



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 88d50af52c3499e8debd71f7fa894419b0832de1

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME2097

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 28/07/2019

Fecha de Vencimiento (Cartera): 26/10/2019

Página 1 de 1

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18762015268476 del 20/06/2019 al 20/12/2020 de la CME1 a la CME27.500

Nombre del Paciente:	ANDRES FELIPE DUQUE ARANGO	Admisión:	262073
Identificación:	CC - 1038412565	Edad:	25 A
Dirección	CLL 36 SUR N 77 -33	Fec. Ingreso:	24/07/2019
	Teléfono: 7442565	Fec. Egreso:	25/07/2019
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

### Detallado de la Factura

CONSULTAS					
890402	39139	CONSULTA PREANESTESICA	0,00	40.900	0
890402	39140	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA (ORTOPEDIA)	1,00	52.700	52.700
890701	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	1,00	54.400	54.400
SubTotal					\$ 107.100
MEDICAMENTOS					
019934768-20		DICLOFENACO SODICO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE	1,00	486	486
SubTotal					\$ 486
INSUMOS MEDICOS					
JERI002		JERINGA 10 ML	1,00	1.360	1.360
SubTotal					\$ 1.360

### Valor en Letras

CIENTO OCHO MIL NOVECIENTOS CUARENTA Y SEIS PESOS M/CTE.

SubTotal Cargos:	\$ 108.946
Abonos ó Cuotas:	\$ 0
Anticipos:	\$ 0
Descuentos:	\$ 0
Valor a Pagar:	\$ 108.946

Estiban Alvarado

Facturado por: ESTIBEN ALVARADO  
Facturación

Firma del Paciente ó Responsable:

Liquidado por: ESTIBEN ALVARADO  
Facturación



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: dd7713b794cd89563943d12600bfc1fae825437

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME4450

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 20/08/2019

Fecha de Vencimiento (Cartera): 18/11/2019

Página 1 de 2

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18762015268476 del 20/06/2019 al 20/12/2020 de la CME1 a la CME27.500

Nombre del Paciente:	EUGENIO DE JESUS VERGARA GONZALEZ	Admisión:	266994
Identificación:	CC - 1038409700	Edad:	28 A
Dirección	CALLE 56 A SUR N 72 C 65	Fec. Ingreso:	14/08/2019
	Teléfono: 3208945151	Fec. Egreso:	14/08/2019
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

### Detallado de la Factura

CONSULTAS					
890701	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	1,00	54.400	54.400
SubTotal					\$ 54.400
LABORATORIO					
902210	19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1,00	22.900	22.900
903436	19959	TROPONINA T	1,00	70.700	70.700
SubTotal					\$ 93.600
AYUDAS DIAGNOSTICAS					
895101	25102	ELECTROCARDIOGRAMA	1,00	45.300	45.300
SubTotal					\$ 45.300
MEDICAMENTOS					
32606-02		LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE ( HARTMANN ) X 500 ML	1,00	7.400	7.400
19924285-34		TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE	1,00	3.848	3.848
SubTotal					\$ 11.248
INSUMOS MEDICOS					
CATE002		CATETER INTRAVENOSO No. 18 G	1,00	6.815	6.815
EQUI002		EQUIPO BURETROL 150 ML	1,00	13.799	13.799
EQUI003		EQUIPO DE EXTENSION DE ANESTESIA	1,00	4.025	4.025
EQUI151		EQUIPO VENOCISIS MACROGOTEO SIN AGUJA	1,00	7.040	7.040
JERI002		JERINGA 10 ML	1,00	1.360	1.360
SubTotal					\$ 33.039



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: dd7713b794cd89563943d12600bfc1fae825437

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME4450

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 20/08/2019

Fecha de Vencimiento (Cartera): 18/11/2019

Página 2 de 2

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18762015268476 del 20/06/2019 al 20/12/2020 de la CME1 a la CME27.500

Nombre del Paciente:	EUGENIO DE JESUS VERGARA GONZALEZ		Admisión:	266994
Identificación:	CC - 1038409700	Edad:	28 A	Fec. Ingreso: 14/08/2019
Dirección	CALLE 56 A SUR N 72 C 65	Teléfono:	3208945151	Fec. Egreso: 14/08/2019
Valor en Letras	DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE MIL QUINIENTOS OCHENTA Y SIETE PESOS M/CTE.			
				SubTotal Cargos: \$ 237.587
				Abonos ó Cuotas: \$ 0
				Anticipos: \$ 0
				Descuentos: \$ 0
				Valor a Pagar: \$ 237.587

Estiben Alvarado

Facturado por: ESTIBEN ALVARADO  
Facturación

Firma del Paciente ó Responsable:

Liquidado por: ESTIBEN ALVARADO  
Facturación



Cufe: 846c280e46597a5678f60c001936774ed838daaa2a7ccdbee4defcd10678be8f03700dda02151e6986707f58995b8acf

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME30006

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 10/01/2020

Fecha de Vencimiento (Cartera): 09/04/2020

Página 1 de 4

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2019

Nombre del Paciente:	ALCIRA ISABEL MONTES DE SIZA	Admisión:	296166
Identificación:	CC - 32634745	Edad:	65 A
Dirección	CARRERA 5 L NO 48L 23 SUR	Fec. Ingreso:	16/12/2019
	Teléfono: 3123866908	Fec. Egreso:	20/12/2019
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

