	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 08/09/2026			
PROVEEDOR	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.	C.C	NIT	891.855.029

ESTADO DE CUENTA		CUENTA A CONSIGNAR	
SALDO ANTERIOR	$ 40.452.737,00	BANCO	BBVA
VALOR A PAGAR	$ 9.661.805,00	No CUENTA BANCARIA	00130981000100003726
SALDO MENOS ESTA FACTURA	$ 30.790.932,00	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 PARA EL CUIDADO DE LA SALUDHUMANA 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

	FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA	Código:	GH-JEFSA-FR-049
	ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS JEFATURA SALUD FAC	Versión N°:	06
		Vigencia:	10-12-2024

<table>
<tr><td>ACTA DE RECIBO A SATISFACCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS PARCIAL</td><td>FECHA 21/08/2026</td></tr>
<tr><td>CONTRATO N°</td><td>061-01-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-2026</td></tr>
<tr><td>FECHA SUSCRIPCIÓN</td><td>21/04/2026</td></tr>
<tr><td>OBJETO DEL CONTRATO</td><td>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</td></tr>
<tr><td>FORMA DE PAGO</td><td>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.

<table>
<tr><th>MES DEL PAGO (*)</th><th>VALOR MENSUAL</th></tr>
<tr><td>PAC JUNIO 2026</td><td rowspan="8">DE ACUERDO CON VALOR FACTURADO Y RECIBIDO A SATISFACCIÓN (corte de facturación 20 de cada mes)</td></tr>
<tr><td>PAC JULIO 2026</td></tr>
<tr><td>PAC AGOSTO 2026</td></tr>
<tr><td>PAC SEPTIEMBRE 2026</td></tr>
<tr><td>PAC OCTUBRE 2026</td></tr>
<tr><td>PAC NOVIEMBRE 2026</td></tr>
<tr><td>PAC DICIEMBRE 2026 Y/O CUENTAS POR PAGAR PRIMER TRIMESTRE 2027</td></tr>
</table>

Lo anterior sin perjuicio de que puedan ocurrir situaciones relacionadas con la asignación de cupo PAC.</td></tr>
<tr><td>CONTRATISTA</td><td>HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E</td></tr>
<tr><td>INTERVENTOR</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>SUPERVISOR</td><td>ST BLANCO PERDOMO LEIDY</td></tr>
<tr><td>VALOR INICIAL DEL CONTRATO</td><td>$60.000.000</td></tr>
<tr><td>PLAZO DE ENTREGA</td><td>31/12/2026</td></tr>
<tr><td>FECHA DE INICIO</td><td>27/04/2026</td></tr>
<tr><td>FECHA DE SUSPENSIÓN</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>FECHA DE REINICIACIÓN</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td colspan="2">CONTRATO MODIFICATORIO N° 1</td></tr>
<tr><td>FECHA DE SUSCRIPCIÓN</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>OBJETO DEL CONTRATO</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>FORMA DE PAGO</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>PLAZO DE ENTREGA</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td>VALOR FINAL DEL CONTRATO</td><td>N/A</td></tr>
<tr><td colspan="2">En Yopal, Casanare, el día 21 del mes de Agosto 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:</td></tr>
</table>

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
HROS399831	$221,200	21,940.00	$199,260
HROS400934	$155,700	15,480.00	$140,220
HROS401424	$358,600	35,680	$322,920
HROS401551	$79,000	14,100	$64,900
HROS402694	$350,000	35,180	$314,820
HROS403786	$38,400	00	$38,400
HROS403812	$79,000	14,100	$64,900
HROS404123	$182,700	00	$182,700
HROS404463	$309,100	30,910	$278,190
HROS404466	$529,400	53,030	$476,370
HROS404888	$299,900	29,900	$270,000
HROS404893	$284,400	28,440	$255,960
HROS406237	$466,700	46,580	$420,120
HROS406249	$120,200	11,930	$108,270
HROS406401	$79,000	14,100	$64,900
HROS407018	$125,800	12,490	$113,310
HROS407269	$151,000	15,190	$135,810
HROS407464	$173,400	17,250	$156,150
HROS407583	$199,900	19,900	$180,000
HROS407589	$383,000	76,440	$306,560
HROS408105	$191,500	38,220	$153,280
HROS410201	$79,000	14,100	$64,900
HROS410232	$146,700	20,970	$125,730
HROS410562	$270,200	60,200	$210,000
HROS410691	$258,000	25,710	$232,290
HROS410867	$79,000	14,100	$64,900
HROS411156	$79,000	14,100	$64,900
HROS411565	$215,000	43,000	$172,000
HROS411696	$60,800	6,080	$54,720
HROS412128	$39,700	00	$39,700

URGENCIAS

FACTURA	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR
HROS404285	$391,900	$22,790.00	$369,110.00
HROS404855	$2,571,662	$162,180.00	$2,409,482.00
HROS409419	$669,146	$93,400.00	$575,746.00
TOTAL	**$4,767,151**	**381,526.00**	**$4,385,625.00**

TOTAL FACTURACION: $9,661,805.00

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.
SALDO	$30,790,932	

ANEXOS

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

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
Maria Teresa Acevedo Alvarez / Asesora Juridica de Gerencia CPS
Maria del pilar Arenas Arenas / Profesional Esp.Cartera
Nayibe Jaramillo Zambrano / Profesional Cartera
Javier Parra / Lider de Proyecto HORO (Financiero)
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 Nº:	6
	FORMATO CONCEPTO DE AUDITORIA DE CUENTAS MEDICAS- CONCEPTO INICIAL	Vigencia:	18/02/2026

CONCEPTO DE AUDITORIA	4-LMMB-26	FECHA	12/08/2026
IPS y/o RECLAMANTE	HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E	NIT	891855029
FECHA DE PRESTACION DEL SERVICIO	JUNIO- JULIO 2026		
FECHA DE RECEPCIÓN FACTURA Y/O SOLICITUD REEMBOLSO	24/07/2026		

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
HROS399831	22/06/2026	ANA MILENA BEDOYA GUERRERO	31924107	$ 221.200,00	$ 21.940,00	$ 199.260,00	TA2901 -TA0801	Los cargos por apoyo diagnóstico que vienen relacionados c justificados en los soportes de cobro presentan diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma -Los cargos por apoyo diagnóstico que vienen relacionados c justificados en los soportes de cobro presentan diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma	SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD EL VALOR A PAGAR ES $34.560 SE OBJETA $ 3.840 SE OBJETA SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO EL VALOR A PAGAR ES DE $ 40.680 SE OBJETA $ 4.520 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL ALTO EL VALOR A PAGAR ES $ 41.940 SE OBJETA $ 4.560*** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS EL VALOR A PAGAR $ 19.710 SE OBJETA $ 2.190 ** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL EL VALOR A PAGAR $ 62.370 SE OBJETA $ 6.830
HROS400934	23/06/2026	DEVINSON AVILA ARIAS	11439891	$ 155.700,00	$ 15.480,00	$ 140.220,00	TA2901 -TA0801	Los cargos por apoyo diagnóstico que vienen relacionados c justificados en los soportes de cobro presentan diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma -Los cargos por apoyo diagnóstico que vienen relacionados c justificados en los soportes de cobro presentan diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma	SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD EL VALOR A PAGAR ES $34.560 SE OBJETA $ 3.840 SE OBJETA SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO EL VALOR A PAGAR ES DE $ 40.680 SE OBJETA $ 4.520 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL ALTO EL VALOR A PAGAR ES $ 41.940 SE OBJETA $ 4.560***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TRIGLICERIDOS VALOR A PAGAR $23.040 SE OBJETA $ 2.560
HROS400956	23/06/2026	JOHANA KAROLINA CASTILLO ABRIL	1118537513	$ 1.134.443,00	$ 103.156,00	$ 1.031.287,00	TA2901 -TA0801 - SO0701	Los cargos por apoyo diagnóstico que vienen relacionados c justificados en los soportes de cobro presentan diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma -Los cargos por apoyo diagnóstico que vienen relacionados c justificados en los soportes de cobro presentan diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma ---Existe ausencia total, parcial o inconsistencia en la hoja de administración de medicamentos	Se objeta parcialmente el cobro de Lactato de Ringer x 500 ml, toda vez que se facturan 4 unidades por valor total de $16.412 y en los soportes aportados se evidencia la administración de 2 unidades. No se encuentra soporte suficiente que permita verificar el suministro y/o administración de las 2 unidades adicionales facturadas. Se reconoce el valor de $8.206 correspondiente a 2 unidades debidamente soportadas y se glosa la diferencia por valor de $8.206. *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS EL VALOR A PAGAR ES $ 26.730 SE OBJETA $ 2.970 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA EL VALOR A PAGAR ES $14.400 SE OBJETA $ 1.500 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN HEMOGRAMA IV EL VALOR A PAGAR $ 34.110 SE OBJETA $ 3.790 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO DESHIDROGENASA LACTICA EL VALOR A PAGAR $ 24.210 SE OBJETA $ 2.590 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO FOSFATASA ALCALINA EL VALOR A PAGAR $ 25.110 SE OBJETA $ 2.790 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN PROTEINA C REACTIVA EL VALOR A PAGAR $ 20.610 SE OBJETA $ 2.290 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA VALOR A PAGAR ES $ 35.730 SE OBJETA $ 3.970 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA VALOR A PAGAR ES $ 35.730 SE OBJETA $ 3.970. *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL VALOR A PAGAR $ 283.920 SE OBJETA $ 71.080
HROS401424	24/06/2026	NATALIA ALEJANDRA COLLAZOS GUERRERO	1024542962	$ 358.600,00	$ 35.680,00	$ 322.920,00	TA2901 -TA0801	Los cargos por apoyo diagnóstico que vienen relacionados c justificados en los soportes de cobro presentan diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma -Los cargos por apoyo diagnóstico que vienen relacionados c justificados en los soportes de cobro presentan diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma	SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD EL VALOR A PAGAR ES $34.560 SE OBJETA $ 3.840 SE OBJETA SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO EL VALOR A PAGAR ES DE $ 40.680 SE OBJETA $ 4.520 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL ALTO EL VALOR A PAGAR ES $ 41.940 SE OBJETA $ 4.560***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS EL VALOR A PAGAR $19.710 SE OBJETA $2.190 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN HEMOGRAMA IV VALOR A PAGAR $ 34.110 SE OBJETA $ 3.790** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO GLUCOSA EN SUERO VALOR A PAGAR $ 20.610 SE OBJETA $ 2.290*** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO TSH HORMONA ESTIMULANTE TIROIDES EL VALOR A PAGAR $ 108.270 SE OBJETA $ 11.930 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TRIGLICERIDOS VALOR A PAGAR $23.040 SE OBJETA $ 2.560
HROS401551	24/06/2026	JHONATAN DAVID SANCHEZ GARCIA	1106900405	$ 79.000,00	$ 14.100,00	$ 64.900,00	TA2901-TA0201	En la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre las partes o establecidos por la norma ---El cargo por consulta interconsulta o atención (visita domiciliaria que viene relacionado c justificado en los soportes de cobro presenta diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma	SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA EL VALOR PACTADO SEGÚN EL CONTRATO 061-01-MDN-CGFMDIGSA- FAC-JEFSA-2026 EL VALOR A PAGAR ES DE $64.900 SE OBJETA $ 14.100
HROS402694	26/06/2026	JAIDER STIVEN GOMEZ	1006557978	$ 350.000,00	$ 35.180,00	$ 314.820,00	TA2901 -TA0801	Los cargos por apoyo diagnóstico que vienen relacionados c justificados en los soportes de cobro presentan diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma -Los cargos por apoyo diagnóstico que vienen relacionados c justificados en los soportes de cobro presentan diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma	SE OBJETA SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO EL VALOR A PAGAR ES DE $ 40.680 SE OBJETA $ 4.520 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO ACIDO URICO EL VALOR A PAGAR $ 23.040 SE OBJETA $ 2.560 ** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO AMILASA EN SUERO EL VALOR A PAGAR $ 26.730 SE OBJETA $ 2.970*** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO FOSFATASA ALCALINA EL VALOR A PAGAR $ 25.110 SE OBJETA $ 2.790*** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA VALOR A PAGAR $ 75.420 SE OBJETA $ 8.480*** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO LIPASA EL VALOR A PAGAR ES $ 52.380 SE OBJETA $ 5.920*** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA VALOR A PAGAR ES $ 35.730 SE OBJETA $ 3.970 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA VALOR A PAGAR ES $ 35.730 SE OBJETA $ 3.970.
HROS403786	30/06/2026	DANNA SOFIA ALVAREZ MERCADO	1117013188	$ 38.400,00	$ 0,00	$ 38.400,00	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
HROS403812	30/06/2026	SAORY MILAGROS CAMPO VARELA	1082976844	$ 79.000,00	$ 14.100,00	$ 64.900,00	TA2901-TA0201	En la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre las partes o establecidos por la norma ---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 COBRADO EN CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA VALOR A PAGAR $ 64.900 SE OBJETA $ 14.100
HROS404123	30/06/2026	YESENIA ESTHER VARELA FALLACE	36695789	$ 182.700,00	$ 0,00	$ 182.700,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
HROS404285	30/06/2026	DEVINSON AVILA ARIAS	11439891	$ 391.900,00	$ 22.790,00	$ 369.110,00	TA2901 -TA0801	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 -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 COBRADO EN TROPONINA T CUANTITATIVA EL VALOR PACTADO SEGÚN EL CONTRATO 061-01-MDN-CGFMDIGSA- FAC-JEFSA-2026 EL VALOR A PAGAR ES DE $ 105.390 SE OBJETA $ 11.710 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN RADIOGRAFIA DE TORAX EL VALOR A PAGAR $ 98.820 SE OBJETA$ 11.080
HROS404463	1/07/2026	JUAN CARLOS SANTANA PEÑA	1053343632	$ 309.100,00	$ 30.910,00	$ 278.190,00	TA2901 -TA0801	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 -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 COBRADO EN COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO EL VALOR A PAGAR ES DE $ 40.680 SE OBJETA $ 4.520 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO CREATININA EN SUERO VALOR A PAGAR $ 19.710 SE OBJETA $ 2.190***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN HEMOGRAMA IV VALOR A PAGAR$34.110 SE OBJETA $3.790** SE O BJETA MAYOR VALOR COBRADO HEMOGLOBINA GLICOSILADA VALOR A PAGAR $ 75.420 SE OBJETA $ 8.480 ** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES VALOR A PAGAR $ 108.270 SE OBJETA $ 11.930.
HROS404466	1/07/2026	BRENDA PAOLA BOTIA ALARCON	1013644247	$ 529.400,00	$ 53.030,00	$ 476.370,00	TA2901 -TA0801	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 -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 COBRADO EN Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO EL VALOR A PAGAR ES $ 113.310 SE OBJETA $ 12.690 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN Rubeola ANTICUERPOS Ig M EL VALOR A PAGAR ES $ 118.980 SE OBJETA $ 13.220 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO Treponema pallidum ANTICUERPOS EL VALOR A PAGAR $ 135.810 SE OBJETA $ 15.190 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES VALOR A PAGAR $ 108.270 SE OBJETA $ 11.930.
HROS404855	1/07/2026	MARLON DANIEL LOPEZ	1029663389	$ 2.571.662,00	$ 162.180,00	$ 2.409.482,00	TA2901 -TA0801	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 -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 COBRADO EN TOMAOGRAFIA DE ABDOMEN EL VALOR A PAGAR ES $942.030 SE OBJETA $ 104.570 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN CREATININA EL VALOR A PAGAR ES $19.710 SE OBJETA $2.190 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN HEMOGRAMA EL VALOR A PAGAR ES DE $ 34.110 SE OBJETA $3.790***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN GLUCOSA EL VALOR A PAGAR ES $20.610 SE OBJETA $ 2.290 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA VALOR A PAGAR ES $ 35.730 SE OBJETA $ 3.970 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA VALOR A PAGAR ES $ 35.730 SE OBJETA $ 3.970. *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA EL VALOR A PAGAR $ 14.400 SE OBJETA $ 1.500 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN PROTEINA C REACTIVA EL VALOR A PAGAR $ 20.610 SE OBJETA $ 2.290 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO NITROGENO UREICO VALOR A PAGAR $ 16.470 SE OBJETA $ 1.730*** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN FOSFATASA ALCALINA EL VALOR A PAGAR $ 25.110 SE OBJETA $ 2.790 *** SE OBJEA C REACTIVA EL VALOR A PAGAR $ 20.610 SE OBJETA $ 2.290 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA VALOR A PAGAR ES $ 35.730 SE OBJETA $ 3.970 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA VALOR A PAGAR ES $ 35.730 SE OBJETA $ 3.970. *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL VALOR A PAGAR $ 283.920 SE OBJETA $ 71.080
HROS404888	1/07/2026	MERCEDES MUÑOZ MARTINEZ	21010386	$ 299.900,00	$ 29.900,00	$ 270.000,00	TA2901 -TA0801	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 -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 COBRADO EN CALCIO AUTOMATIZADO VALOR A PAGAR $ 29.250 SE OBJETA $ 3.150 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD EL VALOR A PAGAR ES $34.560 SE OBJETA $ 3.840 ** SE OBJETA SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO EL VALOR A PAGAR ES DE $ 40.680 SE OBJETA $ 4.520 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO CREATININA EN SUERO VALOR A PAGAR $ 19.710 SE OBJETA $ 2.190 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN GLUCOSA EN SUERO EL VALOR A PAGAR $ 20.610 SE OBJETA $ 2.290 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO HEMOGLOBINA GLICOSILADA EN $75.420 SE OBJETA $ 8.480 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO NITROGENO UREICO VALOR A PAGAR $ 16.470 SE OBJETA $ 1.730 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL VALOR A PAGAR $ 10.260 SE OBJETA $ 1.140 ****SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TRIGLICERIDOS VALOR A PAGAR $23.040 SE OBJETA $ 2.560
HROS404893	1/07/2026	OMAR BELTRAN GONZALEZ	3099456	$ 284.400,00	$ 28.440,00	$ 255.960,00	TA2901 -TA0801	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 -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 COBRADO EN COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD EL VALOR A PAGAR ES $34.560 SE OBJETA $ 3.840 ** SE OBJETA SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO EL VALOR A PAGAR ES DE $ 40.680 SE OBJETA $ 4.520 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL ALTO EL VALOR A PAGAR ES $ 41.940 SE OBJETA $ 4.560 *** SE OBJETA MAYOR VALOR CREATININA EN ORINA PARCIAL EL VALOR A PAGAR $ 19.710 SE OBJETA $ 2.190 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO GLUCOSA EN SUEROEL VALOR A PAGAR $ 20.610 SE OBJETA $ 2.290 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO HEMOGLOBINA GLICOSILADA VALO A PAGAR $ 75.420 SE OBJETA $ 8.480 ***SE OBJETA MAYOR VALOR TRIGLICERIDOS EL VALOR A PAGAR $ 23.040 SE OBJETA $ 2.560.

