5	ME01376	AGUA ESTERIL PARA INYECCION AMPOLLA X 10 ML SOLUCION INYECTABLE	1	$1.221	$	$1.221
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
871121		871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	1	$109.900	$	$109.900
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
906914		906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1	$22.900	$	$22.900
939402		939402	NEBULIZACION	3	$22.900	$	$68.700
ESTANCIAS							
5DSM01		5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	1	$129.000	$	$129.000
MATERIALES E INSUMOS							
		MQ00117	CATETER INTRAVENOSO No. 24	1	$4.403	$	$4.403
		MQ00446	INHALOCAMARA PEDIATRICA	1	$9.531	$	$9.531
		MQ00824	VADSITE VALVULA CON PROLONGADOR 5224-01	1	$10.800	$	$10.800
		MQ02065	JERINGA 10 ML/CC	4	$444	$	$1.776
		MQ02160	KIT MICRONEBULIZADOR PEDIATRICO	1	$5.780	$	$5.780
		MQ02324	EQUIPO MICROGOTEO REF.: 81-024	1	$2.605	$	$2.605
		MQ02539	APOSITO PEDIATRICO TEGADERM ADVANCE IV 5CM X 5.7CM REF 1682	1	$8.488	$	$8.488
		MQ02543	SET DE ADMINISTRACION CLARO CON PUERTO LIBRE DE AGUJA BOMBAS DE INFUSION NIPRO REF.:HKM-ISP/A3/I1-C	1	$42.402	$	$42.402

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :FLOR INES CATIMAY CATIMAY
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:34 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS424733

FECHA DE FACTURA: 06 ago 2026 12:28
FECHA DE VENCIMIENTO: 05 oct 2026 12:28
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: BC0F96EBADACDF652A9C51C8D47C4653C4E4ABFB45A33F2B4680E770337DC453AC837FA2EAAFCFC2751429292EA13CF7

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026 - URGENCIAS-HOSPITALIZACION**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: RC 1222147318 MILAN YOEL MORENO SILVA **Edad** 1 Años / 4 Meses / 10 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 13-04-25 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2733933**

Nº Admisión: 2597037 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 27 jul 2026 06:05 a. m. **Fecha Egr:** 27 jul 2026 12:45 p. m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$669.170
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$669.170
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$669.170

TOTAL: SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO SETENTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :FLOR INES CATIMAY CATIMAY
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:34 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS429094

FECHA DE FACTURA: **16 ago 2026 16:59**
FECHA DE VENCIMIENTO: **15 oct 2026 16:59**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 56F09B3C62365F62A4944DB5EB77ECA43266AAD36160634406267F90B592CB3F1DE1569538D9A6B8AD0F8806F6B65FC9

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026 - URGENCIAS-HOSPITALIZACION**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1016050065 LAURA GINETH GARAY MORENO **Edad** 33 Años / 9 Meses / 21 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 01-11-92 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **3001931**

Nº Admisión: 2607772 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 15 ago 2026 07:07 p. m. **Fecha Egr:** 15 ago 2026 10:44 p. m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890701		890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	$89.900	$	$89.900
MEDICAMENTOS POS							
	20019105-10	ME01097	DEXAMETASONA FOSFATO 8 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 2 ML I.M/IV	1	$931	$	$931
	19992190-3	ME01527	DICLOFENACO SODICO 75 MG/ 3 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 3 ML	1	$867	$	$867
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
873333		873333	RADIOGRAFIA DE PIE (AP, LATERAL Y OBLICUA)	1	$77.100	$	$77.100
MATERIALES E INSUMOS							
		MQ02688	JERINGA 5 ML/CC	2	$275	$	$550

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$169.348
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$169.348
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$169.348

TOTAL: CIENTO SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS CUARENTA Y OCHO PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :LUDYS NATALYA RODRIGUEZ TABACO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:34 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E.
NIT 8918550295
Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
HROS429341