ESTANCIAS					
S11302	38132	HABITACION BIPERSONAL III NIVEL	4,00	304.500	1.218.000
SubTotal					\$ 1.218.000
CONSULTAS					
890701	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	1,00	54.400	54.400
SubTotal					\$ 54.400
PROCEDIMIENTOS QX					
817204	14332	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN LIGAMENTOS (UNA A DOS)	1,00	2.009.800	2.009.800
10					
18/12/2019	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39008 \$ 433.700	Cod:39108 \$ 249.000	Cod:39121 \$ 118.100	Cod:39212 \$ 775.100	Cod:39304 \$ 433.900
793600	13472	OSTEOSINTESIS EN ROTULA	1,00	196.700	196.700
6					
18/12/2019	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39004 \$ 106.000	Cod:39104 \$ 62.950	Cod:39117 \$ 27.750	Cod:39208 \$ 0	Cod:39302 \$ 0
770601	13401	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE ROTULA	1,00	102.300	102.300
4					
18/12/2019	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39002 \$ 59.500	Cod:39102 \$ 42.800	\$ 0	Cod:39206 \$ 0	Cod:39302 \$ 0
SubTotal					\$ 2.308.800
DERECHOS DE SALA					
S22103	39221	DERECHOS DE SALA DE YESOS	1,00	64.000	64.000
SubTotal					\$ 64.000
MATERIAL QX Y/O MATERIAL ESPECIAL					
MQ-ALAM00001	ALAMBRE QUIRURGICO 1.5MM EN ACERO	1,00	66.000	66.000	
MQ-CLAV00001	CLAVO DE KIRSCHNER 1.2MM ACERO	1,00	79.000	79.000	
MQ-CLAV00004	CLAVO DE KIRSCHNER ACERO 1.5MM	3,00	98.000	294.000	
SubTotal					\$ 439.000
LABORATORIO					



Cufe: 846c280e46597a5678f60c001936774ed838daaa2a7ccdbee4defcd10678be8f03700dda02151e6986707f58995b8acf

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME30006**

**AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016**  
**Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014**

**Fecha de Expedición 10/01/2020**

**Fecha de Vencimiento (Cartera): 09/04/2020**

**Página 2 de 4**

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

**TARIFA INSTITUCIONAL 2019**

<b>Nombre del Paciente:</b>	<b>ALCIRA ISABEL MONTES DE SIZA</b>	<b>Admisión:</b>	<b>296166</b>
<b>Identificación:</b>	CC - 32634745	<b>Edad:</b>	65 A
<b>Dirección</b>	CARRERA 5 L NO 48L 23 SUR	<b>Fec. Ingreso:</b>	16/12/2019
<b>Teléfono:</b>	3123866908	<b>Fec. Egreso:</b>	20/12/2019
<b>Municipio</b>	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	<b>Servicio:</b>	HOSPITALIZACION
<b>Responsable:</b>	SAVIA SALUD EPS-S	<b>Regimén:</b>	SUBSIDIADO
		<b>NIT</b>	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

**Detallado de la Factura**

LABORATORIO					
902045	19827	PROTROMBINA TIEMPO PT	1,00	33.400	33.400
902049	19958	TROMBOPLASTINA TIEMPO PARCIAL (PTT)	1,00	32.600	32.600
902210	19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1,00	22.900	22.900
902212	19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	0,00	29.300	0
SubTotal					\$ 88.900
AYUDAS DIAGNOSTICAS					
871010	21140	RX. COLUMNA CERVICAL	1,00	76.500	76.500
871121	21201	RX. TORAX (PA O P A Y LATERAL) REJA COSTAL	1,00	66.200	66.200
873412-2	21105	RX. PELVIS CADERA ARTICULACIONES SACRO ILIACAS Y COXO FEMORALES	1,00	51.300	51.300
873420	21102	RX. BRAZO PIERNA RODILLA FEMUR HOMBRO OMOPLATO	2,00	60.500	121.000
895101	25102	ELECTROCARDIOGRAMA	1,00	45.300	45.300
INTENS	21602	PORT?TILES CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN QUIR?FANOS)	1,00	140.200	140.200
SubTotal					\$ 500.500
PROCEDIMIENTOS					
971200	37206	INMOVILIZACION MIEMBRO SUPERIOR O INFERIOR TOTAL O PARCIAL	1,00	51.900	51.900
SubTotal					\$ 51.900
MEDICAMENTOS					
20041806-2		AGUA ESTERIL SOLUCION INYECTABLE X 10 ML	6,00	620	3.720
55895-06		AMLODIPINO TABLETA 5MG	5,00	793	3.965
20125214-02		CEFAZOLINA 1 GR POLVO RECONSTITUIR	6,00	14.194	85.164
019934768-20		DICLOFENACO SODICO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE	2,00	486	972
000044569-25		ENALAPRIL MALEATO 20 MG TABLETA	5,00	1.201	6.005
34162-7		HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG TABLETA 25 mg	5,00	200	1.000
32606-02		LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE ( HARTMANN ) X 500 ML	8,00	7.400	59.200