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
HROS406237	6/07/2026	JHONATAN DAVID SANCHEZ GARCIA	1106900405	$ 466.700,00	$ 46.580,00	$ 420.120,00	TA2901 -TA0801	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 -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 COBRADO EN COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD EL VALOR A PAGAR ES $34.560 SE OBJETA $ 3.840 * SE OBJETA SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO EL VALOR A PAGAR ES DE $ 40.680 SE OBJETA $ 4.520 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL ALTO EL VALOR A PAGAR ES $ 41.940 SE OBJETA $ 4.560 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN CREATININA EL VALOR A PAGAR ES $19.710 SE OBJETA $2.190 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN HEMOGRAMA EL VALOR A PAGAR ES DE $ 34.110 SE OBJETA $3.790. ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN GLUCOSA EL VALOR A PAGAR ES $20.610 SE OBJETA $ 2.290 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO HEMOGLOBINA GLICOSILADA EN $75.420 SE OBJETA $ 8.480***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO UROANALISIS EL VALOR A PAGAR $ 21.780 SE OBJETA $2.420 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES VALOR A PAGAR $ 108.270 SE OBJETA $ 11.930. *** SE OBJETA MAYOR VALOR TRIGLICERIDOS EL VALOR A PAGAR $ 23.040 SE OBJETA $ 2.560.
HROS406249	6/07/2026	YESENIA ESTHER VARELA FALLACE	36695789	$ 120.200,00	$ 11.930,00	$ 108.270,00	TA2901 -TA0801	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 -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 COBRADO EN TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES VALOR A PAGAR $ 108.270 SE OBJETA $ 108.270 SE OBJETA $ 11.930.
HROS406401	6/07/2026	WHENDY LOREIMY ANAYA ROJAS	1096954656	$ 79.000,00	$ 14.100,00	$ 64.900,00	TA2901-TA0201	En la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre las partes o establecidos por la norma ---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 COBRADO CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA VALOR A PAGAR $ 64.900 SE OBJETA 14.100
HROS407018	7/07/2026	VICTOR ORLANDO MALDONADO ALONSO	74865179	$ 125.800,00	$ 12.490,00	$ 113.310,00	TA2901 -TA0801	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 -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 SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO EL VALOR A PAGAR ES DE $ 40.680 SE OBJETA $ 4.520** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL VALOS A PAGAR $ 62.370 SE OBJETA $6.830 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL VALOR A PAGAR $ 10.260 SE OBJETA $ 1.140
HROS407269	8/07/2026	RAUL DE JESUS JEREZ ORTEGA	1005584848	$ 151.000,00	$ 15.190,00	$ 135.810,00	TA2901 -TA0801	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 -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 COBRADO Treponema pallidum ANTICUERPOS VALOR A PAGAR $ 135.810 SE OBJETA $ 15.190.
HROS407464	8/07/2026	SAORY MILAGROS CAMPO VARELA	1082976844	$ 173.400,00	$ 17.250,00	$ 156.150,00	TA2901 -TA0801	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 -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 COBRADO COLESTEROL TOTAL VALOR A PAGAR $ 41.940 SE OBJETA $ 4.560**SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN CREATININA EL VALOR A PAGAR ES $19.710 SE OBJETA $2.190 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA VALOR A PAGAR ES $ 35.730 SE OBJETA $ 3.970 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA VALOR A PAGAR ES $ 35.730 SE OBJETA $ 3.970. ****** SE OBJETA MAYOR VALOR TRIGLICERIDOS EL VALOR A PAGAR $ 23.040 SE OBJETA $ 2.560.
HROS407583	8/07/2026	DANNY ALEJANDRO TRUJILLO HERRERA	1006666236	$ 199.900,00	$ 19.900,00	$ 180.000,00	TA2901 -TA0801	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 -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 COBRADO EN HEMOGRAMA IV VALOR A PAGAR $ 34.110 SE OBJETA $ 3.790** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN DENGUE ANTICUERPOS IG M VALOR A PAGAR ES $ 145.890 SE OBJETA $ 16.110
HROS407589	8/07/2026	WHENDY LOREIMY ANAYA ROJAS	1096954656	$ 383.000,00	$ 76.440,00	$ 306.560,00	TA2901 -TA0801	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 -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 COBRADO ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO VALOR A PAGAR $ 153.280 SE OBJETA $ 38.220 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA VALOR A PAGAR $ 153.280 SE OBJETA $ 38.220

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
HROS408105	9/07/2026	JOHAN SEBASTIAN FONSECA CHACON	1016715091	$ 191.500,00	$ 38.220,00	$ 153.280,00	TA2901 -TA0801	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 -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 COBRADO ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO VALOR A PAGAR $ 153.280 SE OBJETA $ 38.220
HROS409419	11/07/2026	DANNY ALEJANDRO TRUJILLO HERRERA	1006666236	$ 669.146,00	$ 93.400,00	$ 575.746,00	TA2901 -TA0801	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 -Los cargos por apoyo diagnóstico que vienen relacionados o justificados en los soportes de cobro	**SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN HEMOGRAMA IV VALOR A PAGAR $ 34.110 SE OBJETA $ 3.790** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN UROANALISIS EN VALOR A PAGAR $ 21.780 SE OBJETA $ 2.420 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN ECOGRAFIA ABDOMEN TOTAL VALOR A PAGAR $ 283.920 SE OBJETA $ 71.080*** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN DENGUE Ig M VALOR A PAGAR $ 145.890 SE OBJETA $16.110
HROS410201	14/07/2026	BRENDA PAOLA BOTIA ALARCON	1013644247	$ 79.000,00	$ 14.100,00	$ 64.900,00	TA2901-TA0201	En la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre las partes o establecidos por la norma ---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 COBRADO EN CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA VALOR A PAGAR $ 64.900 SE OBJETA $ 14.100
HROS410232	14/07/2026	SANTIAGO MELO LEAL	1010130768	$ 146.700,00	$ 20.970,00	$ 125.730,00	TA2901 -TA0801	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 -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 COBRADO EN HEMOGRAMA IV VALOR A PAGAR $ 34.110 SE OBJETA $ 3.790** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] VALOR A PAGAR $ 49.680 SE OBJETA $5.420 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL VALOR A PAGAR 41.940 SE OBJETA $ 11.760
HROS410562	14/07/2026	JULIO ERNESTO CHIVATA GALINDO	79109596	$ 270.200,00	$ 60.200,00	$ 210.000,00	TA2901-TA0201	En la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre las partes o establecidos por la norma ---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 COBRADO EN INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA VALOR A PAGAR $ 210.000 SE OBJETA $ 60.200
HROS410691	14/07/2026	JOHANA CAROLINA DIAZ MILLAN	33378799	$ 258.000,00	$ 25.710,00	$ 232.290,00	TA2901 -TA0801	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 -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 COBRADO EN COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD EL VALOR A PAGAR ES $34.560 SE OBJETA $ 3.840 ** SE OBJETA SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO EL VALOR A PAGAR ES DE $ 40.680 SE OBJETA $ 4.520 *** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN COLESTEROL TOTAL EL VALOR A PAGAR ES $ 41.940 SE OBJETA $ 4.560 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN GLUCOSA EN SUERO EL VALOR A PAGAR ES $20.610 SE OBJETA $ 2.290*** SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA VALOR A PAGAR ES $ 35.730 SE OBJETA $ 3.970 ***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA VALOR A PAGAR ES $ 35.730 SE OBJETA $ 3.970. ****** SE OBJETA MAYOR VALOR TRIGLICERIDOS EL VALOR A PAGAR $ 23.040 SE OBJETA $ 2.560.
HROS410867	15/07/2026	LHIA VICTORIA LAGOS ANGULO	1027297236	$ 79.000,00	$ 14.100,00	$ 64.900,00	TA2901-TA0201	En la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre las partes o establecidos por la norma ---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 COBRADO CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA EL VALOR A PAGAR ES $64.900 SE OBJETA $ 14.100
HROS411156	15/07/2026	YESENIA ESTHER VARELA FALLACE	36695789	$ 79.000,00	$ 14.100,00	$ 64.900,00	TA2901-TA0201	En la factura se adicionan cobros de recargos no pactados previamente entre las partes o establecidos por la norma ---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 COBRADO EN CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA EL VALOR A PAGAR ES $64.900 SE OBJETA $ 14.100
HROS411565	16/07/2026	JHONATAN ESTIH QUINTERO OSORIO	1121832110	$ 215.000,00	$ 43.000,00	$ 172.000,00	TA2901 -TA0801	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 -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 COBRADO EN ECOGRAFIA DE VIAS URINARIA VALOR A PAGAR $ 172.000 SE OBJETA $ 43.000

FACTURA	FECHA FACTURA	USUARIO	IDENTIFICACION	VALOR FACTURA	VALOR GLOSA	VALOR A PAGAR	CODIGO GLOSA	DESCRIPCION GLOSA	OBSERVACIONES PRIMERA REVISION
HROS411696	16/07/2026	ANA CAMILA MORA DIAZ	1011216808	$ 60.800,00	$ 6.080,00	$ 54.720,00	TA2901 -TA0801	Los cargos por apoyo diagnóstico que vienen relacionados c justificados en los soportes de cobro presentan diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma -Los cargos por apoyo diagnóstico que vienen relacionados c justificados en los soportes de cobro presentan diferencias con los valores pactados o establecidos por la norma	**SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN HEMOGRAMA IV VALOR A PAGAR $ 34.110 SE OBJETA $ 3.790***SE OBJETA MAYOR VALOR COBRADO EN GLUCOSA EN SUERO EL VALOR A PAGAR ES $20.610 SE OBJETA $ 2.290
HROS412128	17/07/2026	BRENDA PAOLA BOTIA ALARCON	1013644247	$ 39.700,00	$ 0,00	$ 39.700,00	N/A	N/A	SE DA AVAL A PAGO
				10.772.451,00	**1.110.646,00**	**9.661.805,00**			

TOTAL FACTURA	**$ 10.772.451,00**
VALOR GLOSA	**$ 1.110.646,00**
VALOR A PAGAR	**$ 9.661.805,00**

CENTRO DE COSTOS	DESCRIPCION	VALOR POR SERVICIOS
SF622CSR02	CSR Urgencias	$ 586.500,00
SF622CSR03	CSR Consulta externa	$ 39.700,00
SF622CSR04	CSR Consulta especializada	$ 534.500,00
SF622CSR05	CSR Salud Oral	
SF622CSR06	CSR Quirófanos	
SF622CSR07	CSR Promoción y prevención	
SF622CSR09	CSR Hospitalización	$ 651.600,00
SF622CSR10	CSR Salas de parto	
SF622CSR11	CSR Laboratorio Clínico	$ 4.986.580,00
SF622CSR12	CSR Imagenología	$ 2.519.350,00
SF622CSR13	CSR Rehabilitación y terapias	
SF622CSR14	CSR Farmacia ambulatoria	$ 343.575,00
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		**$ 9.661.805,00**

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

HROS399450

FECHA DE FACTURA: **20 jun 2026 23:02**
FECHA DE VENCIMIENTO: **19 ago 2026 23:02**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: FD58C56FC3FFCA59A78EC71913BC6FE160472480B2080DB8099ED6B8E945AB76A20250012655989A8E1B88BAA462E4BE

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 2**	**AV CARACAS 66 24**

NIT 901440176 -3

Paciente: CC 1121832110 JHONATAN ESTIH QUINTERO OSORIO **Edad** 39 Años / 2 Meses / 30 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 21-04-87 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **205200**

Nº Admisión: 2575687 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 12 jun 2026 07:24 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
906602		19056	ALFA FETOPROTEINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1	$128.100	$	$128.100
903895		19290	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
902210		19304	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

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$187.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$187.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$187.900

TOTAL: CIENTO OCHENTA Y SIETE 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: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS399831

FECHA DE FACTURA: 22 jun 2026 09:11
FECHA DE VENCIMIENTO: 21 ago 2026 09:11
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: BF8323556BAB73C4A41D4FAF7D9C1D5177B84DDC51E1DE9DA9C4D8F266E563F5B7ADB6CA3E9138BEA6A6118A6015FFD2

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 / 8 Meses / 21 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 29-10-64 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1989334**

Nº Admisión: 2570717 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 03 jun 2026 07:32 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903815		19237	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903816		19241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD SEMIAUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		19242	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903895		19290	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
903026		19722	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	1	$69.200	$	$69.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$221.200
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$221.200
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$221.200

TOTAL: DOSCIENTOS VEINTIUN 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. :MARIA FERNANDA VARGAS SARMIENTO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS400934

FECHA DE FACTURA: 23 jun 2026 17:33
FECHA DE VENCIMIENTO: 22 ago 2026 17:33
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 1532DE0CC3925B0C7825B9BA0D35EEA0339DFB621C09B583A3C056577BE487923CFCC2987710CC79A75C51D30E2AD327

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 11439891 DEVINSON AVILA ARIAS **Edad** 51 Años / 10 Meses / 12 Dí

Sexo Masculino **Fec.Nac** 07-09-74 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2201076**

Nº Admisión: 2580610 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 23 jun 2026 06:05 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903815		19237	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		19241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		19242	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903868		19940	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$155.700
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$155.700
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$155.700

TOTAL: CIENTO CINCUENTA Y CINCO 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. :LIZBETH JIMENA NAVARRO PONGUTA
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS401424

FECHA DE FACTURA: 24 jun 2026 13:50
FECHA DE VENCIMIENTO: 23 ago 2026 13:50
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 915ABDCED1A67C134A9E240CD3148BE269693D1B5C95045C8EC0C4DFB7550BC625E0D1D2251A4EBA4B18C31DB8383601

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 1024542962 NATALIA ALEJANDRA COLLAZOS GUERRERO **Edad** 32 Años / 11 Meses / 1 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 18-08-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1925462**

Nº Admisión: 2581417 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 24 jun 2026 08:25 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903815		19237	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		19241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		19242	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903895		19290	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
902210		19304	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		19490	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
904904		19911	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200
903868		19940	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$358.600
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$358.600
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$358.600

TOTAL: TRESCIENTOS CINCUENTA Y OCHO 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. :LIZBETH JIMENA NAVARRO PONGUTA
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS401551

FECHA DE FACTURA: 24 jun 2026 16:37
FECHA DE VENCIMIENTO: 23 ago 2026 16:37
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: F32FD00291CE746274DC97E96CF02F7A957E69FE42D9B08FF07D4F07870008E27789A78A849E06FE46668BCEE95CC592

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 1106900405 JHONATAN DAVID SANCHEZ GARCIA **Edad** 28 Años / 0 Meses / 12 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 09-07-98 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1922341**

Nº Admisión: 2581750 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 24 jun 2026 04:34 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890266		39143	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: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS402694

FECHA DE FACTURA: 26 jun 2026 11:59
FECHA DE VENCIMIENTO: 25 ago 2026 11:59
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 1F83513024266443898512 7E53A80817B3E9CE23C0D7F7BE33831142FE852487664A4E361A2FBCDA829C741F45E0D398

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 1006557978 JAIDER STIVEN GOMEZ **Edad** 22 Años / 9 Meses / 27 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 23-09-03 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2256669**

Nº Admisión: 2582436 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 26 jun 2026 06:35 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903801		19017	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$25.600	$	$25.600
903805		19062	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$29.700	$	$29.700
903817		19241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903833		19454	FOSFATASA ALCALINA	1	$27.900	$	$27.900
903426		19522	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1	$83.900	$	$83.900
903847		19665	LIPASA	1	$58.300	$	$58.300
903867		19933	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903866		19934	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$350.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$350.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$350.000

TOTAL: TRESCIENTOS CINCUENTA 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: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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
HROS403786

FECHA DE FACTURA: 30 jun 2026 07:11
FECHA DE VENCIMIENTO: 29 ago 2026 07:11
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: B10B944A4A628C57B97395248100152AE511A9345E4742FAAEA90A6B1B90774C2585C0A271C73BCEDC3727C7581C02E5

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 1117013188 DANNA SOFIA ALVAREZ MERCADO **Edad** 22 Años / 0 Meses / 25 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 25-06-04 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **19385523**

Nº Admisión: 2570157 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 02 jun 2026 09:26 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
901304		19874	SECRECION URETRAL O VAGINAL EXAMEN MICROSCOPICO CU	1	$38.400	$	$38.400

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$38.400
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$38.400
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$38.400

TOTAL: TREINTA 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. :LEIDY YOHANNA PEREZ RINCON
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS403812

FECHA DE FACTURA: 30 jun 2026 07:55
FECHA DE VENCIMIENTO: 29 ago 2026 07:55
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 7F71848EDF0B48F3306AE706E3422D444694AD72E85A0EEB4B2DD39F15CD45EC7601DD84171E4739F236ED2F89D67959

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 / 7 Meses / 1 Días

Sexo Femenino **Fec.Nac** 19-12-11 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1730955**

Nº Admisión: 2583812 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 30 jun 2026 07:54 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890242		39143	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. :LEIDY YOHANNA PEREZ RINCON
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS404123

FECHA DE FACTURA: 30 jun 2026 14:01
FECHA DE VENCIMIENTO: 29 ago 2026 14:01
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: B31A8277EF5B6E4FA9EE4A45E8F1A501BEF3855F16523D1162C7F32D55597DAE825B88CEBEB235CA2D90824BDE744710

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 36695789 YESENIA ESTHER VARELA FALLACE **Edad** 45 Años / 6 Meses / 21 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 29-12-80 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1688685**

Nº Admisión: 2584102 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 30 jun 2026 01:59 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881141		31112	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	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. :LIZBETH JIMENA NAVARRO PONGUTA Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS404463

FECHA DE FACTURA: 01 jul 2026 06:45
FECHA DE VENCIMIENTO: 30 ago 2026 06:45
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 51C97F143EF9B817A64728ABA0159C82579709C7A82F4CBA458004EC5815D787B679A969D45ECB92594D99AD23C0B6C2

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 1053343632 JUAN CARLOS SANTANA PEÑA **Edad** 31 Años / 8 Meses / 19 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 31-10-94 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2217799-1621245-2115923**