FECHA DE FACTURA: 17 ago 2026 16:04
FECHA DE VENCIMIENTO: 16 oct 2026 16:04
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 0DE407BC70A6D5FE526D988E9741E349EBCBD66D065DE6364A5D81494F90CD0E0AC32A4D15BA54C8AB48C814834B552F

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026 - URGENCIAS-HOSPITALIZACION**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: TI 1011216808 ANA CAMILA MORA DIAZ **Edad** 14 Años / 6 Meses / 21 Día
Sexo Femenino **Fec.Nac** 01-02-12 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2962100**
Nº Admisión: 2606250 **Tipo de Ingreso:** Remitido **Fecha Ing:** 12 ago 2026 04:00 p. m. **Fecha Egr:** 13 ago 2026 02:48 p. m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890602		890602	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA COD 39130	1	$91.500	$	$91.500
890602		890602-1	CUIDADO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA COD 39132	1	$67.700	$	$67.700
MEDICAMENTOS POS							
	29523-1	ME00537	CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA * 25ML SOLUCION INYECTABLE	1	$4.506	$	$4.506
	19942561-6	B05XR007701	LACTATO DE RINGER X 500 ML SOLUCION INYECTABLE	2	$4.103	$	$8.206
	19932754-4		SOLUCION SALINA (CLORURO DE SODIO 0.9%) X 100 ML	1	$3.299	$	$3.299
	20099563-3	ME01128	ACETAMINOFEN 1G/100ML (1%) SOLUCION INYECTABLE FRASCO * 100 ML	1	$13.146	$	$13.146
	20044344-2	ME01204	OMEPRAZOL 40 MG LIOFILIAZADO PARA USO PARENTERAL	1	$4.815	$	$4.815
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881302		881302	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	1	$355.000	$	$355.000
901107		901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1	$19.600	$	$19.600
902210		902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	$37.900	$	$37.900
906914		906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1	$22.900	$	$22.900
907106		907106	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200
ESTANCIAS							
130M02		130M02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	1	$383.500	$	$383.500
MATERIALES E INSUMOS							
		MQ00116	CATETER INTRAVENOSO No. 22	1	$4.403	$	$4.403
		MQ00824	VADSITE VALVULA CON PROLONGADOR 5224-01	1	$10.800	$	$10.800
		MQ02324	EQUIPO MICROGOTEO REF.: 81-024	1	$2.605	$	$2.605
		MQ02523	JERINGA 10 ML/CC	5	$432	$	$2.160
		MQ02539	APOSITO PEDIATRICO TEGADERM ADVANCE IV 5CM X 5.7CM REF 1682	1	$8.488	$	$8.488
		MQ02543	SET DE ADMINISTRACION CLARO CON PUERTO LIBRE DE AGUJA BOMBAS DE INFUSION NIPRO REF.:HKM-ISP/A3/I1-C	1	$42.402	$	$42.402

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS $1.107.130
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD $1.107.130
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE $

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JOHAN ZAMIR PEREZ BECERRA
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:34 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUÍA E.S.E

NIT 8918550295

Calle 15 No 7 -95 Yopal - Casanare
Teléfono: (8) 634 4650 - Contact Center (57) 300-9109864

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

HROS429341

FECHA DE FACTURA: **17 ago 2026 16:04**
FECHA DE VENCIMIENTO: **16 oct 2026 16:04**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 0DE407BC70A6D5FE526D988E9741E349EBCBD66D065DE6364A5D81494F90CD0E0AC32A4D15BA54C8AB48C814834B552F

Empresa Responsable del Pago	Contrato	Nivel	Dirección
JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	**JEFATURA DE SALUD DE LA FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA-061-01-MDN-CGFMDIGSA-FAC-JEFSA-2026 - URGENCIAS-HOSPITALIZACION**	**NIVEL 0**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: TI 1011216808 ANA CAMILA MORA DIAZ **Edad** 14 Años / 6 Meses / 21 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 01-02-12 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2962100**