Cufe: 846c280e46597a5678f60c001936774ed838daaa2a7ccdbee4defcd10678be8f03700dda02151e6986707f58995b8acf

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME30006**

**AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016**  
**Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014**

**Fecha de Expedición 10/01/2020**

**Fecha de Vencimiento (Cartera): 09/04/2020**

**Página 3 de 4**

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

**TARIFA INSTITUCIONAL 2019**

<b>Nombre del Paciente:</b>	<b>ALCIRA ISABEL MONTES DE SIZA</b>	<b>Admisión:</b>	<b><u>296166</u></b>
<b>Identificación:</b>	CC - 32634745	<b>Edad:</b>	65 A
<b>Dirección</b>	CARRERA 5 L NO 48L 23 SUR	<b>Teléfono:</b>	3123866908
<b>Municipio</b>	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	<b>Fec. Ingreso:</b>	16/12/2019
<b>Responsable:</b>	SAVIA SALUD EPS-S	<b>Fec. Egreso:</b>	20/12/2019
<b>Regimén:</b>	SUBSIDIADO	<b>Servicio:</b>	HOSPITALIZACION
		<b>NIT</b>	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

**Detallado de la Factura**

MEDICAMENTOS					
00029523-03		SODIO CLORURO 0.9 % X 100 ML SOLUCION PARA INFUSION	3,00	2.072	6.216
19924285-34		TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE	2,00	3.848	7.696
SubTotal					\$ 173.938

INSUMOS MEDICOS					
AGUJ006		AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE No. 18 G	3,00	1.811	5.433
BRAC002		BRACE DE RODILLA LARGO	1,00	633.630	633.630
CATE002		CATETER INTRAVENOSO No. 18 G	2,00	6.815	13.630
EQUI002		EQUIPO BURETROL 150 ML	2,00	13.799	27.598
EQUI003		EQUIPO DE EXTENSION DE ANESTESIA	2,00	4.025	8.050
EQUI151		EQUIPO VENOCISIS MACROGOTEO SIN AGUJA	2,00	7.040	14.080
JERI002		JERINGA 10 ML	7,00	1.360	9.520
LLAV001		LLAVE DE TRES VIAS	2,00	7.040	14.080
VEND003		VENDA ALGODON 6X5	4,00	7.355	29.420
VEND006		VENDA DE YESO 6 PULG X 5 YDS	4,00	25.350	101.400
VEND010		VENDA ELASTICA 6X5	4,00	8.290	33.160
SubTotal					\$ 890.001



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 846c280e46597a5678f60c001936774ed838daaa2a7ccdbee4defcd10678be8f03700dda02151e6986707f58995b8acf

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME30006**

**AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016**  
**Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014**

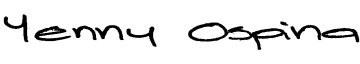
**Fecha de Expedición 10/01/2020**

**Fecha de Vencimiento (Cartera): 09/04/2020**

**Página 4 de 4**

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

**TARIFA INSTITUCIONAL 2019**

<b>Nombre del Paciente:</b> ALCIRA ISABEL MONTES DE SIZA		<b>Admisión:</b> 296166	
<b>Identificación:</b> CC - 32634745		<b>Edad:</b> 65 A	<b>Fec. Ingreso:</b> 16/12/2019
<b>Dirección:</b> CARRERA 5 L NO 48L 23 SUR		<b>Teléfono:</b> 3123866908	<b>Fec. Egreso:</b> 20/12/2019
<b>Valor en Letras</b> CINCO MILLONES SETECIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS M/CTE.		<b>SubTotal Cargos:</b> \$ 5.789.439 <b>Abonos ó Cuotas:</b> \$ 0 <b>Anticipos:</b> \$ 0 <b>Descuentos:</b> \$ 0 <b>Valor a Pagar:</b> \$ 5.789.439	
			
<b>Facturado por:</b> YENNY PAOLA OSPINA CASTRO Revisor de cuentas		<b>Firma del Paciente ó Responsable:</b>	
<b>Liquidado por:</b> YENNY PAOLA OSPINA CASTRO Revisor de cuentas			



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 2134c9a556bdb0001bc1f217ed4a54b5892994507ab2944e3a43ed96f2f71fc6cd158b1d2bb543854ed8f2f7d8bd6148

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME39320

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 20/03/2020

Fecha de Vencimiento (Cartera): 18/06/2020

Página 1 de 2

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

Nombre del Paciente:	MERLY ROMERO CUARTAS	Admisión:	282051
Identificación:	CC - 32109228	Edad:	40 A
Dirección	CALLE 3 A N 58 29	Fec. Ingreso:	16/10/2019
	Teléfono: 3113328579	Fec. Egreso:	16/10/2019
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	URGENCIAS
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

