HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL PUTUMAYO S.A.S ZOMAC
Kr 48 10-29 - Puerto Asis - Putumayo
Pbx: 350316005
www.hacputumayo.com.co
NIT: 901201887
CODIGO IPS: 865680081301

Fecha Factura	**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**	
28/10/2026 16:08:02	**FEC319472**	
Fecha Vencimiento		
27/11/2026	Pagina:	1 de 2
Fecha Inicio Periodo de Facturación:	23/10/2026	
Fecha Final Periodo de Facturación:	23/10/2026	

CLIENTE

RESPONSABLE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
NIT: 900156264
MODALIDAD DE CONTRATACION/PAGO: PAGO POR EVENTO
CONTRATO No.:7d2f9a1526a1fdc2d2f58327bd48fe259ce6944e92602305b1ef6bf15dc205b7
CIUDAD: BOGOTA DC
PLAN DE BENEFICIOS: PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON UPC REGIMEN SUBSIDIADO
DIRECCION: KR 85 K 46 A-66 SAN
CODIGO EPS: EPS037
FORMA DE PAGO: Crédito
CORREO: recepcion.cuentasmedicas@nuevaeps.com
TELEFONO: 3077022

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE: ROJAS CUCHIMBA SANDRA YANETH
DIRECCION: VEREDA CERRITO
TIPO IDENTIFICACION: CC
DIAGNOSTICO: E039
CIUDAD: PITALITO
No. IDENTIFICACION: 1083878160
FECHA INGRESO: 23/10/2026
TELEFONO: 3134484573
PLAN: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. SUBSIDIADO
FECHA SALIDA: 23/10/2026
CELULAR:
TIPO USUARIO: SUBSIDIADO
FECHA CIERRE DE CORTE:
EMAIL:
NUMERO DE POLIZA:

CARGOS DE FACTURACION			AUTORIZACIÓN	IDMIPRES	MIPRES	CANT	VALOR UN	IVA	VALOR T
TARIFARIO/ATC	**CUPS/CUM**								
CONSULTAS MEDICAS									
39145	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	328824273			1,00	103.500,00	0	103.500,00
890444	890444	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA				1,00	152.500,00	0	152.500,00
					SUBTOTAL				**256.000,00**
LABORATORIO CLINICO									
19237	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD				1,00	44.100,00	0	44.100,00
19242	903818	COLESTEROL TOTAL				1,00	53.600,00	0	53.600,00
19304	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOG				1,00	43.600,00	0	43.600,00
19490	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA				1,00	26.300,00	0	26.300,00
19522	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA				1,00	96.100,00	0	96.100,00
19749	903856	NITROGENO UREICO				1,00	21.000,00	0	21.000,00
19911	904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE				1,00	138.200,00	0	138.200,00
19917	904921	TIROXINA LIBRE				1,00	105.000,00	0	105.000,00
19940	903868	TRIGLICERIDOS				1,00	29.400,00	0	29.400,00
19981	903703	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]				1,00	231.100,00	0	231.100,00
					SUBTOTAL				**788.400,00**

Medio de Pago: Transferencia Crédito
SON: UN MILLON CUARENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS MCTE

SUBTOTAL	**1.044.400,00**
DESCUENTO	**0,00**
TOTAL	**1.044.400,00**

OBSERVACIONES:

ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA A UNA LETRA DE CAMBIO SEGUN ARTICULO 774 DEL CODIGO DE COMERCIO Y PRESTA MERITO EJECUTIVO, NO SOMOS AUTORRETENEDORES, NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, SOMOS NO RESPONSABLES DE IVA, OBLIGADOS A FACTURAR POR INGRESOS NO GRAVADOS Y AGENTE DE RETENCION ICA MUNICIPIO DE PUERTO ASIS TARIFAS SEGUN ACUERDO Nro 015 DE DICIEMBRE 2024
DEPARTAMENTO PUTUMAYO.AUTORIZACION NUMERACION DE FACTURACION No 18764091077450 DEL 27/03/2025 POR UNA VIGENCIA DE 24 MESES RANGO AUTORIZADO DEL FEC Nro. 200001 AL FEC - 400000. EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR LA LEY 1819 DE 2016 Y ATENDIENDO EL DECRETO REGLAMENTARIO 1650 DEL 2017, POR FAVOR PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE SOBRE EL 50% DE LA TARIFA SOBRE LA RENTA, TARIFA APLICABLE DEL ANO 2022 AL ANO 2024

Fecha Validación DIAN: 2026-10-28 16:09:10-05:00
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

HOSPITAL DE ALTA COMPLEJIDAD DEL PUTUMAYO S.A.S ZOMAC
Kr 48 10-29 - Puerto Asis - Putumayo
Pbx: 350316005
www.hacputumayo.com.co
NIT: 901201887
CODIGO IPS: 865680081301

Fecha Factura	**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA**	
28/10/2026 16:08:02	**FEC319472**	
Fecha Vencimiento		
27/11/2026	Pagina:	2 de 2
Fecha Inicio Periodo de Facturación:	23/10/2026	
Fecha Final Periodo de Facturación:	23/10/2026	

CLIENTE

RESPONSABLE: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
NIT: 900156264
MODALIDAD DE CONTRATACION/PAGO: PAGO POR EVENTO
CONTRATO No.:7d2f9a1526a1fdc2d2f58327bd48fe259ce6944e92602305b1ef6bf15dc205b7
CIUDAD: BOGOTA DC
PLAN DE BENEFICIOS: PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON UPC REGIMEN SUBSIDIADO
DIRECCION: KR 85 K 46 A-66 SAN
CODIGO EPS: EPS037
FORMA DE PAGO: Crédito
CORREO: recepcion.cuentasmedicas@nuevaeps.com
TELEFONO: 3077022

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE: ROJAS CUCHIMBA SANDRA YANETH
DIRECCION: VEREDA CERRITO
TIPO IDENTIFICACION: CC
DIAGNOSTICO: E039
CIUDAD: PITALITO
No. IDENTIFICACION: 1083878160
FECHA INGRESO: 23/10/2026
TELEFONO: 3134484573
PLAN: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. SUBSIDIADO
FECHA SALIDA: 23/10/2026
CELULAR:
TIPO USUARIO: SUBSIDIADO
FECHA CIERRE DE CORTE:
EMAIL:
NUMERO DE POLIZA:

CARGOS DE FACTURACION	AUTORIZACIÓN	IDMIPRES	MIPRES	CANT	VALOR UN	IVA	VALOR T

TARIFARIO/ATC CUPS/CUM

Paciente ☐ Autorización ☐ Institución ☐

Elaboro:

Usuario: JANNETH MILENA BASTIDAS ARIAS Reviso: LORENA.TRUJILLO

Firma: JANNETH BASTIDAS

Nombre:

C.C/NIT:

De.

Firma:

Reviso:

Nombre.

Sector Salud

CODIGO_PRESTADOR	8656800813	MODALIDAD_PAGO	Pago por evento
COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	Plan de beneficios en salud financiado con UPC Regimen Subsidiado	NUMERO_CONTRATO	7d2f9a1526a1fdc2d2f58327bd48fe259ce6944e92602305b1ef6bf15dc205b7
NUMERO_POLIZA			

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
CUFE: 7655a3d7eaf4831cbd70bba1b839e400afbf07833da6e66e961888a36dba852116788cd1f30cae6a0f5c662ea7249dd7
Tipo de operación: SS-CUFE

Fecha Validación DIAN: 2026-10-28 16:09:10-05:00
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0