Nº Admisión: 2606250 **Tipo de Ingreso:** Remitido **Fecha Ing:** 12 ago 2026 04:00 p. m. **Fecha Egr:** 13 ago 2026 02:48 p. m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT

VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$1.107.130

TOTAL: UN MILLON CIENTO SIETE MIL CIENTO TREINTA PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

ELABORO **LIQUIDACION Y CARTERA** **AUDITOR**

FIRMA DEL COMPRADOR O BENEFICIARIO

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA RESOLUCIÓN Nº 18764097743354 DEL 29 ago 2025. AUTORIZADOS PARA MANEJAR DEL HROS278.752 AL HROS1.000.000. VIGENCIA 28 ago 2025-28 ago 2026

Favor no efectuar retención en la fuente, somos entidad NO contribuyente del impuesto a la renta y complementarios, según el artículo 23 del Estatuto Tributario.
Consignar a las cuentas corrientes No. 64603517-0 Banco Bogotá, No. 981003726 Banco BBVA, por el sistema nacional de recaudos cuenta individual.
Enviar relación de facturas canceladas a correo electrónico cartera@horo.gov.co y para reporte de glosas al correo electrónico auditoria@horo.gov.co.

Usuario Crea. :JOHAN ZAMIR PEREZ BECERRA
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: lunes, 24 agosto 2026 6:34 p. m.

IMPRESO POR SISTEMAS Y ASESORÍAS DE COLOMBIA LTDA NIT N° 800149562-0.
LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.] NIT [891855029-5]

Firma:	GERSON MARIO AVILA DAZA	GERSON AVILA DAZA Consultor	
Fichero:	Ejecución del encargo		
COMUNICACIONES		Tipo Procedimientos	
		Realizado: DEISY ARGUELLO	15/01/2019
VERSION 1		Aprobado: GERSON AVILA	26/04/2019

Yopal, agosto 12 del 2026

Señores
CLIENTES, PROVEEDORES Y CONTRATISTAS
Ciudad.

Asunto: Certificación del Pago de Aportes Parafiscales y Salarios

He auditado de conformidad con las Normas de Aseguramiento en especial las Normas de Atestiguamiento del Decreto 302 de 2015 los Estados Financieros del HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. HORO a 31 de julio del 2026. Información contable, financiera y tributaria que es responsabilidad de la administración del hospital.

De conformidad al artículo 10 de la ley 43 de 1990 y artículo 9 de la ley 828 del 10 de julio del 2003, me permito certificar que, los aportes a los Sistemas de Salud, Aporte a Pensiones y Riesgos Profesionales y a la Caja de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA), así como los salarios forman parte de los Estados Financieros a 31 de julio del 2026 y corresponden a los montos contabilizados a 31 de julio del 2026 y pagados el 10 de agosto del 2026 según planilla Nro. 9509116484.

A su vez me permito Certificar que los aportes pagados por el HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E. HORO, corresponden a aportes en salud de agosto del 2026 y aportes en pensión de julio del 2026.

Este informe es para uso exclusivo de la Administración del Hospital y no debe ser utilizado para ningún otro propósito.

Atentamente,



GERSON MARIO AVILA DAZA

Firmado digitalmente por GERSON MARIO AVILA DAZA
DN: cn=GERSON MARIO AVILA DAZA gn=GERSON MARIO AVILA DAZA c=Colombia l=CO o=REVISORIA FISCAL ou=REVISORIA FISCAL e=revisoriafiscal@horo.gov.co
Motivo:Soy el autor de este documento
Ubicaci n:
Fecha:2026-08-11 23:20-05:00

GERSON MARIO AVILA DAZA
Revisor Fiscal
TP 39.630-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

0396DE6660C6A47A3

LA REPUBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL

JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

CERTIFICA A:
QUIEN INTERESE

Que el contador público **GERSON MARIO AVILA DAZA** identificado con CÉDULA DE CIUDADANÍA No 91246605 de BUCARAMANGA (SANTANDER) Y Tarjeta Profesional No 39630-T SI tiene vigente su inscripción en la Junta Central de Contadores y desde los últimos 5 años.