CONSULTAS					
890402	39140	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA (ORTOPEDIA)	1,00	52.700	52.700
890701	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	1,00	54.400	54.400
SubTotal					\$ 107.100
LABORATORIO					
904509	19353	EMBARAZO PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1,00	44.700	44.700
SubTotal					\$ 44.700
AYUDAS DIAGNOSTICAS					
871010	21140	RX. COLUMNA CERVICAL	1,00	76.500	76.500
871121	21201	RX. TORAX (PA O P A Y LATERAL) REJA COSTAL	1,00	66.200	66.200
873412-2	21105	RX. PELVIS CADERA ARTICULACIONES SACRO ILIACAS Y COXO FEMORALES	1,00	51.300	51.300
873420	21102	RX. BRAZO PIERNA RODILLA FEMUR HOMBRO OMOPLATO	1,00	60.500	60.500
SubTotal					\$ 254.500
MEDICAMENTOS					
19924285-34		TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE	1,00	3.848	3.848
SubTotal					\$ 3.848
INSUMOS MEDICOS					
JERI002		JERINGA 10 ML	1,00	1.360	1.360
SubTotal					\$ 1.360





CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 2134c9a556bdb0001bc1f217ed4a54b5892994507ab2944e3a43ed96f2f71fc6cd158b1d2bb543854ed8f2f7d8bd6148

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME39320**

**AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016**  
**Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014**


**Fecha de Expedición 20/03/2020**

**Fecha de Vencimiento (Cartera): 18/06/2020**

**Página 2 de 2**

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

**TARIFA INSTITUCIONAL 2020**

<b>Nombre del Paciente:</b> <b>MERLY ROMERO CUARTAS</b>		<b>Admisión:</b> <b><u>282051</u></b>	
<b>Identificación:</b> CC - 32109228		<b>Edad:</b> 40 A	<b>Fec. Ingreso:</b> 16/10/2019
<b>Dirección</b> CALLE 3 A N 58 29		<b>Teléfono:</b> 3113328579	<b>Fec. Egreso:</b> 16/10/2019
<b>Valor en Letras</b> CUATROCIENTOS ONCE MIL QUINIENTOS OCHO PESOS M/CTE.		<b>SubTotal Cargos:</b> \$ 411.508 <b>Abonos ó Cuotas:</b> \$ 0 <b>Anticipos:</b> \$ 0 <b>Descuentos:</b> \$ 0 <b>Valor a Pagar:</b> \$ 411.508	
			
<b>Facturado por:</b> ESTIBEN ALVARADO Facturación		<b>Firma del Paciente ó Responsable:</b>	
<b>Liquidado por:</b> ESTIBEN ALVARADO Facturación			



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 503ffafdfc945ec704c279cb8708a84b7aa7288823d256f03050aeba2d1d59ada5b827cbaa1464e6e801d8e1475a01b

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME46768

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 29/06/2020

Fecha de Vencimiento (Cartera): 27/09/2020

Página 1 de 5

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

Nombre del Paciente:	CARLOS ANDRES HERNANDEZ AYA	Admisión:	329942
Identificación:	CC - 17358228	Edad:	35 A
Dirección	MANZANA 11 CASA 1	Fec. Ingreso:	12/06/2020
	Teléfono: 3106612642	Fec. Egreso:	24/06/2020
Municipio	SAN MARTIN (META)	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

ESTANCIAS					
10A002	38132	HABITACION BIPERSONAL III NIVEL	5,00	322.700	1.613.500
SubTotal					\$ 1.613.500
CONSULTAS					
890402	39140	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA (ANESTESIOLOGIA)	1,00	55.900	55.900
SubTotal					\$ 55.900
OXIGENO					
S55201	S55201	OXIGENO - Cateter o canula nasal	14,00	17.000	238.000
SubTotal					\$ 238.000
PROCEDIMIENTOS QX					
793501	13471	OSTEOSINTESIS EN FEMUR (CUELLO INTERTROCANTERICA SUPRACONDILEA)	1,00	2.611.500	2.611.500
21/06/2020	13				
	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39011 \$ 628.500	Cod:39111 \$ 372.200	Cod:39124 \$ 180.500	Cod:39215 \$ 970.300	Cod:39304 \$ 460.000
780501	13440	INJERTO OSEO EN FEMUR	1,00	475.900	475.900
21/06/2020	11				
	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39009 \$ 257.800	Cod:39109 \$ 147.450	Cod:39122 \$ 70.650	Cod:39213 \$ 0	Cod:39304 \$ 0
793210	13171	OSTEOSINTESIS EN HUMERO	1,00	2.288.100	2.288.100
18/06/2020	11				
	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39009 \$ 515.600	Cod:39109 \$ 294.900	Cod:39122 \$ 141.300	Cod:39213 \$ 876.300	Cod:39304 \$ 460.000
770501	13400	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE FEMUR	1,00	344.550	344.550
21/06/2020	9				
	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39007 \$ 186.700	Cod:39107 \$ 106.800	Cod:39120 \$ 51.050	Cod:39211 \$ 0	Cod:39303 \$ 0
786501	13413	EXTRACCION QUIRURGICA DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN MUSLO O RODILLA	1,00	212.700	212.700
	5				



Cufe: 503ffafdfc945ec704c279cb8708a84b7aa7288823d256f03050aeba2d1d59ada5b827cbaa1464e6e801d8e1475a01b

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME46768

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 29/06/2020

Fecha de Vencimiento (Cartera): 27/09/2020

Página 2 de 5

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

Nombre del Paciente:	CARLOS ANDRES HERNANDEZ AYA	Admisión:	329942
Identificación:	CC - 17358228	Edad:	35 A
Dirección	MANZANA 11 CASA 1	Fec. Ingreso:	12/06/2020
	Teléfono: 3106612642	Fec. Egreso:	24/06/2020
Municipio	SAN MARTIN (META)	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S Regimén: SUBSIDIADO	NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

