

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**	
10/08/2026 15:13:46	**FEC303087**	
Fecha Vencimiento		
09/09/2026	Pagina:	1 de 2
Fecha Inicio Periodo de Facturación:	28/07/2026	
Fecha Final Periodo de Facturación:	29/07/2026	

CLIENTE

RESPONSABLE: EMSSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.S.
CONTRATO No.:656ae00095ec82a799ebd1b1dd710126db16bd4f01d30c1d80621be69a2558dc
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 REGIMEN SUBSIDIADO
FORMA DE PAGO: Crédito

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE: NAGLES MOSQUERA LUIS ANIBAL
DIRECCION: URB BARRIO SAN NICOLAS
CIUDAD: PUERTO ASIS
TELEFONO: 3204690600
CELULAR:
EMAIL:

TIPO IDENTIFICACION: CC
No. IDENTIFICACION: 10002935
PLAN: EMSSANAR EPS SA SUBSIDIADO 2026
TIPO USUARIO: SUBSIDIADO
NUMERO DE POLIZA:

DIAGNOSTICO: I212
FECHA INGRESO: 28/07/2026
FECHA SALIDA: 29/07/2026
FECHA CIERRE DE CORTE:

CARGOS DE FACTURACION			AUTORIZACIÓN	IDMIPRES	MIPRES	CANT	VALOR UN	IVA	VALOR T
TARIFARIO/ATC	**CUPS/CUM**								
CONSULTAS MEDICAS									
25102	895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE				1,00	76.500,00	0	76.500,00
25126	895001	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA (HOLTER)				1,00	740.500,00	0	740.500,00
25142	895004	MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA				1,00	740.500,00	0	740.500,00
39130	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA				1,00	93.800,00	0	93.800,00
39145	890702	CONSULTA DE URGENCIAS POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS	4642266			1,00	92.000,00	0	92.000,00
890428	890428	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA				1,00	139.200,00	0	139.200,00
					SUBTOTAL				**1.882.500,00**
LABORATORIO CLINICO									
19224	903813	CLORO				1,00	17.800,00	0	17.800,00
19237	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD				1,00	39.200,00	0	39.200,00
19242	903818	COLESTEROL TOTAL				1,00	47.600,00	0	47.600,00
19290	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS				1,00	22.400,00	0	22.400,00
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	23.400,00	0	23.400,00
19522	903426	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA				1,00	85.400,00	0	85.400,00
19698	903854	MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS				1,00	35.900,00	0	35.900,00
19749	903856	NITROGENO UREICO				1,00	18.600,00	0	18.600,00
19775	907106	UROANALISIS				1,00	24.700,00	0	24.700,00
19792	903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS				1,00	55.600,00	0	55.600,00
19827	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]				1,00	56.500,00	0	56.500,00
19891	903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS				1,00	45.800,00	0	45.800,00
19940	903868	TRIGLICERIDOS				1,00	26.200,00	0	26.200,00
19958	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]				1,00	55.100,00	0	55.100,00
903065	903065	PRO PEPTIDO ATRIAL				1,00	154.600,00	0	154.600,00

Fecha Validación DIAN: 2026-08-10 15:14:14-05:00
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**	
10/08/2026 15:13:46	**FEC303087**	
Fecha Vencimiento		
09/09/2026	Pagina:	2 de 2
Fecha Inicio Periodo de Facturación:	28/07/2026	
Fecha Final Periodo de Facturación:	29/07/2026	

CLIENTE

RESPONSABLE: EMSSANAR ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.S.
CONTRATO No.:656ae00095ec82a799ebd1b1dd710126db16bd4f01d30c1d80621be69a2558dc
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 REGIMEN SUBSIDIADO
FORMA DE PAGO: Crédito

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE: NAGLES MOSQUERA LUIS ANIBAL
DIRECCION: URB BARRIO SAN NICOLAS
CIUDAD: PUERTO ASIS
TELEFONO: 3204690600
CELULAR:
EMAIL:

TIPO IDENTIFICACION: CC
No. IDENTIFICACION: 10002935
PLAN: EMSSANAR EPS SA SUBSIDIADO 2026
TIPO USUARIO: SUBSIDIADO
NUMERO DE POLIZA:

DIAGNOSTICO: I212
FECHA INGRESO: 28/07/2026
FECHA SALIDA: 29/07/2026
FECHA CIERRE DE CORTE:

CARGOS DE FACTURACION			AUTORIZACIÓN	IDMIPRES	MIPRES	CANT	VALOR UN	IVA	VALOR T
TARIFARIO/ATC	**CUPS/CUM**								
903437	903437	NATRIURETICO [PRO-BNP] (PEPTIDO CEREBRAL NATRIURETICO) TROPONINA I CUANTITATIVA				1,00	148.500,00	0	148.500,00
					SUBTOTAL				**896.000,00**
HABITACION									
38935	5DSA01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD ALTA	4642266			1,00	168.100,00	0	168.100,00
					SUBTOTAL				**168.100,00**
IMAGENOLOGIA RADIOLOGICA									
21201	871121	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)				1,00	112.100,00	0	112.100,00
25109	881202	ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO				1,00	962.800,00	0	962.800,00
25141	881210	ECOCARDIOGRAMA DE STRESS CON PRUEBA DE ESFUERZO O CON PRUEBA FARMACOLOGICA				1,00	1.945.100,00	0	1.945.100,00
					SUBTOTAL				**3.020.000,00**

SUBTOTAL	**5.966.600,00**
DESCUENTO	**0,00**
TOTAL	**5.966.600,00**

Medio de Pago: Transferencia Crédito
SON: CINCO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS PESOS MCTE

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

Paciente ☐ Autorización ☐ Institución ☐	Elaboro:
	Usuario: DAMARIS SORAYA ROSERO RAMIREZ Reviso: DIEGO.LOSADA
Firma:	
Nombre:	Firma:
C.C/NIT:	Reviso:
De:	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	656ae00095ec82a799ebd1b1dd710126db16bd4f01d30c1d80621be69a2558dc
NUMERO_POLIZA			

REPRESENTACIÓN GRÁFICA DE FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
CUFE: 545e3a54645bf92d5f0a5dd02cffc7a7991164e9acdc7291203f57cc793e73d129c2afb1aea18b2b581d8f4929b6812e
Tipo de operación: SS-CUFE

Fecha Validación DIAN: 2026-08-10 15:14:14-05:00
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0