NO REGISTRA ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS * * *



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

39630-T

GERSON MARIO
AVILA DAZA
C.C. 91246605
RES. INSCRIPCION 51 DEL 11/08/1994
UNIVERSIDAD AUTONOMA DE BUCARAMANGA

OSCAR EDUARDO FUENTES PEÑA
DIRECTOR GENERAL

243610 47493



UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL | JUNTA CENTRAL DE CONTADORES

Esta tarjeta es el único documento que lo acredita como Contador Público de acuerdo con lo establecido en la Ley 43 de 1990. Es personal e intransferible.

Agradecemos a quien encuentre esta tarjeta comunicarse al PBX: (57)(1) 6444450 o devolverla a la UAE – Junta Central de Contadores a la Calle 96 No. 9 A – 21 Bogotá D.C

FIRMA

REPUBLICA DE COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **91.246.605**

AVILA DAZA

APELLIDOS

GERSON MARIO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-DIC-1965**

BUCARAMANGA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.77	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-AGO-1984 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-4600100-00207484-M-0091246605-20100105 **00196**21276A 1 1790579013

REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 891855029	5	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA ESE	A - 200 O MAS COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 15 No 7 - 95 MANZANA L	YOPAL-CASANARE	6344650	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-07	2026-08	556090091	9509116484	E	2026/08/11	2026/08/10	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$709,393,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (252 Afiliados)																							$1,587,026,806	$262,225,200			$1,591,846,813	$198,994,800			$2,352,111,706	$94,099,200			$1,591,846,813		$36,438,600		$2,352,111,706	$117,635,600		$709,393,400
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 3 (246 Afiliados)																							$1,442,199,141	$238,208,400			$1,447,019,148	$180,888,800			$2,194,189,111	$87,779,700			$1,447,019,148		$35,261,600		$2,194,189,111	$109,734,600		$651,873,100
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (246 Afiliados)																							$1,442,199,141	$238,208,400			$1,447,019,148	$180,888,800			$2,194,189,111	$87,779,700			$1,447,019,148		$35,261,600		$2,194,189,111	$109,734,600		$651,873,100
1	CC	1118561211	ABRIL SEBASTIAN									X									230301	30	$2,339,166	$374,300	EPS005	30	$2,339,166	$292,400	CCF69	30	$3,679,824	$147,200	14-23	30	$2,339,166	2.436%	$57,000	30	$3,679,824	$184,000	No	$1,054,900
2	CC	74865248	ACHAGUA ELVER									X									230201	30	$4,132,992	$661,300	EPS005	30	$4,132,992	$516,700	CCF69	30	$7,127,053	$285,100	14-23	30	$4,132,992	2.436%	$100,700	30	$7,127,053	$356,500	No	$1,920,300
3	CC	47434896	ADAME MARISOL									X									25-14	30	$4,070,842	$651,400	EPS005	30	$4,070,842	$508,900	CCF69	30	$5,642,481	$225,700	14-23	30	$4,070,842	2.436%	$99,200	30	$5,642,481	$282,200	No	$1,767,400
4	CC	47433622	ADAME RUBIELA									X									25-14	30	$4,162,655	$666,100	EPS005	30	$4,162,655	$520,400	CCF69	30	$5,734,294	$229,400	14-23	30	$4,162,655	2.436%	$101,500	30	$5,734,294	$286,800	No	$1,804,200
5	CC	21177376	AGUDELO LILIANA									X									25-14	13	$3,694,538	$628,200	EPS005	13	$3,694,538	$461,900	CCF69	13	$8,092,460	$323,700	14-23	13	$3,694,538	2.436%	$90,000	13	$8,092,460	$404,700	No	$1,908,500
6	CC	47428538	AGUDELO MARIA									X									25-14	30	$4,213,507	$674,200	EPS005	30	$4,213,507	$526,700	CCF69	30	$8,839,724	$353,600	14-23	30	$4,213,507	2.436%	$102,700	30	$8,839,724	$442,000	No	$2,099,200
7	CC	47432719	ALFONSO ADRIANA									X									25-14	8	$1,269,134	$203,100	EPS005	8	$1,269,134	$158,700	CCF69	8	$3,397,798	$136,000	14-23	8	$1,269,134	2.436%	$31,000	8	$3,397,798	$170,000	No	$698,800
8	CC	33376565	ALFONSO ANGELA									X									230301	30	$12,470,321	$2,120,100	EPS037	30	$12,470,321	$1,558,800	CCF69	30	$16,239,204	$649,600	14-23	30	$12,470,321	2.436%	$303,800	30	$16,239,204	$812,000	No	$5,444,300