PROCEDIMIENTOS QX									
21/06/2020	Honorarios Médicos		Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales			
	Cod:39003	\$ 128.625	Cod:39103	\$ 84.075	\$ 0	Cod:39207	\$ 0	Cod:39302	\$ 0
SubTotal								\$ 5.932.750	
MATERIAL QX Y/O MATERIAL ESPECIAL									
1002024	ESTERILIZACION MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EXTRA-INSTITUCIONAL A VAPOR				1,00	585.000	585.000		
	MQ-CERA00000	CERAMENT BONE VOID FILLER 10CC				1,00	7.934.295	7.934.295	
	MQ-CLAV00002	CLAVO DE KIRSCHNER ACERO 2.0MM				2,00	98.000	196.000	
	MQ-CLAV00004	CLAVO DE KIRSCHNER ACERO 1.5MM				1,00	98.000	98.000	
	MQ-CLAV00023	CLAVO DE KIRSCHNER DE 0.8MM ACERO				2,00	161.000	322.000	
	MQ-CLAV00024	CLAVO KIRSCHNER 1.8 MM ACERO				2,00	133.000	266.000	
	MQ-GUIA00002	GUIA PARCIALMENTE ROSCADA 0.9 X 10CM				2,00	161.000	322.000	
	MQ-PLAC00029	PLACA BLOQUEADA FEMUR DISTAL IZQUIERDA X 14 ORIFICIOS ANATOMICA EN TITANIO				1,00	7.090.000	7.090.000	
	MQ-TORN00047	TORNILLO CANULADO SISTEMA 4.0 X 48MM CON CABEZA EN TITANIO INCLUYE GUIA Y CLAVO DE KIRSCHNER				2,00	844.375	1.688.750	
	MQ-TORN00051	TORNILLO CORTICAL TITANIO 4.5 X 38MM				3,00	135.000	405.000	
	MQ-TORN00075	TORNILLO BLOQUEADO DE TITANIO 5.0 X 80 MM				2,00	634.000	1.268.000	
	MQ-TORN00117	TORNILLO CORTICAL DE TITANIO 4.5 X 44MM				1,00	135.000	135.000	
	MQ-TORN00124	TORNILLO CANULADO SIST 4.0 X 52 MM CON CABEZA EN TITANIO INCLUYE GUIA Y CLAVO DE KIRSCHNER				1,00	844.375	844.375	
	MQ-TORN00130	TORNILLO BLOQUEADO DE TITANIO 5.0 X 75MM				1,00	634.000	634.000	
	MQ-TORN00158	TORNILLO CORTICAL DE TITANIO 4.5 X 60MM				1,00	135.000	135.000	
	MQ-TORN00158	TORNILLO BLOQUEADO DE TITANIO 5.0 X 70MM				1,00	634.000	634.000	
	MQ-TORN00166	TORNILLO CANULADO SISTEMA 4.0 X 40MM CON CABEZA EN TITANIO INCLUYE GUIA Y CLAVO DE KIRSCHNER				1,00	844.375	844.375	
SubTotal								\$ 23.401.795	
LABORATORIO									
901217	19316	CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA PARA MICROORGANISMOS				1,00	57.300	57.300	
902045	19827	PROTROMBINA TIEMPO PT				1,00	35.400	35.400	



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 503ffafdfc945ec704c279cb8708a84b7aa7288823d256f03050aeba2d1d59ada5b827cbaa1464e6e801d8e1475a01b

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME46768

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 29/06/2020

Fecha de Vencimiento (Cartera): 27/09/2020

Página 3 de 5

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

Nombre del Paciente:	CARLOS ANDRES HERNANDEZ AYA	Admisión:	329942
Identificación:	CC - 17358228	Edad:	35 A
Dirección	MANZANA 11 CASA 1	Fec. Ingreso:	12/06/2020
	Teléfono: 3106612642	Fec. Egreso:	24/06/2020
Municipio	SAN MARTIN (META )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

LABORATORIO					
902049	19958	TROMBOPLASTINA TIEMPO PARCIAL (PTT)	1,00	34.500	34.500
902210	19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	2,00	24.300	48.600
903605	19792	POTASIO	1,00	34.800	34.800
903605	19891	SODIO	1,00	28.700	28.700
903814	19224	CLORURO	1,00	11.100	11.100
903825	19290	CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	1,00	14.000	14.000
SubTotal					\$ 264.400
BANCO DE SANGRE					
902202	19261	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	3,00	10.800	32.400
911004	19842	RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES	3,00	39.500	118.500
911022	19828	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR INCLUYE HEMOCLASIFICACION DE DONANTE RECEPTOR	3,00	41.500	124.500
SubTotal					\$ 275.400
AYUDAS DIAGNOSTICAS					
873205	21101	RX. MANO DEDOS PUÑO (MUÑECA) CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE (TOBILLO) EDAD OSEA (CARPOGRAMA) CALCANEOS	0,00	49.400	0
873312	21102	RX. BRAZO PIERNA RODILLA FEMUR HOMBRO OMOPLATO	1,00	64.100	64.100
873420	21102	RX. BRAZO PIERNA RODILLA FEMUR HOMBRO OMOPLATO	1,00	64.100	64.100
INTENS	21602	PORT?ILES CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN QUIR?FANOS)	2,00	148.600	297.200
SubTotal					\$ 425.400
APOYO TERAPEUTICO					
931001	29112	TERAPIA FISICA SESION	2,00	22.500	45.000
939400	29117	TERAPIA RESPIRATORIA HIGIENE BRONQUIAL (ESPIROMETRO INCENTIVO PERCUSION DRENAJE Y EJERCICIOS RESPIRATORIOS) SESION	9,00	22.500	202.500
SubTotal					\$ 247.500