Nº Admisión: 2581898 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 25 jun 2026 07:04 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903817		19241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903895		19290	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
902210		19304	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		19522	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1	$83.900	$	$83.900
904904		19911	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$309.100
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$309.100
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$309.100

TOTAL: TRESCIENTOS NUEVE 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: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS404466

FECHA DE FACTURA: 01 jul 2026 06:49
FECHA DE VENCIMIENTO: 30 ago 2026 06:49
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: D2833DF3EDCB2570F45EAB3B08DBC35EDD7EFE8900A8E6773F5564ED878C713E09E3FD341D16684252F0BE50AAD198EF

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 / 2 Meses / 12 Día

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

Nº Admisión: 2581915 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 25 jun 2026 07:20 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
906241		19857	Rubeola ANTICUERPOS Ig G AUTOMATIZADO	1	$126.000	$	$126.000
906243		19861	Rubeola ANTICUERPOS Ig M AUTOMATIZADO	1	$132.200	$	$132.200
906039		19885	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	1	$151.000	$	$151.000
904904		19911	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$529.400
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$529.400
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$529.400

TOTAL: QUINIENTOS VEINTINUEVE 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: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS404888

FECHA DE FACTURA: 01 jul 2026 16:31
FECHA DE VENCIMIENTO: 30 ago 2026 16:31
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 23A84D6827E132457B99110AB3BB2C16B5E26E9EDC4C1FFE0702366ADBDDC970FD65DB81AD1D7E3E1BE248A1D11D27E8

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 21010386 MERCEDES MUÑOZ MARTINEZ **Edad** 86 Años / 1 Meses / 24 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 27-05-40 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2160161-1821124**

Nº Admisión: 2582414 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 26 jun 2026 06:21 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903603		19177	CALCIO AUTOMATIZADO	1	$32.400	$	$32.400
903815		19237	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		19241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903895		19290	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
903841		19490	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903426		19522	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1	$83.900	$	$83.900
903856		19749	NITROGENO UREICO	1	$18.200	$	$18.200
907008		19868	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	1	$11.400	$	$11.400
903868		19940	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$299.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$299.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$299.900

TOTAL: DOSCIENTOS NOVENTA 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: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS404893

FECHA DE FACTURA: 01 jul 2026 16:35
FECHA DE VENCIMIENTO: 30 ago 2026 16:35
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 49A4FD600B42701C70381A8B7ACF26052139A1A71799E0ED2EF5F6C0B13359ABD5697EB96B4487B5D43D7EE08DAC43D3

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** 58 Años / 11 Meses / 7 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 13-08-67 **Ficha SISBEN** Q **AUTORIZACIÓN:** **2091782**

Nº Admisión: 2582433 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 26 jun 2026 06:39 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903815		19237	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		19241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		19242	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903876		19290	CREATININA EN ORINA PARCIAL	1	$21.900	$	$21.900
903841		19490	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903426		19522	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1	$83.900	$	$83.900
903868		19940	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$284.400
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$284.400
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$284.400

TOTAL: DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO 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: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS406237

FECHA DE FACTURA: 06 jul 2026 14:54
FECHA DE VENCIMIENTO: 04 sept 2026 14:54
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 2105FD94C8A8101F6686CAD29988BF55BC498D3EC69E976DB29EF0BDF83D1ADBED53F47C103CA678296D89538EDF6C6A

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 1106900405 JHONATAN DAVID SANCHEZ GARCIA **Edad** 28 Años / 0 Meses / 12 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 09-07-98 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1922340**

Nº Admisión: 2575628 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 12 jun 2026 06:29 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903815		19237	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		19241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		19242	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903895		19290	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
902210		19304	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		19490	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903426		19522	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1	$83.900	$	$83.900
907106		19775	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200
904904		19911	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	$120.200	$	$120.200
903868		19940	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600

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. :LEIDY YOHANNA PEREZ RINCON Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS406249

FECHA DE FACTURA: 06 jul 2026 15:06
FECHA DE VENCIMIENTO: 04 sept 2026 15:06
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 7A544BDDAA6E37DCC59912DDED9B5741AD38686849E473A25C0D364E9E388D6F54E6B2BA4E047BE0B24F6404AEBD55A9

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 / 6 Meses / 21 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 29-12-80 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2408142**

Nº Admisión: 2585491 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 03 jul 2026 07:10 a.m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
904904		19911	TSH HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	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 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: martes, 21 julio 2026 11:01 a.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

HROS406401

FECHA DE FACTURA: 06 jul 2026 17:07
FECHA DE VENCIMIENTO: 04 sept 2026 17:07
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: F49354DECA490E055BC91231E4CD195DB6FA955DED7C36CF25DEBB4131967E8D9A5994BFCCE3AD90B871FA3F119DF269

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 1096954656 WHENDY LOREIMY ANAYA ROJAS **Edad** 32 Años / 8 Meses / 12 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 07-11-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2026-01-9798**

Nº Admisión: 2584900 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 02 jul 2026 08:50 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890280		39143	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	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. :STEPHANIE GINETH BRICEÑO PEÑA Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS407018

FECHA DE FACTURA: 07 jul 2026 16:26
FECHA DE VENCIMIENTO: 05 sept 2026 16:26
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 4350079D5B6C0E4806B7E7DCB77FF670F658666CF872007F91EA6BBB3D5FFAA30F2FC58F968160990A65E846841C5CD8

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 / 7 Meses / 25 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 25-11-75 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2306989**

Nº Admisión: 2584272 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 01 jul 2026 06:26 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903817		19241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903026		19722	MICROALBUMINURIA AUTOMATIZADA EN ORINA PARCIAL	1	$69.200	$	$69.200
907008		19868	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	1	$11.400	$	$11.400

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$125.800
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$125.800
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$125.800

TOTAL: CIENTO VEINTICINCO 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: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS407269

FECHA DE FACTURA: 08 jul 2026 07:25
FECHA DE VENCIMIENTO: 06 sept 2026 07:25
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: CA9C9CBAB4599D3485DA9DEF8A235C71C134E7B67A2D8F19EA86B1B16793848E309DCFA4BAA2D6503CF1057556868CBD

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 1005584848 RAUL DE JESUS JEREZ ORTEGA **Edad** 23 Años / 5 Meses / 7 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 12-02-03 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2038342**

Nº Admisión: 2584813 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 02 jul 2026 07:01 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
906039		19885	Treponema pallidum ANTICUERPOS (PRUEBA TREPONEMICA) MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA O AUTOMATIZADA	1	$151.000	$	$151.000

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$151.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$151.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$151.000

TOTAL: CIENTO CINCUENTA Y UN 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: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS407464

FECHA DE FACTURA: 08 jul 2026 10:09
FECHA DE VENCIMIENTO: 06 sept 2026 10:09
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 6F3CF0249429D0714E9FEEAF9C11B740EEB4FC65091E6E4B75BEE68E7CBEFD072516473C3991483B3FB0886589311924

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 / 7 Meses / 1 Días

Sexo Femenino **Fec.Nac** 19-12-11 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1730956**

Nº Admisión: 2580669 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 23 jun 2026 07:10 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903818		19242	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903895		19290	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
903867		19933	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903866		19934	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903868		19940	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600

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 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: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS407583

FECHA DE FACTURA: 08 jul 2026 11:51
FECHA DE VENCIMIENTO: 06 sept 2026 11:51
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: B4B0D5170A36F4F6CFB893B4881F657441F93586CF8B0A857DBC32947FE2E518CF81E7301D2765969B9033B8BACEF960

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 1006666236 DANNY ALEJANDRO TRUJILLO HERRERA **Edad** 23 Años / 6 Meses / 27 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 23-12-02 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2361417**

Nº Admisión: 2583725 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 30 jun 2026 06:30 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		19304	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

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$199.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$199.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$199.900

TOTAL: CIENTO NOVENTA 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. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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
HROS407589

FECHA DE FACTURA: 08 jul 2026 11:54
FECHA DE VENCIMIENTO: 06 sept 2026 11:54
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: E7077755EEF8930BF95FAB4E2ABC7B1E88C40F9F8B381B414812AD0BF926FE2F8B99064352A1866AAD049B0A4B3DCB1C

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 1096954656 WHENDY LOREIMY ANAYA ROJAS **Edad** 32 Años / 8 Meses / 12 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 07-11-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2384352**

Nº Admisión: 2587919 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 08 jul 2026 11:18 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881610		881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	1	$191.500	$	$191.500
881620		881620	ECOGRAFIA ARTICULAR DE RODILLA	1	$191.500	$	$191.500

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$383.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$383.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$383.000

TOTAL: TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES 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: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS408105

FECHA DE FACTURA: **09 jul 2026 10:19**
FECHA DE VENCIMIENTO: **07 sept 2026 10:19**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 7EC5BC209F61B0F0E4759660717BD9D1ED6E243A8CDCC0010D4E11B6DF13D2F6424B1FFDF612A08AA53EE828D3DF5B04

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 1016715091 JOHAN SEBASTIAN FONSECA CHACON **Edad** 19 Años / 6 Meses / 19 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 31-12-06 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2244836**

Nº Admisión: 2588545 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 09 jul 2026 10:18 a.m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881610		881610	ECOGRAFIA ARTICULAR DE HOMBRO	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. :ANGGIE VANESSA CIFUENTES TRUJILLO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 11:01 a.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

HROS410201

FECHA DE FACTURA: **14 jul 2026 08:11**
FECHA DE VENCIMIENTO: **12 sept 2026 08:11**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 7DE261722C83413D15E0A86252652EE2AADC9B2764F718F37E052F9703144E00C5928468D754DA2BFA4F72F9F5F5B5AC

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 / 2 Meses / 12 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 08-05-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2104126**

Nº Admisión: 2590916 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 14 jul 2026 08:08 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	$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: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS410232

FECHA DE FACTURA: **14 jul 2026 08:42**
FECHA DE VENCIMIENTO: **12 sept 2026 08:42**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 43BE9A8901382CA01267DF7218947BBD3CBE2ABBEB38A6120B433F58B3818663BAA730A33027686AA4F554710A71C43B

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 1010130768 SANTIAGO MELO LEAL **Edad** 26 Años / 4 Meses / 23 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 25-02-00 **Ficha SISBEN** FMS0010092 **AUTORIZACIÓN:** **2182204**

Nº Admisión: 2577654 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 17 jun 2026 07:03 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		19304	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
902045		19827	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1	$55.100	$	$55.100
902049		19958	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1	$53.700	$	$53.700

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$146.700
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$146.700
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$146.700

TOTAL: CIENTO CUARENTA 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. :LEIDY YOHANNA PEREZ RINCON Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS410562

FECHA DE FACTURA: **14 jul 2026 14:08**
FECHA DE VENCIMIENTO: **12 sept 2026 14:08**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 41709FA813F9419BD6C3C7DDA4245A427A4CDEC1B45C85B4B0D20038AFD6F1694BEC4D00DA81EC551607129A015DA4CF

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 79109596 JULIO ERNESTO CHIVATA GALINDO **Edad** 63 Años / 11 Meses / 28 Dí

Sexo Masculino **Fec.Nac** 23-07-62 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2010784**

Nº Admisión: 2590656 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 13 jul 2026 02:58 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890374		39143	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1	$270.200	$	$270.200

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$270.200
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$270.200
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$270.200

TOTAL: DOSCIENTOS SETENTA 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. :EDUIMAR RUBI BAEZ CASTRO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS410691

FECHA DE FACTURA: **14 jul 2026 17:14**
FECHA DE VENCIMIENTO: **12 sept 2026 17:14**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: C541E081CDFD5DFFA703EBF6DC2D96A14D457A75B0DB7DF9BF6AF673D7F9F69D91AF8EF5EFF94667D25731E4B4C98C56

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 JOHANACAROLINA DIAZ MILLAN **Edad** 40 Años / 10 Meses / 17 Dí

Sexo Femenino **Fec.Nac** 02-09-85 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2330124**

Nº Admisión: 2587119 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 07 jul 2026 08:00 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903815		19237	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD	1	$38.400	$	$38.400
903817		19241	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	$45.200	$	$45.200
903818		19242	COLESTEROL TOTAL	1	$46.500	$	$46.500
903841		19490	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
903867		19933	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903866		19934	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903868		19940	TRIGLICERIDOS	1	$25.600	$	$25.600

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$258.000
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$258.000
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$258.000

TOTAL: DOSCIENTOS CINCUENTA Y OCHO 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: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS410867

FECHA DE FACTURA: **15 jul 2026 08:29**
FECHA DE VENCIMIENTO: **13 sept 2026 08:29**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: A5C8823CF0D6E621842D572C3C03442C3F8C716F99D5D33DC520C891C3DD2838851AEA61870C3B7429A7B849C440A207

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 1027297236 LHIA VICTORIA LAGOS ANGULO **Edad** 10 Años / 7 Meses / 8 Días
Sexo Femenino **Fec.Nac** 12-12-15 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **1819423**
Nº Admisión: 2591630 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 15 jul 2026 08:26 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890280		39143	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	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: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS411156

FECHA DE FACTURA: 15 jul 2026 13:43
FECHA DE VENCIMIENTO: 13 sept 2026 13:43
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 47348F5C1F79DF601920511123A0CFC4522488A0498EB6D0DBC2F405CA6D29BD94028F7CC6E9E83A69F808DEFDC42AC9

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 / 6 Meses / 21 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 29-12-80 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2026-05-1688684**

Nº Admisión: 2591925 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 15 jul 2026 01:41 p. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890266		39143	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: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS411565

FECHA DE FACTURA: **16 jul 2026 07:18**
FECHA DE VENCIMIENTO: **14 sept 2026 07:18**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 96B1D220011F885032DFDEC4AF46600597B25B2016A968878FCF6E2868658ADB4DEB1FAACAD250D6042C818F97F71DA5

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 / 2 Meses / 30 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 21-04-87 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2508735**

Nº Admisión: 2592191 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 16 jul 2026 07:16 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
881332		31110	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. :NURY MARYELI LOPEZ GUIO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS411696

FECHA DE FACTURA: **16 jul 2026 09:29**
FECHA DE VENCIMIENTO: **14 sept 2026 09:29**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 5E9717C1F1E8AA5D79A2B81D70EB1F66EDD4277CBA43D9B5BB72E144958855A8275E015BCD07E6A52C6AABF43E24B227

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 1011216808 ANA CAMILA MORA DIAZ **Edad** 14 Años / 3 Meses / 3 Días

Sexo Femenino **Fec.Nac** 17-04-12 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2336884**

Nº Admisión: 2587653 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 08 jul 2026 07:46 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		19304	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		19490	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$60.800
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$60.800
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$60.800

TOTAL: SESENTA 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: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS412128

FECHA DE FACTURA: **17 jul 2026 06:35**
FECHA DE VENCIMIENTO: **15 sept 2026 06:35**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: E17781609AEDC06B545650FCA5E71DA57E8F0D5D577A327A508D6FD19DB9BCA56F389C1DCE9749FF33C84D4F11A23CBD

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 / 2 Meses / 12 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 08-05-93 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2104127**

Nº Admisión: 2592767 **Tipo de Ingreso:** Consulta_Externa **Fecha Ing:** 17 jul 2026 06:32 a. m. **Fecha Egr:**

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890206		37601	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. :MARIA FERNANDA VARGAS SARMIENTO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 11:01 a. 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

HROS400956

FECHA DE FACTURA: 23 jun 2026 19:14
FECHA DE VENCIMIENTO: 22 ago 2026 19:14
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 4164F4BCA24411DEFADB6F20AFC68B57779ED21E485A613F45316F3F5E883E1F0E56A7280F2B714292C1D47A1436419B

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 1118537513 JOHANA KAROLINA CASTILLO ABRIL **Edad** 38 Años / 4 Meses / 25 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 24-02-88 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2214919**

Nº Admisión: 2578201 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 18 jun 2026 12:50 a. m. **Fecha Egr:** 18 jun 2026 04:15 p. m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890602		39132	CUIDADO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA COD 39132	1	$67.700	$	$67.700
890701		39145	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	2	$2.683	$	$5.366
	19942561-6	B05XR007701	LACTATO DE RINGER X 500 ML SOLUCION INYECTABLE	4	$4.103	$	$16.412
	19993923-15		METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE.	2	$620	$	$1.240
	20001615-2	ME00925	TRAMADOL CLORHIDRATO 50 MG/ ML SOLUCION INYECTABLE	1	$889	$	$889
	20044344-2	ME01204	OMEPRAZOL 40 MG LIOFILIAZADO PARA USO PARENTERAL	1	$4.815	$	$4.815
P ROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903805		19062	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$29.700	$	$29.700
903809		19169	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	$15.900	$	$15.900
902210		19304	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
903828		19332	DESHIDROGENASA LACTICA	1	$26.800	$	$26.800
903833		19454	FOSFATASA ALCALINA	1	$27.900	$	$27.900
906914		19809	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1	$22.900	$	$22.900
903867		19933	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903866		19934	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
881302		31109	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	1	$355.000	$	$355.000
ESTANCIAS							
129M02		38123	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	1	$325.800	$	$325.800
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
		MQ02523	JERINGA 10 ML/CC	2	$432	$	$864
		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
		MQ02779	EQUIPO MACROGOTEO REF.: G-1	1	$1.457	$	$1.457

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. :DIANA GUTIERREZ VEGA
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 10:59 a. 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

HROS400956

FECHA DE FACTURA: **23 jun 2026 19:14**
FECHA DE VENCIMIENTO: **22 ago 2026 19:14**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 4164F4BCA24411DEFADB6F20AFC68B57779ED21E485A613F45316F3F5E883E1F0E56A7280F2B714292C1D47A1436419B

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 1118537513 JOHANA KAROLINA CASTILLO ABRIL **Edad** 38 Años / 4 Meses / 25 Día

Sexo Femenino **Fec.Nac** 24-02-88 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:** **2214919**

Nº Admisión: 2578201 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 18 jun 2026 12:50 a. m. **Fecha Egr:** 18 jun 2026 04:15 p. m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$1.134.443
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$1.134.443
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$1.134.443

TOTAL: UN MILLON CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES 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. :DIANA GUTIERREZ VEGA
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 10:59 a. 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

HROS404285

FECHA DE FACTURA: **30 jun 2026 16:54**
FECHA DE VENCIMIENTO: **29 ago 2026 16:54**
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 91212EBACB4C116A001B49FC0200FA09CF41E9021DECC6536378390A3521A2BDDCF2DEC368A623615D1D7666D1CEC278