9	CC	47435490	AMAYA BLANCA									X									25-14	30	$3,806,696	$609,100	EPS005	30	$3,806,696	$475,900	CCF69	30	$6,800,757	$272,100	14-23	30	$3,806,696	2.436%	$92,800	30	$6,800,757	$340,200	No	$1,790,100
10	CC	1032409286	ARCHILA NATALIA									X									230301	29	$16,732,627	$2,844,700	EPS005	29	$16,732,627	$2,091,600	CCF69	29	$22,619,887	$904,800	14-23	29	$16,732,627	2.436%	$407,700	29	$22,619,887	$1,131,000	No	$7,379,800
11	CC	77183894	AREVALO SAMUEL									X									25-14	30	$13,411,073	$2,280,000	EPS005	30	$13,411,073	$1,676,400	CCF69	30	$20,299,384	$812,000	14-23	30	$13,411,073	2.436%	$326,700	30	$20,299,384	$1,015,000	No	$6,110,100
12	CC	52220186	ARIAS CAROLINA									X									25-14	30	$8,034,420	$1,366,000	EPS005	30	$8,034,420	$1,004,400	CCF69	30	$13,021,299	$520,900	14-23	30	$8,034,420	2.436%	$195,800	30	$13,021,299	$651,200	No	$3,738,300
13	CC	13689887	ARIZA EDUARDO									X									25-14	30	$4,124,651	$660,000	EPS005	30	$4,124,651	$515,600	CCF69	30	$6,009,093	$240,400	14-23	30	$4,124,651	2.436%	$100,500	30	$6,009,093	$300,500	No	$1,817,000
14	CC	60345966	ATUESTA JANETH									X									25-14	30	$8,525,857	$1,449,600	EPS005	30	$8,525,857	$1,065,800	CCF69	30	$12,923,779	$517,000	14-23	30	$8,525,857	2.436%	$207,700	30	$12,923,779	$646,300	No	$3,886,400
15	CC	33646836	AVELLA EDITH									X									230301	30	$13,411,073	$2,280,000	EPS005	30	$13,411,073	$1,676,400	CCF69	30	$20,312,188	$812,500	14-23	30	$13,411,073	2.436%	$326,700	30	$20,312,188	$1,015,700	No	$6,111,300
16	CC	9431839	AVILA ANGEL									X									230301	30	$16,002,150	$2,720,600	EPS005	30	$16,002,150	$2,000,300	CCF69	30	$24,256,593	$970,300	14-23	30	$16,002,150	2.436%	$389,900	30	$24,256,593	$1,212,900	No	$7,294,000
17	CC	1007391285	AYALA LAURA									X									25-14	30	$6,308,218	$1,009,400	EPS005	30	$6,308,218	$788,600	CCF69	30	$7,330,460	$293,300	14-23	30	$6,308,218	2.436%	$153,700	30	$7,330,460	$366,700	No	$2,611,700
18	CC	17595784	BARAHONA ELZON									X									230301	30	$3,218,922	$515,100	EPS005	30	$3,218,922	$402,400	CCF69	30	$4,996,802	$199,900	14-23	30	$3,218,922	2.436%	$78,500	30	$4,996,802	$250,000	No	$1,445,900
19	CC	9653908	BARON RAUL									X									25-14	30	$13,411,073	$2,280,000	EPS037	30	$13,411,073	$1,676,400	CCF69	30	$20,299,393	$812,000	14-23	30	$13,411,073	2.436%	$326,700	30	$20,299,393	$1,015,000	No	$6,110,100
20	CC	7365077	BARRERA EDWIN									X									25-14	30	$13,410,386	$2,279,900	EPS005	30	$13,410,386	$1,676,300	CCF69	30	$20,298,353	$812,000	14-23	30	$13,410,386	2.436%	$326,700	30	$20,298,353	$1,015,000	No	$6,109,900
21	CC	9525040	BARRERA GERMAN									X									25-14	30	$8,525,857	$1,449,600	EPS005	30	$8,525,857	$1,065,800	CCF69	30	$12,913,121	$516,600	14-23	30	$8,525,857	2.436%	$207,700	30	$12,913,121	$645,700	No	$3,885,400
22	CC	47433440	BARRERA LUZ									X									25-14	30	$4,240,346	$678,500	EPS037	30	$4,240,346	$530,100	CCF69	30	$8,866,563	$354,700	14-23	30	$4,240,346	2.436%	$103,300	30	$8,866,563	$443,400	No	$2,110,000
23	CC	23623094	BARRETO ANA									X									231001	30	$4,241,757	$678,700	EPS005	30	$4,241,757	$530,300	CCF69	30	$7,235,818	$289,500	14-23	30	$4,241,757	2.436%	$103,400	30	$7,235,818	$361,900	No	$1,963,800
24	CC	7219906	BECERRA MARCO									X									25-14	13	$9,542,685	$1,622,500	EPS005	13	$9,542,685	$1,192,900	CCF69	13	$15,440,881	$617,700	14-23	13	$9,542,685	2.436%	$232,500	13	$15,440,881	$772,200	No	$4,437,800
25	CC	21180165	BEJARANO LUZ									X									25-14	30	$5,562,247	$890,000	EPS005	30	$5,562,247	$695,300	CCF69	30	$7,690,911	$307,700	14-23	30	$5,562,247	2.436%	$135,500	30	$7,690,911	$384,700	No	$2,413,200
26	CC	24226821	BELLO MARIA									X									25-14	30	$3,806,696	$609,100	EPS005	30	$3,806,696	$475,900	CCF69	30	$5,378,335	$215,200	14-23	30	$3,806,696	2.436%	$92,800	30	$5,378,335	$269,000	No	$1,662,000