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 503ffafdfc945ec704c279cb8708a84b7aa7288823d256f03050aeba2d1d59ada5b827cbaa1464e6e801d8e1475a01b

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME46768

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 29/06/2020

Fecha de Vencimiento (Cartera): 27/09/2020

Página 4 de 5

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

Nombre del Paciente:	CARLOS ANDRES HERNANDEZ AYA	Admisión:	329942
Identificación:	CC - 17358228	Edad:	35 A
Dirección	MANZANA 11 CASA 1	Fec. Ingreso:	12/06/2020
	Teléfono: 3106612642	Fec. Egreso:	24/06/2020
Municipio	SAN MARTIN (META )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

MEDICAMENTOS					
19935303-04		ACETAMINOFEN TABLETA 500 mg	34,00	62	2.108
20041806-2		AGUA ESTERIL SOLUCION INYECTABLE X 10 ML	20,00	620	12.400
20125214-02		CEFAZOLINA 1 GR POLVO RECONSTITUIR	20,00	14.194	283.880
019934768-20		DICLOFENACO SODICO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE	12,00	486	5.832
19988939-4		GENTAMICINA 80 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE INYECTABLES 80 mg	15,00	2.960	44.400
32606-02		LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE ( HARTMANN ) X 500 ML	26,00	7.400	192.400
20013906-01		MORFINA 10 MG SOLUCION INYECTABLE	28,00	3.908	109.424
217850-05		HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 MG / 0.4 ML SOLUCION INYECTABLE	3,00	79.350	238.050
41072-8		OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS CAPSULA DURA 20 mg	6,00	44	264
00029523-03		SODIO CLORURO 0.9 % X 100 ML SOLUCION PARA INFUSION	13,00	2.072	26.936
19924285-34		TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE	2,00	3.848	7.696
SubTotal					\$ 923.390

INSUMOS MEDICOS					
AGUJ006		AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE No. 18 G	13,00	1.811	23.543
BRAC002		BRACE DE RODILLA LARGO	0,00	633.630	0
CANU004		CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO	0,00	3.862	0
CATE002		CATETER INTRAVENOSO No. 18 G	2,00	6.815	13.630
CATE003		CATETER INTRAVENOSO No. 20 G	2,00	6.815	13.630
CAUC005		CAUCHO ESTERIL PARA SUCCION 0.365CM X 360CM CON CANULA	0,00	47.614	0
ELEC001		ELECTRODOS PARA MONITOREO ADULTO	0,00	2.395	0
EQUI002		EQUIPO BURETROL 150 ML	2,00	13.799	27.598
EQUI003		EQUIPO DE EXTENSION DE ANESTESIA	2,00	4.025	8.050
EQUI151		EQUIPO VENOCISIS MACROGOTEO SIN AGUJA	2,00	7.040	14.080
EQUI152		EQUIPO VENOCISIS MICROGOTEO	1,00	2.158	2.158
EQUI154		EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION NUBENCO 20 GOTAS	2,00	30.220	60.440
JERI002		JERINGA 10 ML	51,00	1.360	69.360



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 503ffafdfc945ec704c279cb8708a84b7aa7288823d256f03050aeba2d1d59ada5b827cbaa1464e6e801d8e1475a01b

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME46768

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 29/06/2020

Fecha de Vencimiento (Cartera): 27/09/2020

Página 5 de 5

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

Nombre del Paciente:	CARLOS ANDRES HERNANDEZ AYA	Admisión:	329942
Identificación:	CC - 17358228	Edad:	35 A
Dirección	MANZANA 11 CASA 1	Fec. Ingreso:	12/06/2020
	Teléfono: 3106612642	Fec. Egreso:	24/06/2020
Municipio	SAN MARTIN (META )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

INSUMOS MEDICOS					
LLAV001	LLAVE DE TRES VIAS	2,00	7.040	14.080	
VEND003	VENDA ALGODON 6X5	3,00	7.355	22.065	
SubTotal					\$ 268.634

#### Valor en Letras

TREINTA Y TRES MILLONES SEISCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE PESOS M/CTE.