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 11439891 DEVINSON AVILA ARIAS **Edad** 51 Años / 10 Meses / 12 Dí

Sexo Masculino **Fec.Nac** 07-09-74 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:**

Nº Admisión: 2577004 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 15 jun 2026 09:55 p. m. **Fecha Egr:** 16 jun 2026 02:15 a. m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890701		39145	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	$89.900	$	$89.900
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903439		19959	TROPONINA T CUANTITATIVA	1	$117.100	$	$117.100
895101		25102	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	$75.000	$	$75.000
871121		871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	1	$109.900	$	$109.900

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$391.900
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$391.900
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$391.900

TOTAL: TRESCIENTOS NOVENTA Y UN 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. :LUDYS NATALYA RODRIGUEZ TABACO Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 10:59 a. 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

HROS404855

FECHA DE FACTURA: 01 jul 2026 15:49
FECHA DE VENCIMIENTO: 30 ago 2026 15:49
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 595A177088166CD7B7534D7DD4A009B45FF18FE8817F0BC0BF3E2525153B9B3D77275C5C0107575631A93E59D9BC7054

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 1029663389 MARLON DANIEL LOPEZ **Edad** 18 Años / 6 Meses / 7 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 11-01-08 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:**

Nº Admisión: 2580371 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 22 jun 2026 12:35 p.m. **Fecha Egr:** 23 jun 2026 03:23 p.m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890602		39130	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA COD 39130	1	$91.500	$	$91.500
890602		39132	CUIDADO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA COD 39132	1	$67.700	$	$67.700
890701		39145	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	4	$1.758	$	$7.032
	19932754-2	ME00690	CLORURO DE SODIO 0.9% BOLSA X 500 ML SOLUCION INYECTABLE	2	$4.103	$	$8.206
	19942561-6	B05XR007701	LACTATO DE RINGER X 500 ML SOLUCION INYECTABLE	2	$4.103	$	$8.206
	19993036-8	N02BD026701	DIPIRONA 1 G /2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA * 2 ML	3	$880	$	$2.640
	19932754-4		SOLUCION SALINA (CLORURO DE SODIO 0.9%) X 100 ML	1	$3.299	$	$3.299
	20044344-2	ME01204	OMEPRAZOL 40 MG LIOFILIAZADO PARA USO PARENTERAL	3	$4.815	$	$14.445
	19999096-3	ME01388	IOPROMIDA 300MG FRASCO * 100 ML	1	$150.245	$	$150.245
	20208549-1	ME01444	ACETAMINOFEN 1G/100ML (1%) SOLUCION INYECTABLE VIAL * 100 ML	3	$13.229	$	$39.687
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903809		19169	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	$15.900	$	$15.900
903895		19290	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$21.900	$	$21.900
902210		19304	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
903833		19454	FOSFATASA ALCALINA	1	$27.900	$	$27.900
903841		19490	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	$22.900	$	$22.900
901107		19497	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1	$19.600	$	$19.600
903847		19665	LIPASA	1	$58.300	$	$58.300
903856		19749	NITROGENO UREICO	1	$18.200	$	$18.200
907106		19775	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200
906914		19809	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1	$22.900	$	$22.900
903867		19933	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903866		19934	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903439		19959	TROPONINA T CUANTITATIVA	1	$117.100	$	$117.100
879420		21715	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS (ABDOMEN TOTAL)	1	$1.046.600	$	$1.046.600

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. :DIANA GUTIERREZ VEGA
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 10:59 a.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

HROS404855

FECHA DE FACTURA: 01 jul 2026 15:49
FECHA DE VENCIMIENTO: 30 ago 2026 15:49
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 595A177088166CD7B7534D7DD4A009B45FF18FE8817F0BC0BF3E2525153B9B3D77275C5C0107575631A93E59D9BC7054

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 1029663389 MARLON DANIEL LOPEZ **Edad** 18 Años / 6 Meses / 7 Días

Sexo Masculino **Fec.Nac** 11-01-08 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:**

Nº Admisión: 2580371 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 22 jun 2026 12:35 p.m. **Fecha Egr:** 23 jun 2026 03:23 p.m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
895101		25102	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	$75.000	$	$75.000
871121		871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	1	$109.900	$	$109.900
ESTANCIAS							
129M02		38123	INTERNACION ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE	1	$325.800	$	$325.800
MATERIALES E INSUMOS							
		MQ00114	CATETER INTRAVENOSO No. 18	1	$4.403	$	$4.403
		MI00010	CONECTOR INYECTOR BAJA PRESION LPDCT	1	$32.419	$	$32.419
		MQ00824	VADSITE VALVULA CON PROLONGADOR 5224-01	1	$10.800	$	$10.800
		MQ02436	JERINGA 50 ML/CC	1	$1.852	$	$1.852
		MQ02523	JERINGA 10 ML/CC	5	$432	$	$2.160
		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
		MQ02779	EQUIPO MACROGOTEO REF.: G-1	3	$1.457	$	$4.371

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$2.571.662
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$2.571.662
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$2.571.662

TOTAL: DOS MILLONES QUINIENTOS SETENTA Y UN MIL SEISCIENTOS SESENTA Y DOS 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. :DIANA GUTIERREZ VEGA
Usuario Print. :RPC
Lugar de expedición: Yopal - Casanare
Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 10:59 a.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

HROS406001

FECHA DE FACTURA: 06 jul 2026 09:51
FECHA DE VENCIMIENTO: 04 sept 2026 09:51
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: 21C788F9949D9CEE61F2C0B671556BCF5E3C42BE8631D6112816248D212430FE8C4390884B7C7CC57467C3F39FC5C49B

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 9434419 ELIMELEC CRISTANCHO REYES **Edad** 40 Años / 10 Meses / 18 Dí

Sexo Masculino **Fec.Nac** 31-08-85 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:**

Nº Admisión: 2547741 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 18 abr 2026 09:54 a. m. **Fecha Egr:** 18 abr 2026 03:44 p. m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890701		39145	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	$89.900	$	$89.900
MEDICAMENTOS POS							
	19959402-7	ME01047	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO + DIPIRONA (0,020 + 2,5)G/5 ML SOLUCION INYECTABLE	1	$3.804	$	$3.804
	20044344-2	ME01204	OMEPRAZOL 40 MG LIOFILIAZADO PARA USO PARENTERAL	1	$4.815	$	$4.815
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
903805		19062	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	$29.700	$	$29.700
903809		19169	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	1	$15.900	$	$15.900
902210		19304	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
903833		19454	FOSFATASA ALCALINA	1	$27.900	$	$27.900
903867		19933	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
903866		19934	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	$39.700	$	$39.700
MATERIALES E INSUMOS							
		MQ02685	JERINGA 20 ML/CC	2	$651	$	$1.302

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$290.621
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$290.621
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$290.621

TOTAL: DOSCIENTOS NOVENTA MIL SEISCIENTOS VEINTIUN 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: martes, 21 julio 2026 10:59 a. 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

HROS409419

FECHA DE FACTURA: 11 jul 2026 10:23
FECHA DE VENCIMIENTO: 09 sept 2026 10:23
CODIGO INSTITUCIÓN - 850010000103

CUFE: B759FAC15C34555A3C64A6FA565E00CBDB41A6A37220051F76415B7F6C638C70D032F96096BC882107A83FA7E7A8FBD2

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 1006666236 DANNY ALEJANDRO TRUJILLO HERRERA **Edad** 23 Años / 6 Meses / 27 Día

Sexo Masculino **Fec.Nac** 23-12-02 **Ficha SISBEN** **AUTORIZACIÓN:**

Nº Admisión: 2582739 **Tipo de Ingreso:** Urgencias **Fecha Ing:** 26 jun 2026 12:58 p.m. **Fecha Egr:** 26 jun 2026 11:29 p.m.

CUP	CUM	CÓDIGO	NOMBRE	CANT	VR UNIT	VR PAC	VR ENT
CONSULTAS							
890701		39145	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	$89.900	$	$89.900
MEDICAMENTOS POS							
	53560-5	N02BA001011	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	2	$73	$	$146
PROCEDIMIENTOS DE DIAGNOSTICO							
902210		19304	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		19775	UROANALISIS	1	$24.200	$	$24.200
881302		31109	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL (HIGADO, PANCREAS, VESICULA, VIAS BILIARES, RIÑONES, BAZO, GRANDES VASOS, PELVIS Y FLANCOS)	1	$355.000	$	$355.000
906208		906208	Dengue ANTICUERPOS Ig M	1	$162.000	$	$162.000

VALOR TOTAL SERVICIOS PRESTADOS	$669.146
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$669.146
VALOR TOTAL CON CARGO AL PACIENTE	$
VALOR ANTICIPO	$
VALOR CUOTA DE RECUPERACION RESPONSABILIDAD DEL USUARIO	$
VALOR DESCUENTO	$
VALOR FRANQUICIA	$
VALOR TOTAL A PAGAR ENTIDAD	$669.146

TOTAL: SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL CIENTO 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. :KATHELINE YINETH NIÑO PASTRANA Usuario Print. :RPC

Lugar de expedición: Yopal - Casanare Fecha Impresión: martes, 21 julio 2026 10:59 a.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, julio 8 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 30 de junio 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 30 de junio del 2026 y corresponden a los montos contabilizados a 30 de junio del 2026 y pagados el 8 de julio del 2026 según planilla Nro. 9507656982.

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 julio del 2026 y aportes en pensión de junio del 2026.

Este informe es para uso exclusivo de la Administración del Hospital y no debe ser utilizado para ningún otro propósito.

Atentamente, *(5621 0$5,2 $9,/$ '$=$

ILUPDGR GLJLWDOPHQWH SRU)5621 0$5,2 $9,/$ '$=$ *1 FQ *(5621 0$5,2 $9,/$ '$=$ JQ *(5621 0$5,2 $9,/$ '$=$ F &RORPELD O &2 R SHYLVRU ILVFDO RX SHYLVRU ILVFDO H JHUVRQDYLÓDMKRWPDLO RP GHILYR &RLHO DXWRU GH HVWH GRFXPHQWR)HFKD

GERSON MARIO AVILA DAZA
Revisor Fiscal
TP 39.630-T

UNIDAD ADMINISTRATIVA ESPECIAL **JUNTA CENTRAL DE CONTADORES**

Certificado No:

039B0E6B6DC6A47A3

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

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

Resumen General de Pago

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
2026-06	2026-07	462790088	9507656982	E	2026/07/08	2026/07/08	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$678,778,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (252 Afiliados)						**$1,652,273,232**	**$273,192,000**			**$1,657,336,263**	**$207,181,600**			**$1,769,717,498**	**$70,803,600**			**$1,657,336,263**	**$39,086,400**		**$1,769,717,498**	**$88,514,800**
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 3 (248 Afiliados)						**$1,549,633,857**	**$256,262,700**			**$1,554,696,888**	**$194,349,400**			**$1,664,330,165**	**$66,586,300**			**$1,554,696,888**	**$37,883,800**		**$1,664,330,165**	**$83,241,300**
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (248 Afiliados)						**$1,549,633,857**	**$256,262,700**			**$1,554,696,888**	**$194,349,400**			**$1,664,330,165**	**$66,586,300**			**$1,554,696,888**	**$37,883,800**		**$1,664,330,165**	**$83,241,300**
1	CC	1118561211	ABRIL SEBASTIAN	230301	4	$1,199,336	$191,900	EPS005	4	$1,199,336	$150,000	CCF69	4	$1,199,336	$48,000	14-23	4	$1,199,336	$29,300	4	$1,199,336	$60,000
2	CC	74865248	ACHAGUA ELVER	230201	30	$4,306,028	$689,000	EPS005	30	$4,306,028	$538,300	CCF69	30	$4,306,028	$172,300	14-23	30	$4,306,028	$104,900	30	$4,306,028	$215,400
3	CC	47434896	ADAME MARISOL	25-14	30	$4,383,011	$701,300	EPS005	30	$4,383,011	$547,900	CCF69	30	$4,383,011	$175,400	14-23	30	$4,383,011	$106,800	30	$4,383,011	$219,200
4	CC	47433622	ADAME RUBIELA	25-14	30	$4,301,084	$688,200	EPS005	30	$4,301,084	$537,700	CCF69	30	$4,301,084	$172,100	14-23	30	$4,301,084	$104,800	30	$4,301,084	$215,200
5	CC	21177376	AGUDELO LILIANA	25-14	25	$7,104,881	$1,208,000	EPS005	25	$7,104,881	$888,200	CCF69	25	$7,104,881	$284,200	14-23	25	$7,104,881	$173,100	25	$7,104,881	$355,300
6	CC	47428538	AGUDELO MARIA	25-14	30	$4,302,496	$688,400	EPS005	30	$4,302,496	$537,900	CCF69	30	$4,302,496	$172,100	14-23	30	$4,302,496	$104,900	30	$4,302,496	$215,200
7	CC	47432719	ALFONSO ADRIANA	25-14	30	$5,374,914	$860,000	EPS005	30	$5,374,914	$671,900	CCF69	30	$7,584,355	$303,400	14-23	30	$5,374,914	$131,000	30	$7,584,355	$379,300
8	CC	33376565	ALFONSO ANGELA	230301	30	$13,328,015	$2,265,900	EPS037	30	$13,328,015	$1,666,100	CCF69	30	$13,328,015	$533,200	14-23	30	$13,328,015	$324,700	30	$13,328,015	$666,500
9	CC	47435490	AMAYA BLANCA	25-14	30	$3,976,200	$636,200	EPS005	30	$3,976,200	$497,100	CCF69	30	$3,976,200	$159,100	14-23	30	$3,976,200	$96,900	30	$3,976,200	$198,900
10	CC	1032409286	ARCHILA NATALIA	230301	30	$17,114,696	$2,909,600	EPS005	30	$17,114,696	$2,139,400	CCF69	30	$17,114,696	$684,600	14-23	30	$17,114,696	$417,000	30	$17,114,696	$855,800
11	CC	77183894	AREVALO SAMUEL	25-14	30	$13,411,073	$2,280,000	EPS005	30	$13,411,073	$1,676,400	CCF69	30	$13,411,073	$536,500	14-23	30	$13,411,073	$326,700	30	$13,411,073	$670,700
12	CC	52220186	ARIAS CAROLINA	25-14	30	$8,328,129	$1,416,000	EPS005	30	$8,328,129	$1,041,100	CCF69	30	$8,328,129	$333,200	14-23	30	$8,328,129	$202,900	30	$8,328,129	$416,500
13	CC	13689887	ARIZA EDUARDO	25-14	30	$5,042,097	$806,800	EPS005	30	$5,042,097	$630,300	CCF69	30	$5,042,097	$201,700	14-23	30	$5,042,097	$122,900	30	$5,042,097	$252,200
14	CC	60345966	ATUESTA JANETH	25-14	30	$8,525,857	$1,449,600	EPS005	30	$8,525,857	$1,065,800	CCF69	30	$8,525,857	$341,100	14-23	30	$8,525,857	$207,700	30	$8,525,857	$426,400
15	CC	33646836	AVELLA EDITH	230301	30	$13,411,073	$2,280,000	EPS005	30	$13,411,073	$1,676,400	CCF69	30	$13,411,073	$536,500	14-23	30	$13,411,073	$326,700	30	$13,411,073	$670,700
16	CC	9431839	AVILA ANGEL	230301	30	$16,002,150	$2,720,600	EPS005	30	$16,002,150	$2,000,300	CCF69	30	$16,002,150	$640,100	14-23	30	$16,002,150	$389,900	30	$16,002,150	$800,200
17	CC	1007391285	AYALA LAURA	25-14	30	$6,830,286	$1,092,900	EPS005	30	$6,830,286	$853,800	CCF69	30	$6,830,286	$273,300	14-23	30	$6,830,286	$166,400	30	$6,830,286	$341,700
18	CC	17595784	BARAHONA ELZON	230301	30	$3,218,922	$515,100	EPS005	30	$3,218,922	$402,400	CCF69	30	$3,218,922	$128,800	14-23	30	$3,218,922	$78,500	30	$3,218,922	$161,000
19	CC	9653908	BARON RAUL	25-14	30	$13,411,073	$2,280,000	EPS037	30	$13,411,073	$1,676,400	CCF69	30	$13,411,073	$536,500	14-23	30	$13,411,073	$326,700	30	$13,411,073	$670,700
20	CC	7365077	BARRERA EDWIN	25-14	30	$13,410,386	$2,279,900	EPS005	30	$13,410,386	$1,676,300	CCF69	30	$13,410,386	$536,500	14-23	30	$13,410,386	$326,700	30	$13,410,386	$670,700
21	CC	9525040	BARRERA GERMAN	25-14	30	$8,525,857	$1,449,600	EPS005	30	$8,525,857	$1,065,800	CCF69	30	$8,525,857	$341,100	14-23	30	$8,525,857	$207,700	30	$8,525,857	$426,400
22	CC	47433440	BARRERA LUZ	25-14	30	$4,383,011	$701,300	EPS037	30	$4,383,011	$547,900	CCF69	30	$4,383,011	$175,400	14-23	30	$4,383,011	$106,800	30	$4,383,011	$219,200
23	CC	23623094	BARRETO ANA	231001	30	$4,386,542	$701,900	EPS005	30	$4,386,542	$548,400	CCF69	30	$4,386,542	$175,500	14-23	30	$4,386,542	$106,900	30	$4,386,542	$219,400
24	CC	7219906	BECERRA MARCO	25-14	25	$15,575,357	$2,647,900	EPS005	25	$15,575,357	$1,947,000	CCF69	25	$15,575,357	$623,100	14-23	25	$15,575,357	$379,500	25	$15,575,357	$778,900
25	CC	21180165	BEJARANO LUZ	25-14	30	$6,098,929	$975,900	EPS005	30	$6,098,929	$762,400	CCF69	30	$6,098,929	$244,000	14-23	30	$6,098,929	$148,600	30	$6,098,929	$305,000
26	CC	24226821	BELLO MARIA	25-14	30	$3,976,200	$636,200	EPS005	30	$3,976,200	$497,100	CCF69	30	$3,976,200	$159,100	14-23	30	$3,976,200	$96,900	30	$3,976,200	$198,900
27	CC	68303569	BENITEZ LUZ	25-14	5	$2,058,285	$329,400	EPS005	5	$2,058,285	$257,300	CCF69	5	$2,058,285	$82,400	14-23	5	$2,058,285	$50,200	5	$2,058,285	$103,000
28	CC	80793582	BERMEJO CESAR	230301	30	$18,182,478	$3,091,200	EPS005	30	$18,182,478	$2,272,900	CCF69	30	$18,182,478	$727,300	14-23	30	$18,182,478	$443,000	30	$18,182,478	$909,200
29	CC	1067728769	BOLAÑO HECTOR	230301	30	$4,276,720	$684,300	CCFC55	30	$4,276,720	$534,600	CCF69	30	$4,276,720	$171,100	14-23	30	$4,276,720	$104,200	30	$4,276,720	$214,000
30	CC	1118167877	CABALLERO JESSICA	25-14	30	$4,386,542	$701,900	EPS005	30	$4,386,542	$548,400	CCF69	30	$4,386,542	$175,500	14-23	30	$4,386,542	$106,900	30	$4,386,542	$219,400
31	CC	23741931	CACHAY FANNY	25-14	30	$6,671,050	$1,067,400	ESSC24	30	$6,671,050	$833,900	CCF69	30	$6,671,050	$266,900	14-23	30	$6,671,050	$162,600	30	$6,671,050	$333,700
32	CC	47428400	CAMARGO GLADYS	25-14	30	$8,499,948	$1,445,000	EPS037	30	$8,499,948	$1,062,500	CCF69	30	$8,499,948	$340,000	14-23	30	$8,499,948	$207,100	30	$8,499,948	$425,000
33	CC	47437011	CAMARGO LUCY	25-14	30	$5,580,478	$892,900	EPS005	30	$5,580,478	$697,600	CCF69	30	$5,580,478	$223,300	14-23	30	$5,580,478	$136,000	30	$5,580,478	$279,200
34	CC	47429455	CAMEJO ADELINA	25-14	30	$5,374,914	$860,000	EPS005	30	$5,374,914	$671,900	CCF69	30	$5,374,914	$215,000	14-23	30	$5,374,914	$131,000	30	$5,374,914	$268,800
35	CC	1007599153	CAMPO YULITHZA	230301	30	$8,884,233	$1,510,500	EPSC25	30	$8,884,233	$1,110,600	CCF69	30	$12,606,605	$504,300	14-23	30	$8,884,233	$216,500	30	$12,606,605	$630,400
36	CC	23741692	CANO VIANEY	25-14	30	$3,976,200	$636,200	EPS005	30	$3,976,200	$497,100	CCF69	30	$3,976,200	$159,100	14-23	30	$3,976,200	$96,900	30	$3,976,200	$198,900
37	CC	47429871	CARDENAS ANA	25-14	30	$4,642,024	$742,800	EPS005	30	$4,642,024	$580,300	CCF69	30	$4,642,024	$185,700	14-23	30	$4,642,024	$113,100	30	$4,642,024	$232,200

