Hospital de Alta Complejidad del Putumayo
Tu salud, nuestro compromiso

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**	
25/05/2026 19:53:29	**FEC284814**	
Fecha Vencimiento		
24/06/2026	Pagina:	1 de 2
Fecha Inicio Periodo de Facturación:	21/05/2026	
Fecha Final Periodo de Facturación:	21/05/2026	

CLIENTE

RESPONSABLE: EMSSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.S.
CONTRATO No.:814-1ES20260001
DIRECCION: CL 11A KR 33 ESQ BRR LA AURORA
CORREO: facturacionelectronicasalud@emssanar.org.co
NIT: 901021565
CIUDAD: PASTO (SAN JUAN DE PASTO)
CODIGO EPS: ESS118
TELEFONO: 7336030
MODALIDAD DE CONTRATACION/PAGO: PAGO POR EVENTO
PLAN DE BENEFICIOS: PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON UPC
FORMA DE PAGO: Crédito

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE: CRUZ ARTUNDUAGA MERCEDES
DIRECCION: VEREDA PLANADAS
CIUDAD: MOCOA
TELEFONO: 3163296123
CELULAR:
EMAIL:
TIPO IDENTIFICACION: CC
No. IDENTIFICACION: 40732237
PLAN: EMSSANAR EPS SA SUBSIDIADO 2026
TIPO USUARIO: SUBSIDIADO
NUMERO DE POLIZA:
DIAGNOSTICO: E038
FECHA INGRESO: 21/05/2026
FECHA SALIDA: 21/05/2026
FECHA CIERRE DE CORTE:

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	4578324			1,00	92.000,00	0	92.000,00
890444	890444	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA POR ESPECIALISTA EN ENDOCRINOLOGIA				1,00	139.200,00	0	139.200,00
					SUBTOTAL				**231.200,00**
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
19290	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS				1,00	25.200,00	0	25.200,00
19304	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOG				1,00	38.700,00	0	38.700,00
19490	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA				1,00	26.300,00	0	26.300,00
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
					SUBTOTAL				**460.500,00**
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA									
31112	881141	ECOGRAFIA DE TIROIDES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS				1,00	186.800,00	0	186.800,00
					SUBTOTAL				**186.800,00**

Medio de Pago: Transferencia Crédito
SON: OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS MCTE

SUBTOTAL	**878.500,00**
DESCUENTO	**0,00**
TOTAL	**878.500,00**

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: 2026-05-25 19:54:04-05:00
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
Tu salud, nuestro compromiso

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**	
25/05/2026 19:53:29	**FEC284814**	
Fecha Vencimiento		
24/06/2026	Pagina:	2 de 2
Fecha Inicio Periodo de Facturación:	21/05/2026	
Fecha Final Periodo de Facturación:	21/05/2026	

CLIENTE

RESPONSABLE: EMSSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.S.
CONTRATO No.:814-1ES20260001
DIRECCION: CL 11A KR 33 ESQ BRR LA AURORA
CORREO: facturacionelectronicasalud@emssanar.org.co
NIT: 901021565
CIUDAD: PASTO (SAN JUAN DE PASTO)
CODIGO EPS: ESS118
TELEFONO: 7336030
MODALIDAD DE CONTRATACION/PAGO: PAGO POR EVENTO
PLAN DE BENEFICIOS: PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON UPC
FORMA DE PAGO: Crédito

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE: CRUZ ARTUNDUAGA MERCEDES
DIRECCION: VEREDA PLANADAS
CIUDAD: MOCOA
TELEFONO: 3163296123
CELULAR:
EMAIL:
TIPO IDENTIFICACION: CC
No. IDENTIFICACION: 40732237
PLAN: EMSSANAR EPS SA SUBSIDIADO 2026
TIPO USUARIO: SUBSIDIADO
NUMERO DE POLIZA:
DIAGNOSTICO: E038
FECHA INGRESO: 21/05/2026
FECHA SALIDA: 21/05/2026
FECHA CIERRE DE CORTE:

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

TARIFARIO/ATC CUPS/CUM

Paciente ☐ Autorización ☐ Institución ☐

Firma:
Nombre:
C.C/NIT:
De:

Elaboro:
Usuario: JUAN PABLO GIRALDO CHICUNQUE Reviso: ELKIN.AMADO
Firma: JUAN GIRALDO
Reviso:
Nombre:

Sector Salud

CODIGO_PRESTADOR	8656800813	MODALIDAD_PAGO	Pago por evento
COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	Plan de beneficios en salud financiado con UPC	NUMERO_CONTRATO	814-1ES20260001
NUMERO_POLIZA			

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
CUFE: d9cd8e663ee3e072caa1dd5ac814102ba7599a9b1bf4f97f0c542d9611997a0325b486e51513d2e855c931e1eb42c7ea
Tipo de operación: SS-CUFE

Fecha Validación DIAN: 2026-05-25 19:54:04-05:00
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0