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

| | | |

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

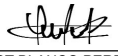
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				251	$262,225,200	$0	$0	$262,225,200
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$1,716,100	$0	$0	$1,716,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	191	$185,050,900	$0	$0	$185,050,900
PORVENIR	230301	800,224,808	8	51	$68,723,300	$0	$0	$68,723,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	5	$3,850,300	$0	$0	$3,850,300
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$2,884,600	$0	$0	$2,884,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				252	$36,438,600	$0	$0	$36,438,600
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	252	$36,438,600	$0	$0	$36,438,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				252	$94,099,200	$0	$0	$94,099,200
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	252	$94,099,200	$0	$0	$94,099,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				252	$198,994,800	$0	$0	$198,994,800
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	2	$1,077,200	$0	$0	$1,077,200
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	2	$1,228,800	$0	$0	$1,228,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	67	$46,610,400	$0	$0	$46,610,400
PROTEGER	CCFC55	901,543,211	6	1	$528,800	$0	$0	$528,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	180	$149,549,600	$0	$0	$149,549,600
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				252	$70,578,200	$0	$0	$70,578,200
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	252	$70,578,200	$0	$0	$70,578,200
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				252	$47,057,400	$0	$0	$47,057,400
SENA	PASENA	899,999,034	1	252	$47,057,400	$0	$0	$47,057,400
TOTAL				**252**	**$709,393,400**	**$0**	**$0**	**$709,393,400**