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
38	CC	71705918	CARDONA GABRIEL	25-14	30	$7,342,734	$1,248,500	EPS005	30	$7,342,734	$917,900	CCF69	30	$12,441,437	$497,700	14-23	30	$7,342,734	$178,900	30	$12,441,437	$622,200
39	CC	47428244	CARVAJAL JULIA	25-14	29	$4,601,622	$736,300	EPS037	29	$4,601,622	$575,300	CCF69	29	$4,601,622	$184,100	14-23	29	$4,601,622	$112,100	29	$4,601,622	$230,200
40	CC	33480423	CASTILLO CINDY	230301	15	$9,091,240	$1,545,600	EPS005	15	$9,091,240	$1,136,500	CCF69	15	$9,091,240	$363,700	14-23	15	$9,091,240	$221,500	15	$9,091,240	$454,700
41	CC	46372724	CASTILLO ENELDA	25-14	28	$3,790,222	$606,500	EPS005	28	$3,790,222	$473,800	CCF69	28	$3,790,222	$151,700	14-23	28	$3,790,222	$92,400	28	$3,790,222	$189,700
42	CC	1057581613	CASTILLO IRMA	230301	30	$4,248,113	$679,700	EPS005	30	$4,248,113	$531,100	CCF69	30	$4,248,113	$170,000	14-23	30	$4,248,113	$103,500	30	$4,248,113	$212,500
43	CC	42728746	CELY LIDIA	25-14	30	$4,355,467	$696,900	EPS037	30	$4,355,467	$544,500	CCF69	30	$7,410,188	$296,500	14-23	30	$4,355,467	$106,100	30	$7,410,188	$370,700
44	CC	23741899	CHAPARRO ADELAIDA	25-14	4	$371,956	$59,600	EPS005	4	$371,956	$46,500	CCF69	4	$371,956	$14,900	14-23	4	$371,956	$9,100	4	$371,956	$18,700
45	CC	46365016	CHAPARRO ALIED	25-14	30	$8,445,612	$1,435,900	EPS037	30	$8,445,612	$1,055,800	CCF69	30	$8,445,612	$337,900	14-23	30	$8,445,612	$205,800	30	$8,445,612	$422,400
46	CC	46386624	CHAPARRO EIDA	25-14	30	$4,383,011	$701,300	EPS005	30	$4,383,011	$547,900	CCF69	30	$4,383,011	$175,400	14-23	30	$4,383,011	$106,800	30	$4,383,011	$219,200
47	CC	47438545	CHAVEZ VIVIANA	230301	30	$4,383,011	$701,300	EPS037	30	$4,383,011	$547,900	CCF69	30	$4,383,011	$175,400	14-23	30	$4,383,011	$106,800	30	$4,383,011	$219,200
48	CC	1192896118	CLAVIJO NICOLAS	25-14	30	$6,874,812	$1,100,000	EPS005	30	$6,874,812	$859,400	CCF69	30	$6,874,812	$275,000	14-23	30	$6,874,812	$167,500	30	$6,874,812	$343,800
49	CC	39791156	CORONADO JOSEFINA	25-14	30	$5,736,416	$917,900	EPS037	30	$5,736,416	$717,100	CCF69	30	$5,736,416	$229,500	14-23	30	$5,736,416	$139,800	30	$5,736,416	$286,900
50	CC	74858230	CORREGIDOR PEDRO	230301	30	$4,109,646	$657,600	EPS005	30	$4,109,646	$513,800	CCF69	30	$4,109,646	$164,400	14-23	30	$4,109,646	$100,200	30	$4,109,646	$205,500
51	CC	52999985	CORTES LADY	230301	8	$2,878,261	$489,400	EPS005	8	$2,878,261	$359,800	CCF69	8	$2,878,261	$115,200	14-23	8	$2,878,261	$70,200	8	$2,878,261	$144,000
52	CC	47427085	CRISTANCHO BLANCA	25-14	30	$10,837,875	$1,842,500	EPS037	30	$10,837,875	$1,354,800	CCF69	30	$13,225,066	$529,100	14-23	30	$10,837,875	$264,100	30	$13,225,066	$661,400
53	CC	46363774	CRISTANCHO JAQUELINE	25-14	30	$13,411,073	$2,280,000	EPS037	30	$13,411,073	$1,676,400	CCF69	30	$13,411,073	$536,500	14-23	30	$13,411,073	$326,700	30	$13,411,073	$670,700
54	CC	65699018	CRUZ YOLIMA	25-14	30	$8,047,636	$1,368,300	EPS005	30	$8,047,636	$1,006,000	CCF69	30	$8,047,636	$322,000	14-23	30	$8,047,636	$196,100	30	$8,047,636	$402,500
55	CC	33481267	CUADROS EUNICE	25-14	30	$3,976,200	$636,200	EPS037	30	$3,976,200	$497,100	CCF69	30	$3,976,200	$159,100	14-23	30	$3,976,200	$96,900	30	$3,976,200	$198,900
56	CC	86053140	CUBIDES ELDER	25-14	30	$11,394,828	$1,937,200	EPS005	30	$11,394,828	$1,424,400	CCF69	30	$15,317,005	$612,700	14-23	30	$11,394,828	$277,600	30	$15,317,005	$766,000
57	CC	17344518	CUBIDES JORGE	25-14	30	$8,525,857	$1,449,600	EPS005	30	$8,525,857	$1,065,800	CCF69	30	$13,091,567	$523,700	14-23	30	$8,525,857	$207,700	30	$13,091,567	$654,700
58	CC	79529760	CUBILLOS EDWARD	25-14	30	$17,440,459	$2,965,100	EPS037	30	$17,440,459	$2,180,100	CCF69	30	$17,440,459	$697,700	14-23	30	$17,440,459	$424,900	30	$17,440,459	$872,200
59	CC	79745297	CUBILLOS HECTOR	230301	30	$17,253,446	$2,933,200	EPS005	30	$17,253,446	$2,156,700	CCF69	30	$17,253,446	$690,200	14-23	30	$17,253,446	$420,300	30	$17,253,446	$862,800
60	CC	40446206	CUERVO MARY	25-14	30	$3,976,200	$636,200	EPS005	30	$3,976,200	$497,100	CCF69	30	$3,976,200	$159,100	14-23	30	$3,976,200	$96,900	30	$3,976,200	$198,900
61	CC	24143776	CUEVAS FLOR	25-14	30	$4,448,141	$711,800	EPS005	30	$4,448,141	$556,100	CCF69	30	$4,448,141	$178,000	14-23	30	$4,448,141	$108,400	30	$4,448,141	$222,500
62	CC	9395802	CURTIDOR WILLIAM	25-14	30	$2,339,166	$374,300	EPS037	30	$2,339,166	$292,400	CCF69	30	$2,339,166	$93,600	14-23	30	$2,339,166	$57,000	30	$2,339,166	$117,000
63	CC	47427464	CUY BRICEIDA	25-14	30	$5,962,227	$954,000	EPS005	30	$5,962,227	$745,300	CCF69	30	$8,171,668	$326,900	14-23	30	$5,962,227	$145,300	30	$8,171,668	$408,700
64	CC	40186126	DAZA NYDIA	230201	30	$8,047,636	$1,368,300	EPS005	30	$8,047,636	$1,006,000	CCF69	30	$8,047,636	$322,000	14-23	30	$8,047,636	$196,100	30	$8,047,636	$402,500
65	CC	1121848176	DIAZ ADRIANA	230301	30	$5,421,870	$867,500	EPS005	30	$5,421,870	$677,800	CCF69	30	$5,421,870	$216,900	14-23	30	$5,421,870	$132,100	30	$5,421,870	$271,200
66	CC	47432834	DIAZ ALCIRA	25-14	30	$3,218,922	$515,100	EPS005	30	$3,218,922	$402,400	CCF69	30	$3,218,922	$128,800	14-23	30	$3,218,922	$78,500	30	$3,218,922	$161,000
67	CC	47428017	DIAZ BETSABE	25-14	30	$5,926,785	$948,300	EPS005	30	$5,926,785	$740,900	CCF69	30	$5,926,785	$237,100	14-23	30	$5,926,785	$144,400	30	$5,926,785	$296,500
68	CC	87491083	DIAZ FREDY	25-14	15	$7,773,101	$1,321,500	EPS005	15	$7,773,101	$971,700	CCF69	15	$12,128,691	$485,200	14-23	15	$7,773,101	$189,400	15	$12,128,691	$606,500
69	CC	40384759	DIAZ MARTHA	25-14	30	$2,339,166	$374,300	EPS005	30	$2,339,166	$292,400	CCF69	30	$2,339,166	$93,600	14-23	30	$2,339,166	$57,000	30	$2,339,166	$117,000
70	CC	23740773	DIAZ RAQUEL	25-14	30	$4,698,493	$751,800	EPS005	30	$4,698,493	$587,400	CCF69	30	$4,698,493	$188,000	14-23	30	$4,698,493	$114,500	30	$4,698,493	$235,000
71	CC	23790779	DUARTE DORA	25-14	30	$4,109,646	$657,600	EPS005	30	$4,109,646	$513,800	CCF69	30	$4,109,646	$164,400	14-23	30	$4,109,646	$100,200	30	$4,109,646	$205,500
72	CC	24144353	DURAN MARIA	25-14	30	$4,248,114	$679,700	EPS005	30	$4,248,114	$531,100	CCF69	30	$4,248,114	$170,000	14-23	30	$4,248,114	$103,500	30	$4,248,114	$212,500
73	CC	1118574528	ESCOBAR BERTHA	25-14	30	$6,746,799	$1,079,500	EPS037	30	$6,746,799	$843,400	CCF69	30	$6,746,799	$269,900	14-23	30	$6,746,799	$164,400	30	$6,746,799	$337,500
74	CC	84033836	ESCOBAR RENE	230301	30	$17,253,446	$2,933,200	EPS037	30	$17,253,446	$2,156,700	CCF69	30	$17,253,446	$690,200	14-23	30	$17,253,446	$420,300	30	$17,253,446	$862,800
75	CC	47440231	ESTEVEZ MARELVY	25-14	30	$4,302,496	$688,400	EPS037	30	$4,302,496	$537,900	CCF69	30	$4,302,496	$172,100	14-23	30	$4,302,496	$104,900	30	$4,302,496	$215,200
76	CC	40189548	FAJARDO AMPARO	25-14	30	$13,411,073	$2,280,000	EPS005	30	$13,411,073	$1,676,400	CCF69	30	$13,411,073	$536,500	14-23	30	$13,411,073	$326,700	30	$13,411,073	$670,700
77	CC	1140417014	FAJARDO DIXIE	230301	30	$20,707,153	$3,520,400	EPS005	30	$20,707,153	$2,588,400	CCF69	30	$20,707,153	$828,300	14-23	30	$20,707,153	$504,500	30	$20,707,153	$1,035,500
78	CC	18968382	FESTER JAVIER	25-14	30	$3,218,922	$515,100	EPS037	30	$3,218,922	$402,400	CCF69	30	$3,218,922	$128,800	14-23	30	$3,218,922	$78,500	30	$3,218,922	$161,000
79	CC	53050970	FIGUEREDO MAYRA	230301	30	$4,642,024	$742,800	ESSC24	30	$4,642,024	$580,300	CCF69	30	$4,642,024	$185,700	14-23	30	$4,642,024	$113,100	30	$4,642,024	$232,200
80	CC	47436445	FONSECA MARIA	25-14	29	$7,861,620	$1,336,700	EPS005	29	$7,861,620	$982,800	CCF69	29	$7,861,620	$314,500	14-23	29	$7,861,620	$191,600	29	$7,861,620	$393,200
81	CC	1007094415	FORI DAYSI	230301	30	$5,501,877	$880,400	EPS037	30	$5,501,877	$687,800	CCF69	30	$5,501,877	$220,100	14-23	30	$5,501,877	$134,100	30	$5,501,877	$275,200
82	CC	74859083	FREILE SAUL	25-14	30	$3,218,922	$515,100	EPS005	30	$3,218,922	$402,400	CCF69	30	$3,218,922	$128,800	14-23	30	$3,218,922	$78,500	30	$3,218,922	$161,000
83	CE	789096	GALINDO ALEXIS	230301	30	$18,544,440	$3,152,800	EPS005	30	$18,544,440	$2,318,100	CCF69	30	$18,544,440	$741,800	14-23	30	$18,544,440	$451,800	30	$18,544,440	$927,300
84	CC	1006531367	GALINDO GISELLA	230301	30	$7,210,088	$1,225,900	EPS005	30	$7,210,088	$901,300	CCF69	30	$10,321,058	$412,900	14-23	30	$7,210,088	$175,700	30	$10,321,058	$516,200
85	CC	46682421	GAMEZ DIDIA	25-14	30	$4,386,542	$701,900	EPS037	30	$4,386,542	$548,400	CCF69	30	$4,386,542	$175,500	14-23	30	$4,386,542	$106,900	30	$4,386,542	$219,400
86	CC	9657382	GAONA ALIRIO	25-14	29	$3,987,078	$638,000	EPS005	29	$3,987,078	$498,400	CCF69	29	$3,987,078	$159,500	14-23	29	$3,987,078	$97,200	29	$3,987,078	$199,500