SubTotal Cargos:	\$ 33.646.669
Abonos ó Cuotas:	\$ 0
Anticipos:	\$ 0
Descuentos:	\$ 0
Valor a Pagar:	\$ 33.646.669

*Yenny Ospina*

Facturado por: YENNY PAOLA OSPINA CASTRO  
Revisor de cuentas

Firma del Paciente ó Responsable:

Liquidado por: YENNY PAOLA OSPINA CASTRO  
Revisor de cuentas



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 1183d37acd050c4c1fa62c5faf35af7331da52d06f5c88486bf7ac5e35b6bfe32befba841a91407effb48c60ab45e822

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME50125

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 10/08/2020

Fecha de Vencimiento (Cartera): 08/11/2020

Página 1 de 1

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### FACTURA COVID - RESOLUCION 1068 DEL 2020

Nombre del Paciente:	EDINSON BEDOYA SOGAMOSO	Admisión:	331598
Identificación:	CC - 80724320	Edad:	38 A
Dirección	DIAGONAL 68 A BIS SUR 14 U-41	Fec. Ingreso:	23/06/2020
	Teléfono: 3102075588-3142028594	Fec. Egreso:	01/07/2020
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S Regimén: SUBSIDIADO	NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

ESTANCIAS					
110A01	PAQUETE5-UCIINTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO ADULTOS	7,00	2.458.848	17.211.936	
SubTotal				\$ 17.211.936	

#### Valor en Letras

DIECISIETE MILLONES DOSCIENTOS ONCE MIL NOVECIENTOS TREINTA Y SEIS PESOS  
M/CTE.

SubTotal Cargos:	\$ 17.211.936
Abonos ó Cuotas:	\$ 0
Anticipos:	\$ 0
Descuentos:	\$ 0
Valor a Pagar:	\$ 17.211.936

*Yenny Ospina*

Facturado por: YENNY PAOLA OSPINA CASTRO  
Revisor de cuentas

Firma del Paciente ó Responsable:

Liquidado por: YENNY PAOLA OSPINA CASTRO  
Revisor de cuentas



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: c90cf6e8815b06f230e732f6b87ec1c005dce0c14f97e0c72f34e88bf0094cf413420a6520780be72c86913fbd70b6d3

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME50124

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 10/08/2020

Fecha de Vencimiento (Cartera): 08/11/2020

Página 1 de 4

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### CARGOS NO INCLUIDOS EN PAQUETE COVID

Nombre del Paciente:	EDINSON BEDOYA SOGAMOSO	Admisión:	331598
Identificación:	CC - 80724320	Edad:	38 A
Dirección	DIAGONAL 68 A BIS SUR 14 U-41	Teléfono:	3102075588-3142028594
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Fec. Ingreso:	23/06/2020
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Fec. Egreso:	01/07/2020
Regimén:	SUBSIDIADO	Servicio:	HOSPITALIZACION
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

ESTANCIAS					
10A001	38131	HABITACION UNIPERSONAL III NIVEL	1,00	377.200	377.200
SubTotal					\$ 377.200
CONSULTAS					
890402	39140	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA (CARDIOLOGIA)	1,00	55.900	55.900
890602	39130	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR EL ESPECIALISTA TRATANTE DEL PACIENTE NO QUIRURGICO U OBSTETRICO	2,00	58.800	117.600
SubTotal					\$ 173.500
OXIGENO					
S55201	S55201	OXIGENO - Cateter o canula nasal	4,00	17.000	68.000
SubTotal					\$ 68.000
PROCEDIMIENTOS QX					
389103	9185	IMPLANTACION DE CATETER SUBCLAVIO FEMORAL YUGULAR O PERITONEAL POR PUNCION	1,00	330.900	330.900
25/06/2020	7				
Honorarios Médicos		Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
Cod:39005	\$ 263.300	Cod:39105	\$ 0	Cod:39209	\$ 0
				Cod:39303	\$ 67.600
SubTotal					\$ 330.900
LABORATORIO					
902210	19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1,00	24.300	24.300
903110	19010	ACIDO LACTICO	2,00	42.400	84.800
903605	19224	CLORURO	1,00	11.100	11.100
903605	19792	POTASIO	1,00	34.800	34.800
903605	19891	SODIO	1,00	28.700	28.700
903805	19062	AMILASA	1,00	19.000	19.000
903825	19290	CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	1,00	14.000	14.000
903828	19332	DESHIDROGENASA LACTICA LDH	1,00	17.300	17.300





CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: c90cf6e8815b06f230e732f6b87ec1c005dce0c14f97e0c72f34e88bf0094cf413420a6520780be72c86913fbd70b6d3

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME50124

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 10/08/2020

Fecha de Vencimiento (Cartera): 08/11/2020

Página 2 de 4

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### CARGOS NO INCLUIDOS EN PAQUETE COVID

Nombre del Paciente:	EDINSON BEDOYA SOGAMOSO	Admisión:	331598
Identificación:	CC - 80724320	Edad:	38 A
Dirección	DIAGONAL 68 A BIS SUR 14 U-41	Fec. Ingreso:	23/06/2020
	Teléfono: 3102075588-3142028594	Fec. Egreso:	01/07/2020
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