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GA-JEADA-FR-132
	FORMATO DE IMPUTACION DE BIENES Y SERVICIOS POR RUBRO PRESUPUESTAL	Versión No:	4
		Vigencia:	18/11/2024

Jefatura o Unidad:	JEFATURA DE SALUD
Nombre del Supervisor de Contrato	ST. BLANCO PERDOMO LEIDY
Ordenador del Gasto	CR. SANDRA MARCELA ZAMUDIO PRIETO
No. Contrato	061-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2026
Objeto del contrato	CONTRATAR SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL ESM 3082 DEL GRUPO AÉREO DEL CASANARE - GACAS
Valor del contrato	$ 50.000.000,00
Adición	NO APLICA
Reducción	NO APLICA
Valor final del contrato	$ 50.000.000,00

IMPUTACIÓN DEL RUBRO A SU MAXIMO NIVEL DE DESAGREGACIÓN										USO PRESUPUESTAL INVERSIÓN	DESCRIPCIÓN DEL RUBRO	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR APROPIACION POR RUBRO
CTA	SUB CTA	OBJ	ORD	SUB ORD	ITEM	SUB ITEM 1	SUB ITEM 2	SUB ORD	RECURSO				
02	02	02	009	003					10	N/A	SERVICIOS PARA EL CUIDADO DE LA SALUD HUMANA Y SERVICIOS SOCIALES	CONTRATAR SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL ESM 3082 DEL	**$ 50.000.000,00**
TOTAL VIGENCIA 2026													**$ 50.000.000,00**
											Control - Su contrato se ha modificado en: **(En caso de diferencia, modificar valores de rubros de acuerdo a modificatorio y ultimo CPA)**		**$ 50.000.000,00**

No. PAGO	MES DE PAGO	MES AMORTIZACIÓN PAGO	DETALLE DEL PAGO	RUBRO	USO PRESUPUESTAL	DESCRIPCION DEL BIEN O SERVICIO	VALOR TOTAL PARA PAGO	VALOR PARA TRAMITE DE PAGO POR RUBRO	SALDOS
1	AGOSTO	N/A	PAGO PARCIAL RESERVA PRESUPUESTAL	A-02-02-02-009-003	N/A	CONTRATAR SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL ESM 3082 DEL GRUPO AÉREO DEL	$ 6.012.219	$ 6.012.219	$ 43.987.781
2	OCTUBRE	N/A	PAGO PARCIAL RESERVA PRESUPUESTAL	A-02-02-02-009-003	N/A	CONTRATAR SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL ESM 3082 DEL GRUPO AÉREO DEL CASANARE - GACAS	$ 3.535.044	$ 3.535.044	$ 40.452.737
3	OCTUBRE	N/A	PAGO PARCIAL RESERVA PRESUPUESTAL	A-02-02-02-009-003	N/A	CONTRATAR SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL ESM 3082 DEL GRUPO AÉREO DEL CASANARE - GACAS	$ 9.661.805	$ 9.661.805	$ 30.790.932
4	OCTUBRE	N/A	PAGO PARCIAL RESERVA PRESUPUESTAL	A-02-02-02-009-003	N/A	CONTRATAR SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD PARA LOS USUARIOS DEL ESM 3082 DEL GRUPO AÉREO DEL CASANARE - GACAS	$ 26.720.668	$ 26.720.668	$ 4.070.264
TOTALES							**$ 45.929.736**	**$ 45.929.736**	$ 4.070.264

FIRMA	
POSTFIRMA	ST.BLANCO PERDOMO LEIDY
FECHA	16/10/2026