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
87	CC	47429870	GAONA EUCALIX	25-14	30	$3,976,200	$636,200	EPS037	30	$3,976,200	$497,100	CCF69	30	$5,398,622	$216,000	14-23	30	$3,976,200	$96,900	30	$5,398,622	$270,000
88	CC	1057573770	GARCIA ANGELA	230301	30	$4,383,011	$701,300	EPS005	30	$4,383,011	$547,900	CCF69	30	$4,383,011	$175,400	14-23	30	$4,383,011	$106,800	30	$4,383,011	$219,200
89	CC	9657145	GARCIA JORGE	25-14	30	$2,339,166	$374,300	EPS005	30	$2,339,166	$292,400	CCF69	30	$2,339,166	$93,600	14-23	30	$2,339,166	$57,000	30	$2,339,166	$117,000
90	CC	1006557340	GARCIA JULIAN	230301	30	$6,877,039	$1,100,400	EPS005	30	$6,877,039	$859,700	CCF69	30	$6,877,039	$275,100	14-23	30	$6,877,039	$167,600	30	$6,877,039	$344,000
91	CC	47430447	GARCIA LORENA	25-14	30	$11,462,080	$1,948,800	EPS037	30	$11,462,080	$1,432,800	CCF69	30	$11,462,080	$458,500	14-23	30	$11,462,080	$279,300	30	$11,462,080	$573,200
92	CC	42792126	GARCIA LUZ	25-14	30	$4,698,195	$751,800	EPS005	30	$4,698,195	$587,300	CCF69	30	$4,698,195	$188,000	14-23	30	$4,698,195	$114,500	30	$4,698,195	$235,000
93	CC	47427610	GARCIA MARIA	25-14	30	$3,976,200	$636,200	EPS005	30	$3,976,200	$497,100	CCF69	30	$3,976,200	$159,100	14-23	30	$3,976,200	$96,900	30	$3,976,200	$198,900
94	CC	1118543983	GARZON ANGIE	25-14	21	$9,471,298	$1,610,300	EPS005	21	$9,471,298	$1,184,000	CCF69	21	$9,471,298	$378,900	14-23	21	$9,471,298	$230,800	21	$9,471,298	$473,700
95	CC	46664697	GARZON MARTHA	25-14	9	$1,175,910	$188,200	EPS037	9	$1,175,910	$147,000	CCF69	9	$1,175,910	$47,100	14-23	9	$1,175,910	$28,700	9	$1,175,910	$58,900
96	CC	38237869	GOMEZ AMPARO	25-14	30	$8,047,636	$1,368,300	EPS005	30	$8,047,636	$1,006,000	CCF69	30	$8,047,636	$322,000	14-23	30	$8,047,636	$196,100	30	$8,047,636	$402,500
97	CC	47427913	GOMEZ MARIA	25-14	30	$4,386,542	$701,900	EPS037	30	$4,386,542	$548,400	CCF69	30	$4,386,542	$175,500	14-23	30	$4,386,542	$106,900	30	$4,386,542	$219,400
98	CC	47428579	GOMEZ MARY		0	$0	$0	EPS037	30	$5,063,031	$632,900	CCF69	30	$5,063,031	$202,600	14-23	30	$5,063,031	$123,400	30	$5,063,031	$253,200
99	CC	35262300	GONZALEZ CARMEN	25-14	28	$7,260,005	$1,234,500	EPS005	28	$7,260,005	$907,600	CCF69	28	$7,260,005	$290,500	14-23	28	$7,260,005	$176,900	28	$7,260,005	$363,200
100	CC	46369170	GONZALEZ ESPERANZA	25-14	30	$5,673,633	$907,800	EPS005	30	$5,673,633	$709,300	CCF69	30	$5,673,633	$227,000	14-23	30	$5,673,633	$138,300	30	$5,673,633	$283,800
101	CC	1115911959	GONZALEZ MONICA	230201	4	$407,395	$65,200	EPS005	4	$407,395	$51,000	CCF69	4	$407,395	$16,300	14-23	4	$407,395	$10,000	4	$407,395	$20,500
102	CC	42447445	GONZALEZ SANDRA	25-14	30	$4,356,879	$697,200	EPS037	30	$4,356,879	$544,700	CCF69	30	$4,356,879	$174,300	14-23	30	$4,356,879	$106,200	30	$4,356,879	$218,000
103	CC	23937594	GRANADOS ARLET	230301	30	$4,355,467	$696,900	EPS005	30	$4,355,467	$544,500	CCF69	30	$4,355,467	$174,300	14-23	30	$4,355,467	$106,100	30	$4,355,467	$217,900
104	CC	79799916	GUANUMEN IVAN	25-14	30	$3,218,922	$515,100	EPS005	30	$3,218,922	$402,400	CCF69	30	$3,218,922	$128,800	14-23	30	$3,218,922	$78,500	30	$3,218,922	$161,000
105	CC	26471332	GUERRERO YAMILE	25-14	30	$8,900,863	$1,513,400	EPS037	30	$8,900,863	$1,112,700	CCF69	30	$8,900,863	$356,100	14-23	30	$8,900,863	$216,900	30	$8,900,863	$445,200
106	CC	47431789	GUEVARA DIANA	25-14	30	$4,302,496	$688,400	EPS005	30	$4,302,496	$537,900	CCF69	30	$4,302,496	$172,100	14-23	30	$4,302,496	$104,900	30	$4,302,496	$215,200
107	CC	40440422	GUEVARA YANETH	25-14	30	$4,328,628	$692,600	EPS037	30	$4,328,628	$541,100	CCF69	30	$4,328,628	$173,200	14-23	30	$4,328,628	$105,500	30	$4,328,628	$216,500
108	CC	46379921	GUTIERREZ LUZ	230301	30	$4,183,765	$669,500	EPS037	30	$4,183,765	$523,000	CCF69	30	$4,183,765	$167,400	14-23	30	$4,183,765	$102,000	30	$4,183,765	$209,300
109	CC	23809544	GUTIERREZ ZORAYA	25-14	30	$6,096,543	$975,500	EPS005	30	$6,096,543	$762,100	CCF69	30	$6,096,543	$243,900	14-23	30	$6,096,543	$148,600	30	$6,096,543	$304,900
110	CC	9431155	HERNANDEZ HERNAN	230301	30	$14,357,764	$2,440,900	EPS005	30	$14,357,764	$1,794,800	CCF69	30	$14,357,764	$574,400	14-23	30	$14,357,764	$349,800	30	$14,357,764	$718,000
111	CC	47428034	HERNANDEZ MARIA	25-14	30	$6,719,655	$1,075,200	EPS005	30	$6,719,655	$840,000	CCF69	30	$8,643,607	$345,800	14-23	30	$6,719,655	$163,700	30	$8,643,607	$432,300
112	CC	46354982	HERNANDEZ MARTHA	25-14	8	$623,778	$99,900	EPS037	8	$623,778	$78,000	CCF69	8	$623,778	$25,000	14-23	8	$623,778	$15,200	8	$623,778	$31,300
113	CC	77022260	HERRERA HERNANDO	25-14	30	$8,047,636	$1,368,300	EPS005	30	$8,047,636	$1,006,000	CCF69	30	$8,047,636	$322,000	14-23	30	$8,047,636	$196,100	30	$8,047,636	$402,500
114	CC	47428109	HIGUERA MARTHA	25-14	30	$4,863,961	$778,300	EPS005	30	$4,863,961	$608,000	CCF69	30	$6,087,151	$243,500	14-23	30	$4,863,961	$118,500	30	$6,087,151	$304,500
115	CC	47430406	HIGUERA SANDRA	25-14	30	$5,580,478	$892,900	EPS037	30	$5,580,478	$697,600	CCF69	30	$5,580,478	$223,300	14-23	30	$5,580,478	$136,000	30	$5,580,478	$279,200
116	CC	80047502	HILARION JHAROL	230201	30	$4,133,229	$661,400	EPS005	30	$4,133,229	$516,700	CCF69	30	$4,133,229	$165,400	14-23	30	$4,133,229	$100,700	30	$4,133,229	$206,700
117	CC	74861039	HINCAPIE OSCAR	25-14	30	$11,466,142	$1,949,400	EPS005	30	$11,466,142	$1,433,300	CCF69	30	$11,466,142	$458,700	14-23	30	$11,466,142	$279,400	30	$11,466,142	$573,400
118	CC	47431192	HURTADO CECILIA	25-14	30	$3,218,922	$515,100	EPS005	30	$3,218,922	$402,400	CCF69	30	$4,442,112	$177,700	14-23	30	$3,218,922	$78,500	30	$4,442,112	$222,200
119	CC	79851490	HURTADO MOISES	25-14	15	$9,453,200	$1,607,200	EPS005	15	$9,453,200	$1,181,700	CCF69	15	$9,453,200	$378,200	14-23	15	$9,453,200	$230,300	15	$9,453,200	$472,700
120	CC	47435619	HURTADO RUTH	25-14	30	$2,789,672	$446,400	EPS005	30	$2,789,672	$348,800	CCF69	30	$4,212,094	$168,500	14-23	30	$2,789,672	$68,000	30	$4,212,094	$210,700
121	CC	1006416274	IBAÑEZ LIZETH	230201	30	$3,893,364	$623,000	EPS005	30	$3,893,364	$486,700	CCF69	30	$3,893,364	$155,800	14-23	30	$3,893,364	$94,900	30	$3,893,364	$194,800
122	CC	74373887	INFANTE HECTOR	230301	30	$11,949,921	$2,031,600	EPS005	30	$11,949,921	$1,493,800	CCF69	30	$11,949,921	$478,000	14-23	30	$11,949,921	$291,200	30	$11,949,921	$597,500
123	CC	47437698	JIMENEZ ADELITA	25-14	30	$5,405,293	$864,900	EPS005	30	$5,405,293	$675,700	CCF69	30	$5,405,293	$216,300	14-23	30	$5,405,293	$131,700	30	$5,405,293	$270,400
124	CC	52019167	LEAL DIANA	25-14	30	$4,899,538	$784,000	EPS037	30	$4,899,538	$612,500	CCF69	30	$4,899,538	$196,000	14-23	30	$4,899,538	$119,400	30	$4,899,538	$245,000
125	CC	40030090	LEAL EDITH	25-14	30	$4,355,467	$696,900	EPS005	30	$4,355,467	$544,500	CCF69	30	$4,355,467	$174,300	14-23	30	$4,355,467	$106,100	30	$4,355,467	$217,900
126	CC	4085834	LIZARAZO IVAN	25-14	30	$2,339,166	$374,300	EPS005	30	$2,339,166	$292,400	CCF69	30	$2,339,166	$93,600	14-23	30	$2,339,166	$57,000	30	$2,339,166	$117,000
127	CC	23454033	LIZARAZO PAQUITA	25-14	30	$3,218,922	$515,100	EPS005	30	$3,218,922	$402,400	CCF69	30	$3,218,922	$128,800	14-23	30	$3,218,922	$78,500	30	$3,218,922	$161,000
128	CC	47434266	LOMBANA ALIX	25-14	7	$1,070,447	$171,300	EPS005	7	$1,070,447	$133,900	CCF69	7	$1,070,447	$42,900	14-23	7	$1,070,447	$26,100	7	$1,070,447	$53,700
129	CC	9657417	LOZANO WILLIAM	25-14	30	$7,780,651	$1,323,000	EPS037	30	$7,780,651	$972,600	CCF69	30	$7,780,651	$311,300	14-23	30	$7,780,651	$189,600	30	$7,780,651	$389,200
130	CC	55220336	MARQUEZ KRISS	25-14	30	$7,644,731	$1,299,800	EPS005	30	$7,644,731	$955,600	CCF69	30	$7,644,731	$305,800	14-23	30	$7,644,731	$186,300	30	$7,644,731	$382,300
131	CC	24144018	MARQUEZ MAYERLY	25-14	30	$4,248,114	$679,700	EPS037	30	$4,248,114	$531,100	CCF69	30	$4,248,114	$170,000	14-23	30	$4,248,114	$103,500	30	$4,248,114	$212,500
132	CC	23467197	MARTINEZ MARIA	25-14	30	$4,642,024	$742,800	EPS005	30	$4,642,024	$580,300	CCF69	30	$4,642,024	$185,700	14-23	30	$4,642,024	$113,100	30	$4,642,024	$232,200
133	CC	23710314	MARTINEZ NOLA	25-14	30	$4,355,467	$696,900	EPS037	30	$4,355,467	$544,500	CCF69	30	$4,355,467	$174,300	14-23	30	$4,355,467	$106,100	30	$4,355,467	$217,900
134	CC	40018284	MARTINEZ ROCIO	230301	30	$2,339,166	$374,300	EPS005	30	$2,339,166	$292,400	CCF69	30	$2,339,166	$93,600	14-23	30	$2,339,166	$57,000	30	$2,339,166	$117,000
135	CC	2000012528	MARTINS MARILYN	230301	30	$18,906,400	$3,214,300	EPS005	30	$18,906,400	$2,363,300	CCF69	30	$18,906,400	$756,300	14-23	30	$18,906,400	$460,600	30	$18,906,400	$945,400
136	CC	23857595	MEDINA MARIA	25-14	30	$8,047,636	$1,368,300	EPS005	30	$8,047,636	$1,006,000	CCF69	30	$8,047,636	$322,000	14-23	30	$8,047,636	$196,100	30	$8,047,636	$402,500

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
137	CC	52363306	MELO YADIRA	25-14	8	$2,193,029	$350,900	EPS005	8	$2,193,029	$274,200	CCF69	8	$2,193,029	$87,800	14-23	8	$2,193,029	$53,500	8	$2,193,029	$109,700
138	CC	46375753	MERCHAN MERY	25-14	30	$4,355,467	$696,900	EPS005	30	$4,355,467	$544,500	CCF69	30	$7,410,188	$296,500	14-23	30	$4,355,467	$106,100	30	$7,410,188	$370,700
139	CC	23646928	MESA ANGELA	25-14	24	$8,627,072	$1,466,800	EPS005	24	$8,627,072	$1,078,400	CCF69	24	$8,627,072	$345,100	14-23	24	$8,627,072	$210,200	24	$8,627,072	$431,500
140	CC	74814912	MESA CARLOS	230301	30	$7,644,731	$1,299,800	EPS005	30	$7,644,731	$955,600	CCF69	30	$10,549,729	$422,000	14-23	30	$7,644,731	$186,300	30	$10,549,729	$527,500
141	CC	47431788	MESA MARIA	25-14	30	$4,383,011	$701,300	EPS037	30	$4,383,011	$547,900	CCF69	30	$4,383,011	$175,400	14-23	30	$4,383,011	$106,800	30	$4,383,011	$219,200
142	CC	46368251	MOLANO MARTHA	25-14	30	$8,836,246	$1,502,200	EPS037	30	$8,836,246	$1,104,600	CCF69	30	$10,956,828	$438,300	14-23	30	$8,836,246	$215,300	30	$10,956,828	$548,000
143	CC	1118533878	MORA DIGNA	25-14	30	$4,355,467	$696,900	EPS005	30	$4,355,467	$544,500	CCF69	30	$4,355,467	$174,300	14-23	30	$4,355,467	$106,100	30	$4,355,467	$217,900
144	CC	46370651	MORALES LIZ	25-14	30	$6,872,800	$1,099,700	EPS005	30	$6,872,800	$859,100	CCF69	30	$6,872,800	$275,000	14-23	30	$6,872,800	$167,500	30	$6,872,800	$343,700
145	CC	53101264	MORENO JENIFER	25-14	30	$6,990,282	$1,118,500	EPS005	30	$6,990,282	$873,800	CCF69	30	$6,990,282	$279,700	14-23	30	$6,990,282	$170,300	30	$6,990,282	$349,700
146	CC	47429230	MORENO MARIA	25-14	30	$6,190,062	$990,500	EPS037	30	$6,190,062	$773,800	CCF69	30	$6,190,062	$247,700	14-23	30	$6,190,062	$150,800	30	$6,190,062	$309,700
147	CC	52914674	MOYA ASBLEIDY	25-14	30	$6,990,282	$1,118,500	EPS005	30	$6,990,282	$873,800	CCF69	30	$6,990,282	$279,700	14-23	30	$6,990,282	$170,300	30	$6,990,282	$349,700
148	CC	1118536060	NAVARRO GILBERTO	230301	30	$7,644,731	$1,299,800	EPS005	30	$7,644,731	$955,600	CCF69	30	$11,738,586	$469,600	14-23	30	$7,644,731	$186,300	30	$11,738,586	$587,000
149	CC	8636272	NAVARRO LUIS	25-14	27	$7,489,588	$1,273,400	EPS005	27	$7,489,588	$936,200	CCF69	27	$7,489,588	$299,600	14-23	27	$7,489,588	$182,500	27	$7,489,588	$374,500
150	CC	47440013	NEME ISABEL	25-14	30	$4,386,542	$701,900	EPS005	30	$4,386,542	$548,400	CCF69	30	$4,386,542	$175,500	14-23	30	$4,386,542	$106,900	30	$4,386,542	$219,400
151	CC	79687657	NIETO JOSE	25-14	30	$17,977,368	$3,056,200	EPS005	30	$17,977,368	$2,247,200	CCF69	30	$22,332,958	$893,400	14-23	30	$17,977,368	$438,000	30	$22,332,958	$1,116,700
152	CC	74084683	NIÑO BRUMEL	230901	30	$17,319,807	$2,944,400	EPS005	30	$17,319,807	$2,165,000	CCF69	30	$17,319,807	$692,800	14-23	30	$17,319,807	$422,000	30	$17,319,807	$866,000
153	CC	47430086	NIÑO MARIA	25-14	30	$3,976,200	$636,200	EPS005	30	$3,976,200	$497,100	CCF69	30	$3,976,200	$159,100	14-23	30	$3,976,200	$96,900	30	$3,976,200	$198,900
154	CC	53164995	NIÑO MONICA	230301	30	$17,253,446	$2,933,200	EPS005	30	$17,253,446	$2,156,700	CCF69	30	$17,253,446	$690,200	14-23	30	$17,253,446	$420,300	30	$17,253,446	$862,800
155	CC	47433398	NOCUA MERIDA	25-14	22	$2,893,279	$463,000	EPS005	22	$2,893,279	$361,700	CCF69	22	$2,893,279	$115,800	14-23	22	$2,893,279	$70,500	22	$2,893,279	$144,700
156	CC	74770570	NOVA ORLANDO	230301	27	$4,107,575	$657,300	EPS037	27	$4,107,575	$513,500	CCF69	27	$4,107,575	$164,400	14-23	27	$4,107,575	$100,100	27	$4,107,575	$205,500
157	CC	23741788	NUÑEZ MARIA	25-14	30	$8,047,636	$1,368,300	EPS005	30	$8,047,636	$1,006,000	CCF69	30	$8,047,636	$322,000	14-23	30	$8,047,636	$196,100	30	$8,047,636	$402,500
158	CC	46664055	OCHOA LILIA	25-14	30	$2,339,166	$374,300	EPS037	30	$2,339,166	$292,400	CCF69	30	$2,339,166	$93,600	14-23	30	$2,339,166	$57,000	30	$2,339,166	$117,000
159	CC	1090382096	ORTEGA MARCY	25-14	30	$8,047,636	$1,368,300	EPS005	30	$8,047,636	$1,006,000	CCF69	30	$8,047,636	$322,000	14-23	30	$8,047,636	$196,100	30	$8,047,636	$402,500
160	CC	23937455	ORTIZ JOAQUINA	25-14	30	$3,854,723	$616,800	EPS037	30	$3,854,723	$481,900	CCF69	30	$3,854,723	$154,200	14-23	30	$3,854,723	$94,000	30	$3,854,723	$192,800
161	CC	74857637	ORTIZ WILSON	25-14	30	$7,750,952	$1,317,800	EPS037	30	$7,750,952	$968,900	CCF69	30	$7,750,952	$310,100	14-23	30	$7,750,952	$188,900	30	$7,750,952	$387,700
162	CC	40362619	OSPINA LUZ	25-14	30	$8,047,636	$1,368,300	EPS005	30	$8,047,636	$1,006,000	CCF69	30	$8,047,636	$322,000	14-23	30	$8,047,636	$196,100	30	$8,047,636	$402,500
163	CC	49655475	PAHUANA ROSMERY	25-14	30	$4,330,748	$693,000	EPS037	30	$4,330,748	$541,400	CCF69	30	$4,330,748	$173,300	14-23	30	$4,330,748	$105,500	30	$4,330,748	$216,700
164	CC	74754501	PARRA JAVIER	25-14	30	$8,525,857	$1,449,600	EPS005	30	$8,525,857	$1,065,800	CCF69	30	$8,525,857	$341,100	14-23	30	$8,525,857	$207,700	30	$8,525,857	$426,400
165	CC	23937240	PASTRANA AURA	25-14	30	$4,355,467	$696,900	EPS005	30	$4,355,467	$544,500	CCF69	30	$4,355,467	$174,300	14-23	30	$4,355,467	$106,100	30	$4,355,467	$217,900
166	CC	46364519	PEDRAZA CARMENZA	231001	8	$623,778	$99,900	EPS005	8	$623,778	$78,000	CCF69	8	$623,778	$25,000	14-23	8	$623,778	$15,200	8	$623,778	$31,300
167	CC	1007450084	PEDROZA GINETH	25-14	30	$3,964,998	$634,400	EPS005	30	$3,964,998	$495,700	CCF69	30	$3,964,998	$158,600	14-23	30	$3,964,998	$96,600	30	$3,964,998	$198,300
168	CC	46358133	PERALTA ESPERANZA	25-14	4	$513,054	$82,100	EPS005	4	$513,054	$64,200	CCF69	4	$513,054	$20,600	14-23	4	$513,054	$12,500	4	$513,054	$25,700
169	CC	52786896	PERALTA PAOLA	25-14	30	$7,324,145	$1,245,300	EPS005	30	$7,324,145	$915,600	CCF69	30	$10,107,320	$404,300	14-23	30	$7,324,145	$178,500	30	$10,107,320	$505,500
170	CC	1057573177	PEREZ GLORIA	230301	30	$4,386,542	$701,900	EPS005	30	$4,386,542	$548,400	CCF69	30	$4,386,542	$175,500	14-23	30	$4,386,542	$106,900	30	$4,386,542	$219,400
171	CC	23740893	PEREZ GRACIELA	25-14	30	$4,109,646	$657,600	EPS037	30	$4,109,646	$513,800	CCF69	30	$4,109,646	$164,400	14-23	30	$4,109,646	$100,200	30	$4,109,646	$205,500
172	CC	1118562952	PEREZ JENNY	25-14	30	$5,460,943	$873,800	EPS037	30	$5,460,943	$682,700	CCF69	30	$5,460,943	$218,500	14-23	30	$5,460,943	$133,100	30	$5,460,943	$273,200
173	CC	47434794	PEREZ LUZ	25-14	30	$3,976,200	$636,200	EPS005	30	$3,976,200	$497,100	CCF69	30	$7,030,921	$281,300	14-23	30	$3,976,200	$96,900	30	$7,030,921	$351,700
174	CC	47438110	PEREZ LUZ	230301	30	$2,959,176	$473,500	EPS005	30	$2,959,176	$369,900	CCF69	30	$2,959,176	$118,400	14-23	30	$2,959,176	$72,100	30	$2,959,176	$148,000
175	CC	46666447	PEREZ MARIA	25-14	30	$4,383,011	$701,300	EPS005	30	$4,383,011	$547,900	CCF69	30	$6,022,386	$240,900	14-23	30	$4,383,011	$106,800	30	$6,022,386	$301,200
176	CC	47432699	PEREZ MARIA	25-14	30	$5,610,851	$897,800	EPS005	30	$5,610,851	$701,400	CCF69	30	$7,534,803	$301,400	14-23	30	$5,610,851	$136,700	30	$7,534,803	$376,800
177	CC	49778497	PERTUZ GICELLA	25-14	30	$9,174,455	$1,559,800	EPS005	30	$9,174,455	$1,146,900	CCF69	30	$9,174,455	$367,000	14-23	30	$9,174,455	$223,500	30	$9,174,455	$458,800
178	CC	1118531014	PINTO SANDRA	25-14	30	$4,386,542	$701,900	EPS005	30	$4,386,542	$548,400	CCF69	30	$4,386,542	$175,500	14-23	30	$4,386,542	$106,900	30	$4,386,542	$219,400
179	CC	47433079	PORRAS BLANCA	25-14	30	$4,355,467	$696,900	EPS005	30	$4,355,467	$544,500	CCF69	30	$4,355,467	$174,300	14-23	30	$4,355,467	$106,100	30	$4,355,467	$217,900
180	CC	47429887	PREGONERO NIEVES	25-14	30	$6,407,773	$1,025,300	EPS037	30	$6,407,773	$801,000	CCF69	30	$6,407,773	$256,400	14-23	30	$6,407,773	$156,100	30	$6,407,773	$320,500
181	CC	33480400	PUERTO NANCY	25-14	30	$7,324,145	$1,245,300	EPS005	30	$7,324,145	$915,600	CCF69	30	$7,324,145	$293,000	14-23	30	$7,324,145	$178,500	30	$7,324,145	$366,300
182	CC	7164057	PULIDO JOSE	25-14	30	$10,643,140	$1,809,600	EPS037	30	$10,643,140	$1,330,400	CCF69	30	$10,643,140	$425,800	14-23	30	$10,643,140	$259,300	30	$10,643,140	$532,200
183	CC	47428775	RAMIREZ CLAUDIA	25-14	29	$4,934,768	$789,600	EPS005	29	$4,934,768	$616,900	CCF69	29	$4,934,768	$197,400	14-23	29	$4,934,768	$120,300	29	$4,934,768	$246,800
184	CC	47434873	RAMIREZ LUZ	25-14	30	$5,063,031	$810,100	EPS005	30	$5,063,031	$632,900	CCF69	30	$5,063,031	$202,600	14-23	30	$5,063,031	$123,400	30	$5,063,031	$253,200
185	CC	24226743	RAMIREZ MARIA	25-14	30	$3,976,200	$636,200	EPS037	30	$3,976,200	$497,100	CCF69	30	$3,976,200	$159,100	14-23	30	$3,976,200	$96,900	30	$3,976,200	$198,900
186	CC	47428897	RAMOS GLADYS	25-14	30	$3,976,200	$636,200	EPS005	30	$3,976,200	$497,100	CCF69	30	$3,976,200	$159,100	14-23	30	$3,976,200	$96,900	30	$3,976,200	$198,900

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
187	CC	47437830	REYES CLAUDIA	230301	30	$8,441,207	$1,435,200	EPS005	30	$8,441,207	$1,055,200	CCF69	30	$8,441,207	$337,700	14-23	30	$8,441,207	$205,700	30	$8,441,207	$422,200
188	CC	23740457	RINCON ERNESTINA	25-14	30	$5,063,031	$810,100	EPS005	30	$5,063,031	$632,900	CCF69	30	$7,265,600	$290,700	14-23	30	$5,063,031	$123,400	30	$7,265,600	$363,400
189	CC	24183014	RINCON MARIA	25-14	30	$4,302,496	$688,400	EPS005	30	$4,302,496	$537,900	CCF69	30	$4,302,496	$172,100	14-23	30	$4,302,496	$104,900	30	$4,302,496	$215,200
190	CC	1118569926	RINCON WILSON	230301	30	$6,193,565	$991,000	EPS005	30	$6,193,565	$774,200	CCF69	30	$6,193,565	$247,800	14-23	30	$6,193,565	$150,900	30	$6,193,565	$309,800
191	CC	47428900	RINCON YOLANDA	25-14	30	$7,227,984	$1,228,900	EPS005	30	$7,227,984	$903,500	CCF69	30	$7,227,984	$289,200	14-23	30	$7,227,984	$176,100	30	$7,227,984	$361,500
192	CC	9432460	ROBLES JOSE	230301	30	$1,910,681	$305,800	EPS037	30	$1,910,681	$238,900	CCF69	30	$1,910,681	$76,500	14-23	30	$1,910,681	$46,600	30	$1,910,681	$95,700
193	CC	47428480	RODRIGUEZ DIOSELINA	25-14	30	$4,698,195	$751,800	EPS005	30	$4,698,195	$587,300	CCF69	30	$4,698,195	$188,000	14-23	30	$4,698,195	$114,500	30	$4,698,195	$235,000
194	CC	1118648430	RODRIGUEZ KARINA	230301	30	$8,491,138	$1,443,600	EPS005	30	$8,491,138	$1,061,400	CCF69	30	$8,491,138	$339,700	14-23	30	$8,491,138	$206,900	30	$8,491,138	$424,700
195	CC	47439015	RODRIGUEZ LETICIA	25-14	30	$4,386,542	$701,900	EPS005	30	$4,386,542	$548,400	CCF69	30	$4,386,542	$175,500	14-23	30	$4,386,542	$106,900	30	$4,386,542	$219,400
196	CC	1118532652	ROJAS DIANA	230301	30	$4,355,467	$696,900	EPS005	30	$4,355,467	$544,500	CCF69	30	$4,355,467	$174,300	14-23	30	$4,355,467	$106,100	30	$4,355,467	$217,900
197	CC	1006555959	ROJAS PAULA	230301	30	$6,520,831	$1,043,400	EPS005	30	$6,520,831	$815,200	CCF69	30	$6,520,831	$260,900	14-23	30	$6,520,831	$158,900	30	$6,520,831	$326,200
198	CC	47431948	ROLDAN MONICA	25-14	30	$3,976,200	$636,200	EPS037	30	$3,976,200	$497,100	CCF69	30	$5,615,575	$224,700	14-23	30	$3,976,200	$96,900	30	$5,615,575	$280,900
199	CC	23417998	ROMERO DENIS	25-14	30	$4,302,496	$688,400	EPS005	30	$4,302,496	$537,900	CCF69	30	$4,302,496	$172,100	14-23	30	$4,302,496	$104,900	30	$4,302,496	$215,200
200	CC	47440466	ROMERO KAREN	25-14	30	$7,342,734	$1,248,500	EPS005	30	$7,342,734	$917,900	CCF69	30	$7,342,734	$293,800	14-23	30	$7,342,734	$178,900	30	$7,342,734	$367,200
201	CC	9658890	ROMERO NIDIER	25-14	30	$5,554,349	$888,700	EPS005	30	$5,554,349	$694,300	CCF69	30	$5,554,349	$222,200	14-23	30	$5,554,349	$135,400	30	$5,554,349	$277,800
202	CC	1006533982	ROMERO YURITZA	230301	30	$6,746,799	$1,079,500	EPS005	30	$6,746,799	$843,400	CCF69	30	$6,746,799	$269,900	14-23	30	$6,746,799	$164,400	30	$6,746,799	$337,500
203	CC	47428035	RONCANCIO OLGA	25-14	4	$513,054	$82,100	EPS005	4	$513,054	$64,200	CCF69	4	$513,054	$20,600	14-23	4	$513,054	$12,500	4	$513,054	$25,700
204	CC	47437291	RUIZ YINA	25-14	30	$3,218,922	$515,100	EPS037	30	$3,218,922	$402,400	CCF69	30	$3,218,922	$128,800	14-23	30	$3,218,922	$78,500	30	$3,218,922	$161,000
205	CC	46371761	SALAMANCA LUZ	231001	30	$4,167,600	$666,900	EPS037	30	$4,167,600	$521,000	CCF69	30	$4,167,600	$166,800	14-23	30	$4,167,600	$101,600	30	$4,167,600	$208,500
206	CC	47427858	SALCEDO LUDI	25-14	30	$4,796,194	$767,400	EPS005	30	$4,796,194	$599,600	CCF69	30	$4,796,194	$191,900	14-23	30	$4,796,194	$116,900	30	$4,796,194	$239,900
207	CC	1006553441	SANABRIA ADRIANA	25-14	30	$5,272,089	$843,600	EPSC25	30	$5,272,089	$659,100	CCF69	30	$5,272,089	$210,900	14-23	30	$5,272,089	$128,500	30	$5,272,089	$263,700
208	CC	23741321	SANABRIA ANA	25-14	30	$5,214,922	$834,400	EPS037	30	$5,214,922	$651,900	CCF69	30	$7,138,874	$285,600	14-23	30	$5,214,922	$127,100	30	$7,138,874	$357,000
209	CC	74334250	SANCHEZ ALEX	25-14	30	$10,562,189	$1,795,800	EPS005	30	$10,562,189	$1,320,300	CCF69	30	$13,345,364	$533,900	14-23	30	$10,562,189	$257,300	30	$13,345,364	$667,400
210	CC	24226601	SANCHEZ BLANCA	25-14	4	$513,054	$82,100	EPS037	4	$513,054	$64,200	CCF69	4	$513,054	$20,600	14-23	4	$513,054	$12,500	4	$513,054	$25,700
211	CC	52528679	SANTAMARIA ASTRID	25-14	30	$5,580,478	$892,900	EPS005	30	$5,580,478	$697,600	CCF69	30	$5,580,478	$223,300	14-23	30	$5,580,478	$136,000	30	$5,580,478	$279,200
212	CC	1116788467	SANTANA MONICA	230301	1	$77,973	$12,500	EPS005	1	$77,973	$9,800	CCF69	1	$77,973	$3,200	14-23	1	$77,973	$1,900	1	$77,973	$4,000
213	CC	40923653	SARMIENTO NAUDIS	25-14	30	$5,580,478	$892,900	EPS005	30	$5,580,478	$697,600	CCF69	30	$5,580,478	$223,300	14-23	30	$5,580,478	$136,000	30	$5,580,478	$279,200
214	CC	26421611	SEPULVEDA LEYLA	25-14	30	$8,497,012	$1,444,600	EPS005	30	$8,497,012	$1,062,200	CCF69	30	$8,497,012	$339,900	14-23	30	$8,497,012	$207,000	30	$8,497,012	$425,000
215	CC	4214823	SEPULVEDA LUIS	25-14	29	$6,619,842	$1,059,200	EPS005	29	$6,619,842	$827,500	CCF69	29	$6,619,842	$264,800	14-23	29	$6,619,842	$161,300	29	$6,619,842	$331,000
216	CC	47428975	SERRANO MARIA	25-14	30	$5,063,031	$810,100	EPS005	30	$5,063,031	$632,900	CCF69	30	$5,063,031	$202,600	14-23	30	$5,063,031	$123,400	30	$5,063,031	$253,200
217	CC	23794512	SILVA YANETH	230301	30	$4,355,467	$696,900	EPS005	30	$4,355,467	$544,500	CCF69	30	$4,355,467	$174,300	14-23	30	$4,355,467	$106,100	30	$4,355,467	$217,900
218	CC	9432682	SOLER GERMAN	25-14	30	$2,339,166	$374,300	EPS005	30	$2,339,166	$292,400	CCF69	30	$2,339,166	$93,600	14-23	30	$2,339,166	$57,000	30	$2,339,166	$117,000
219	CC	46360041	SOLER LILIA	25-14	30	$4,642,024	$742,800	EPS005	30	$4,642,024	$580,300	CCF69	30	$4,642,024	$185,700	14-23	30	$4,642,024	$113,100	30	$4,642,024	$232,200
220	CC	47428267	SOLER LUCILA	25-14	30	$3,458,172	$553,400	EPS005	30	$3,458,172	$432,300	CCF69	30	$3,458,172	$138,400	14-23	30	$3,458,172	$84,300	30	$3,458,172	$173,000
221	CC	47434978	SOLER MARIBEL	25-14	30	$6,096,543	$975,500	EPS037	30	$6,096,543	$762,100	CCF69	30	$11,666,757	$466,700	14-23	30	$6,096,543	$148,600	30	$11,666,757	$583,500
222	CC	65697793	SOTO GLORIA	25-14	30	$4,830,077	$772,900	EPS037	30	$4,830,077	$603,800	CCF69	30	$4,830,077	$193,300	14-23	30	$4,830,077	$117,700	30	$4,830,077	$241,700
223	CC	47430000	SUAREZ CLEMENCIA	25-14	30	$4,386,542	$701,900	EPS005	30	$4,386,542	$548,400	CCF69	30	$4,386,542	$175,500	14-23	30	$4,386,542	$106,900	30	$4,386,542	$219,400
224	CC	24143488	SUAREZ FLOR	25-14	30	$4,698,493	$751,800	EPS005	30	$4,698,493	$587,400	CCF69	30	$4,698,493	$188,000	14-23	30	$4,698,493	$114,500	30	$4,698,493	$235,000
225	CC	1006450061	SUAREZ MIGUEL	230301	30	$8,886,459	$1,510,900	EPS005	30	$8,886,459	$1,110,900	CCF69	30	$12,608,831	$504,400	14-23	30	$8,886,459	$216,500	30	$12,608,831	$630,500
226	CC	32770589	SUAREZ MONICA	25-14	30	$9,382,616	$1,595,300	EPS005	30	$9,382,616	$1,172,900	CCF69	30	$9,382,616	$375,400	14-23	30	$9,382,616	$228,600	30	$9,382,616	$469,200
227	CC	47429567	SUAREZ NEIRA	25-14	30	$4,383,011	$701,300	EPS037	30	$4,383,011	$547,900	CCF69	30	$7,437,732	$297,600	14-23	30	$4,383,011	$106,800	30	$7,437,732	$372,000
228	CC	9655848	TALERO RAFAEL	25-14	4	$355,512	$56,900	EPS005	4	$355,512	$44,500	CCF69	4	$355,512	$14,300	14-23	4	$355,512	$8,700	4	$355,512	$17,900
229	CC	53123255	TORRES JESSICA	230301	30	$15,805,606	$2,687,100	EPS005	30	$15,805,606	$1,975,800	CCF69	30	$21,943,702	$877,800	14-23	30	$15,805,606	$385,100	30	$21,943,702	$1,097,300
230	CC	51935386	TORRES JOYNY	25-14	30	$16,873,388	$2,868,600	EPS005	30	$16,873,388	$2,109,200	CCF69	30	$23,011,484	$920,500	14-23	30	$16,873,388	$411,100	30	$23,011,484	$1,150,700
231	CC	51877977	TORRES MARIA	25-14	30	$6,990,282	$1,118,500	EPS005	30	$6,990,282	$873,800	CCF69	30	$6,990,282	$279,700	14-23	30	$6,990,282	$170,300	30	$6,990,282	$349,700
232	CC	47432718	TORRES NANCY	25-14	30	$4,306,028	$689,000	EPS037	30	$4,306,028	$538,300	CCF69	30	$4,306,028	$172,300	14-23	30	$4,306,028	$104,900	30	$4,306,028	$215,400
233	CC	12191608	TRUJILLO GIOVANI	25-14	30	$10,643,140	$1,809,600	EPS037	30	$10,643,140	$1,330,400	CCF69	30	$10,643,140	$425,800	14-23	30	$10,643,140	$259,300	30	$10,643,140	$532,200
234	CC	43746624	TUAY RUBY	25-14	30	$5,063,031	$810,100	EPS037	30	$5,063,031	$632,900	CCF69	30	$5,063,031	$202,600	14-23	30	$5,063,031	$123,400	30	$5,063,031	$253,200
235	CC	1116775230	TUAY YENNY	25-14	30	$4,121,067	$659,400	EPS005	30	$4,121,067	$515,200	CCF69	30	$4,121,067	$164,900	14-23	30	$4,121,067	$100,400	30	$4,121,067	$206,200
236	CC	46663780	VARGAS MARIA	25-14	17	$2,180,479	$348,900	EPS005	17	$2,180,479	$272,600	CCF69	17	$2,180,479	$87,300	14-23	17	$2,180,479	$53,200	17	$2,180,479	$109,200

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
237	CC	46664806	VARGAS MARIA	25-14	30	$4,642,024	$742,800	EPS037	30	$4,642,024	$580,300	CCF69	30	$5,865,214	$234,700	14-23	30	$4,642,024	$113,100	30	$5,865,214	$293,400
238	CC	46453676	VARGAS NIDIA	25-14	27	$2,897,030	$463,600	EPS005	27	$2,897,030	$362,200	CCF69	27	$2,897,030	$115,900	14-23	27	$2,897,030	$70,600	27	$2,897,030	$145,000
239	CC	24167499	VARGAS YANIRA	230301	30	$3,902,750	$624,500	EPS037	30	$3,902,750	$487,900	CCF69	30	$3,902,750	$156,200	14-23	30	$3,902,750	$95,100	30	$3,902,750	$195,200
240	CC	47439290	VELANDIA CARMEN	230301	30	$3,128,680	$500,600	EPS005	30	$3,128,680	$391,100	CCF69	30	$3,128,680	$125,200	14-23	30	$3,128,680	$76,300	30	$3,128,680	$156,500
241	CC	52805495	VELANDIA LAURA	25-14	30	$3,976,200	$636,200	EPS005	30	$3,976,200	$497,100	CCF69	30	$7,030,921	$281,300	14-23	30	$3,976,200	$96,900	30	$7,030,921	$351,700
242	CC	47433442	VELANDIA OLGA	230301	28	$2,603,694	$416,600	EPS037	28	$2,603,694	$325,500	CCF69	28	$4,026,116	$161,100	14-23	28	$2,603,694	$63,500	28	$4,026,116	$201,400
243	CC	24144336	VELANDIA OLIVIA	25-14	30	$8,328,129	$1,416,000	EPS005	30	$8,328,129	$1,041,100	CCF69	30	$11,306,042	$452,300	14-23	30	$8,328,129	$202,900	30	$11,306,042	$565,400
244	CC	46360658	VERGARA DANNY	25-14	30	$3,976,200	$636,200	EPS037	30	$3,976,200	$497,100	CCF69	30	$3,976,200	$159,100	14-23	30	$3,976,200	$96,900	30	$3,976,200	$198,900
245	CC	39277130	VERGARA SANDRA	25-14	30	$3,218,922	$515,100	EPS037	30	$3,218,922	$402,400	CCF69	30	$3,218,922	$128,800	14-23	30	$3,218,922	$78,500	30	$3,218,922	$161,000
246	CC	40215949	VILLEGAS DALIA	230301	30	$6,285,380	$1,005,700	EPS005	30	$6,285,380	$785,700	CCF69	30	$6,285,380	$251,500	14-23	30	$6,285,380	$153,200	30	$6,285,380	$314,400
247	CC	1065875331	WILCHES LESNEIDY	230301	30	$3,976,200	$636,200	EPS005	30	$3,976,200	$497,100	CCF69	30	$3,976,200	$159,100	14-23	30	$3,976,200	$96,900	30	$3,976,200	$198,900
248	CC	9657883	WILCHEZ NIXON	25-14	30	$6,679,585	$1,068,800	EPS005	30	$6,679,585	$835,000	CCF69	30	$6,679,585	$267,200	14-23	30	$6,679,585	$162,800	30	$6,679,585	$334,000
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (3 Afiliados)						**$17,275,323**	**$2,930,200**			**$17,275,323**	**$2,159,500**			**$20,023,281**	**$801,000**			**$17,275,323**	**$1,202,600**		**$20,023,281**	**$1,001,500**
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (3 Afiliados)						**$17,275,323**	**$2,930,200**			**$17,275,323**	**$2,159,500**			**$20,023,281**	**$801,000**			**$17,275,323**	**$1,202,600**		**$20,023,281**	**$1,001,500**
249	CC	74857785	CUELLAR TAYLOR	25-14	4	$681,529	$109,100	EPS005	4	$681,529	$85,200	CCF69	4	$681,529	$27,300	14-23	4	$681,529	$47,500	4	$681,529	$34,200
250	CC	74811098	MEDINA EVER	25-14	30	$8,257,383	$1,403,800	EPS037	30	$8,257,383	$1,032,200	CCF69	30	$8,257,383	$330,300	14-23	30	$8,257,383	$574,800	30	$8,257,383	$413,000
251	CC	9398184	ROMERO MARCO	25-14	30	$8,336,411	$1,417,300	EPS037	30	$8,336,411	$1,042,100	CCF69	30	$11,084,369	$443,400	14-23	30	$8,336,411	$580,300	30	$11,084,369	$554,300
Centro de Trabajo: TARIFA 3 (37 Afiliados)						**$85,364,052**	**$13,999,100**			**$85,364,052**	**$10,672,700**			**$85,364,052**	**$3,416,300**			**$85,364,052**	**$0**		**$85,364,052**	**$4,272,000**
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (37 Afiliados)						**$85,364,052**	**$13,999,100**			**$85,364,052**	**$10,672,700**			**$85,364,052**	**$3,416,300**			**$85,364,052**	**$0**		**$85,364,052**	**$4,272,000**
252	CC	1118561211	ABRIL SEBASTIAN	230301	26	$2,401,835	$384,300	EPS005	26	$2,401,835	$300,300	CCF69	26	$2,401,835	$96,100	14-23	26	$2,401,835	$0	26	$2,401,835	$120,200
253	CC	21177376	AGUDELO LILIANA	25-14	5	$1,516,658	$257,900	EPS005	5	$1,516,658	$189,600	CCF69	5	$1,516,658	$60,700	14-23	5	$1,516,658	$0	5	$1,516,658	$75,900
254	CC	33481624	BAQUERO ASTRID	25-14	30	$5,215,400	$834,500	EPS037	30	$5,215,400	$652,000	CCF69	30	$5,215,400	$208,700	14-23	30	$5,215,400	$0	30	$5,215,400	$260,900
255	CC	7219906	BECERRA MARCO	25-14	5	$2,038,981	$346,700	EPS005	5	$2,038,981	$254,900	CCF69	5	$2,038,981	$81,600	14-23	5	$2,038,981	$0	5	$2,038,981	$102,000
256	CC	68303569	BENITEZ LUZ	25-14	5	$298,202	$47,800	EPS005	5	$298,202	$37,300	CCF69	5	$298,202	$12,000	14-23	5	$298,202	$0	5	$298,202	$15,000
257	CC	68303569	BENITEZ LUZ	25-14	20	$1,192,807	$190,900	EPS005	20	$1,192,807	$149,200	CCF69	20	$1,192,807	$47,800	14-23	20	$1,192,807	$0	20	$1,192,807	$59,700
258	CC	47428244	CARVAJAL JULIA	25-14	1	$85,509	$13,700	EPS037	1	$85,509	$10,700	CCF69	1	$85,509	$3,500	14-23	1	$85,509	$0	1	$85,509	$4,400
259	CC	33480423	CASTILLO CINDY	230301	15	$6,116,941	$1,040,000	EPS005	15	$6,116,941	$764,700	CCF69	15	$6,116,941	$244,700	14-23	15	$6,116,941	$0	15	$6,116,941	$306,000
260	CC	46372724	CASTILLO ENELDA	25-14	2	$178,921	$28,700	EPS005	2	$178,921	$22,400	CCF69	2	$178,921	$7,200	14-23	2	$178,921	$0	2	$178,921	$9,000
261	CC	23741899	CHAPARRO ADELAIDA	25-14	26	$2,737,575	$438,100	EPS005	26	$2,737,575	$342,200	CCF69	26	$2,737,575	$109,600	14-23	26	$2,737,575	$0	26	$2,737,575	$137,000
262	CC	52999985	CORTES LADY	230301	22	$5,732,699	$974,700	EPS005	22	$5,732,699	$716,600	CCF69	22	$5,732,699	$229,400	14-23	22	$5,732,699	$0	22	$5,732,699	$286,700
263	CC	74857785	CUELLAR TAYLOR	25-14	26	$4,748,685	$759,800	EPS005	26	$4,748,685	$593,600	CCF69	26	$4,748,685	$190,000	14-23	26	$4,748,685	$0	26	$4,748,685	$237,500
264	CC	87491083	DIAZ FREDY	25-14	15	$6,116,941	$1,040,000	EPS005	15	$6,116,941	$764,700	CCF69	15	$6,116,941	$244,700	14-23	15	$6,116,941	$0	15	$6,116,941	$306,000
265	CC	47436445	FONSECA MARIA	25-14	1	$186,016	$31,800	EPS005	1	$186,016	$23,300	CCF69	1	$186,016	$7,500	14-23	1	$186,016	$0	1	$186,016	$9,400
266	CC	9657382	GAONA ALIRIO	25-14	1	$98,568	$15,800	EPS005	1	$98,568	$12,400	CCF69	1	$98,568	$4,000	14-23	1	$98,568	$0	1	$98,568	$5,000
267	CC	1118543983	GARZON ANGIE	25-14	9	$3,670,165	$624,100	EPS005	9	$3,670,165	$458,800	CCF69	9	$3,670,165	$146,900	14-23	9	$3,670,165	$0	9	$3,670,165	$183,700
268	CC	46664697	GARZON MARTHA	25-14	21	$2,211,119	$353,800	EPS037	21	$2,211,119	$276,400	CCF69	21	$2,211,119	$88,500	14-23	21	$2,211,119	$0	21	$2,211,119	$110,700
269	CC	35262300	GONZALEZ CARMEN	25-14	2	$372,032	$63,400	EPS005	2	$372,032	$46,600	CCF69	2	$372,032	$14,900	14-23	2	$372,032	$0	2	$372,032	$18,700
270	CC	1115911959	GONZALEZ MONICA	230201	26	$2,698,409	$431,800	EPS005	26	$2,698,409	$337,400	CCF69	26	$2,698,409	$108,000	14-23	26	$2,698,409	$0	26	$2,698,409	$135,000
271	CC	46354982	HERNANDEZ MARTHA	25-14	22	$2,032,322	$325,200	EPS037	22	$2,032,322	$254,100	CCF69	22	$2,032,322	$81,300	14-23	22	$2,032,322	$0	22	$2,032,322	$101,700
272	CC	79851490	HURTADO MOISES	25-14	15	$6,116,941	$1,040,000	EPS005	15	$6,116,941	$764,700	CCF69	15	$6,116,941	$244,700	14-23	15	$6,116,941	$0	15	$6,116,941	$306,000
273	CC	47434266	LOMBANA ALIX	25-14	23	$2,421,701	$387,500	EPS005	23	$2,421,701	$302,800	CCF69	23	$2,421,701	$96,900	14-23	23	$2,421,701	$0	23	$2,421,701	$121,200
274	CC	52363306	MELO YADIRA	25-14	22	$4,359,710	$697,600	EPS005	22	$4,359,710	$545,000	CCF69	22	$4,359,710	$174,400	14-23	22	$4,359,710	$0	22	$4,359,710	$218,000
275	CC	23646928	MESA ANGELA	25-14	6	$1,563,355	$266,000	EPS005	6	$1,563,355	$195,500	CCF69	6	$1,563,355	$62,600	14-23	6	$1,563,355	$0	6	$1,563,355	$78,300
276	CC	8636272	NAVARRO LUIS	25-14	3	$372,032	$63,400	EPS005	3	$372,032	$46,600	CCF69	3	$372,032	$14,900	14-23	3	$372,032	$0	3	$372,032	$18,700
277	CC	47433398	NOCUA MERIDA	25-14	8	$477,123	$76,400	EPS005	8	$477,123	$59,700	CCF69	8	$477,123	$19,100	14-23	8	$477,123	$0	8	$477,123	$24,000
278	CC	74770570	NOVA ORLANDO	230301	3	$178,921	$28,700	EPS037	3	$178,921	$22,400	CCF69	3	$178,921	$7,200	14-23	3	$178,921	$0	3	$178,921	$9,000
279	CC	46364519	PEDRAZA CARMENZA	231001	22	$2,032,148	$325,200	EPS005	22	$2,032,148	$254,100	CCF69	22	$2,032,148	$81,300	14-23	22	$2,032,148	$0	22	$2,032,148	$101,700
280	CC	46358133	PERALTA ESPERANZA	25-14	26	$3,829,698	$612,800	EPS005	26	$3,829,698	$478,800	CCF69	26	$3,829,698	$153,200	14-23	26	$3,829,698	$0	26	$3,829,698	$191,500
281	CC	47428775	RAMIREZ CLAUDIA	25-14	1	$146,855	$23,500	EPS005	1	$146,855	$18,400	CCF69	1	$146,855	$5,900	14-23	1	$146,855	$0	1	$146,855	$7,500
282	CC	47428035	RONCANCIO OLGA	25-14	26	$3,829,698	$612,800	EPS005	26	$3,829,698	$478,800	CCF69	26	$3,829,698	$153,200	14-23	26	$3,829,698	$0	26	$3,829,698	$191,500

aportes en línea

Resumen General de Pago

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
283	CC	24226601	SANCHEZ BLANCA	25-14	26	$3,829,698	$612,800	EPS037	26	$3,829,698	$478,800	CCF69	26	$3,829,698	$153,200	14-23	26	$3,829,698	$0	26	$3,829,698	$191,500
284	CC	1116788467	SANTANA MONICA	230301	9	$831,405	$133,100	EPS005	9	$831,405	$104,000	CCF69	9	$831,405	$33,300	14-23	9	$831,405	$0	9	$831,405	$41,700
285	CC	1116788467	SANTANA MONICA	230301	20	$1,391,470	$222,700	EPS005	20	$1,391,470	$174,000	CCF69	20	$1,391,470	$55,700	14-23	20	$1,391,470	$0	20	$1,391,470	$69,700
286	CC	4214823	SEPULVEDA LUIS	25-14	1	$182,642	$29,300	EPS005	1	$182,642	$22,900	CCF69	1	$182,642	$7,400	14-23	1	$182,642	$0	1	$182,642	$9,200
287	CC	9655848	TALERO RAFAEL	25-14	26	$2,707,931	$433,300	EPS005	26	$2,707,931	$338,500	CCF69	26	$2,707,931	$108,400	14-23	26	$2,707,931	$0	26	$2,707,931	$135,500
288	CC	46663780	VARGAS MARIA	25-14	13	$1,111,617	$177,900	EPS005	13	$1,111,617	$139,000	CCF69	13	$1,111,617	$44,500	14-23	13	$1,111,617	$0	13	$1,111,617	$55,700
289	CC	46453676	VARGAS NIDIA	25-14	3	$214,595	$34,400	EPS005	3	$214,595	$26,900	CCF69	3	$214,595	$8,600	14-23	3	$214,595	$0	3	$214,595	$10,800
290	CC	47433442	VELANDIA OLGA	230301	2	$116,727	$18,700	EPS037	2	$116,727	$14,600	CCF69	2	$116,727	$4,700	14-23	2	$116,727	$0	2	$116,727	$6,000
Total			**Afiliados(252)**			**$1,652,273,232**	**$273,192,000**			**$1,657,336,263**	**$207,181,600**			**$1,769,717,498**	**$70,803,600**			**$1,657,336,263**	**$39,086,400**		**$1,769,717,498**	**$88,514,800**

aportes en línea

Resumen General de Pago

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
2026-06	2026-07	462790088	9507656982	E	2026/07/08	2026/07/08	BANCO BBVA COLOMBIA S.A.	0	$678,778,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				251	$273,192,000	$0	$0	$273,192,000
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	3	$1,793,900	$0	$0	$1,793,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	190	$191,632,800	$0	$0	$191,632,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	52	$72,982,200	$0	$0	$72,982,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	5	$3,838,700	$0	$0	$3,838,700
SKANDIA	230901	800,253,055	2	1	$2,944,400	$0	$0	$2,944,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				252	$39,086,400	$0	$0	$39,086,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	252	$39,086,400	$0	$0	$39,086,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				252	$70,803,600	$0	$0	$70,803,600
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	252	$70,803,600	$0	$0	$70,803,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				252	$207,181,600	$0	$0	$207,181,600
CAPRESOCA	EPSC25	891,856,000	7	2	$1,769,700	$0	$0	$1,769,700
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	2	$1,414,200	$0	$0	$1,414,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	68	$50,903,700	$0	$0	$50,903,700
PROTEGER	CCFC55	901,543,211	6	1	$534,600	$0	$0	$534,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	179	$152,559,400	$0	$0	$152,559,400
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				252	$53,105,100	$0	$0	$53,105,100
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	252	$53,105,100	$0	$0	$53,105,100
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				252	$35,409,700	$0	$0	$35,409,700
SENA	PASENA	899,999,034	1	252	$35,409,700	$0	$0	$35,409,700
TOTAL				**252**	**$678,778,400**	**$0**	**$0**	**$678,778,400**

BBVA COLOMBIA
NIT 860.003.020-1

CERTIFICA

Que **HOSPITAL REGIONAL DE LA ORINOQUIA E.S.E.** identificado(a) con **número 891.855.029** se encuentra vinculado(a) a nuestra entidad a través de la **Cuenta Corriente No 00130981000100003726** aperturada el **14 de julio de 1975**, cuenta **activa** y que a la fecha ha presentado un manejo conforme a lo establecido contractualmente.

El número de cuenta podrá ser utilizada en nuestros canales como se indica a continuación:

9 dígitos: **981003726**
10 dígitos: **0981003726**
16 dígitos: **0981000100003726**

Recuerde que para pago en nómina a través de Net Cash, el formato a utilizar es de 16 dígitos.

Esta certificación se expide a solicitud del titular el día **20** de **octubre** de **2025** a las **17:21**, con destino a **Quien Interese.**

FIRMA AUTOGRAFICA



FIRMA AUTORIZADA

BBVACOLOMBIA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BBVA COLOMBIA ESTABLECIMIENTO BANCARIO

	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 MEDICOS 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 MEDICOS 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	SEPTIEMBRE	N/A	PAGO PARCIAL RESERVA PRESUPUESTAL	A-02-02-02-009-003	N/A	CONTRATAR SERVICIOS MEDICOS 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
TOTALES							**$ 19.209.068**	**$ 19.209.068**	$ 30.790.932

FIRMA	
POSTFIRMA	ST.BLANCO PERDOMO LEIDY
FECHA	21/08/2026