LABORATORIO					
903833	19454	FOSFATASA ALCALINA	1,00	17.800	17.800
903856	19749	NITROGENO UREICO (BUN)	1,00	11.700	11.700
903856	19964	UREA	1,00	12.900	12.900
SubTotal					\$ 276.400
AYUDAS DIAGNOSTICAS					
881204	25109	ECOCARDIOGRAMA MODO M BIDIMENSIONAL Y DOPPLER COLOR	1,00	603.300	603.300
SubTotal					\$ 603.300
PROCEDIMIENTOS					
895001	25126	ELECTROCARDIOGRAFIA DINAMICA DE 24 HORAS (HOLTER)	1,00	464.100	464.100
T30002	T30002	SELECCION DE ELEMENTOS DE PROTECCION INDIVIDUAL DE ACUERDO CON LA IDENTIFICACION DE LOS PELIGROS	7,00	150.000	1.050.000
SubTotal					\$ 1.514.100
APOYO TERAPEUTICO					
939400	29117	TERAPIA RESPIRATORIA HIGIENE BRONQUIAL (ESPIROMETRO INCENTIVO PERCUSION DRENAJE Y EJERCICIOS RESPIRATORIOS) SESION	2,00	22.500	45.000
SubTotal					\$ 45.000
MEDICAMENTOS					
20041806-2		AGUA ESTERIL SOLUCION INYECTABLE X 10 ML	12,00	620	7.440
20125217-02		AMPICILINA + SULBACTAM 1 GR + 0.5 GR ( 1.5 GR ) POLVO PARA RECONSTITUIR	78,00	14.504	1.131.312
20019105-10		DEXAMETASONA 8 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE SOLUCION INYECTABLE 8 mg	1,00	5.772	5.772
32606-02		LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE ( HARTMANN ) X 500 ML	4,00	7.400	29.600
217850-05		HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 MG / 0.4 ML SOLUCION INYECTABLE	1,00	79.350	79.350
41072-8		OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS CAPSULA DURA 20 mg	6,00	44	264
19924286-10		RANITIDINA 50 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE	8,00	5.772	46.176



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: c90cf6e8815b06f230e732f6b87ec1c005dce0c14f97e0c72f34e88bf0094cf413420a6520780be72c86913fbd70b6d3

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME50124

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 10/08/2020

Fecha de Vencimiento (Cartera): 08/11/2020

Página 3 de 4

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### CARGOS NO INCLUIDOS EN PAQUETE COVID

Nombre del Paciente:	EDINSON BEDOYA SOGAMOSO	Admisión:	331598
Identificación:	CC - 80724320	Edad:	38 A
Dirección	DIAGONAL 68 A BIS SUR 14 U-41	Fec. Ingreso:	23/06/2020
Teléfono:	3102075588-3142028594	Fec. Egreso:	01/07/2020
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
NIT	900604350-0		

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

MEDICAMENTOS					
00029523-03	SODIO CLORURO 0.9 % X 100 ML SOLUCION PARA INFUSION	6,00	2.072	12.432	
SubTotal				\$ 1.312.346	
INSUMOS MEDICOS					
AGUJ006	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE No. 18 G	41,00	1.811	74.251	
CATE002	CATETER INTRAVENOSO No. 18 G	4,00	6.815	27.260	
CATE003	CATETER INTRAVENOSO No. 20 G	1,00	6.815	6.815	
CATE4179	CATETER CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA PICC DOS VIAS X 70 CM	1,00	345.120	345.120	
CIRC001	CIRCUITO DE VENTILACION ADULTO	1,00	142.848	142.848	
ELEC001	ELECTRODOS PARA MONITOREO ADULTO	18,00	2.395	43.110	
EQUI002	EQUIPO BURETROL 150 ML	4,00	13.799	55.196	
EQUI003	EQUIPO DE EXTENSION DE ANESTESIA	4,00	4.025	16.100	
EQUI151	EQUIPO VENOCISIS MACROGOTEO SIN AGUJA	4,00	7.040	28.160	
EQUI154	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION NUBENCO 20 GOTAS	6,00	30.220	181.320	
HUMI001	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO	1,00	27.559	27.559	
HUMI002	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO TIPO JET ( NEBULIZADOR) CON VENTURY	1,00	50.288	50.288	
INCE001	INCENTIVO RESPIRATORIO ( SPIROMETER )	1,00	28.161	28.161	
JERI002	JERINGA 10 ML	69,00	1.360	93.840	
LANC001	LANCETAS DE GLUCOMETRIA	16,00	2.059	32.944	
LLAV001	LLAVE DE TRES VIAS	5,00	7.040	35.200	
MASC002	MASCARA PARA OXIGENO ADULTO ( REF: 111460 ) CON EQUIPO VENTURY	1,00	24.340	24.340	
MASC055	MASCARA DE NO REINHALACION ADULTO	1,00	79.466	79.466	
MASC065	MASCARA DE HARNES CPAD	1,00	351.160	351.160	
TIRA001	TIRA PARA GLUCOMETRIA	16,00	4.234	67.744	
SubTotal				\$ 1.710.882	



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: c90cf6e8815b06f230e732f6b87ec1c005dce0c14f97e0c72f34e88bf0094cf413420a6520780be72c86913fbd70b6d3

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME50124

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 10/08/2020

Fecha de Vencimiento (Cartera): 08/11/2020

Página 4 de 4

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### CARGOS NO INCLUIDOS EN PAQUETE COVID

Nombre del Paciente:	EDINSON BEDOYA SOGAMOSO	Admisión:	331598
Identificación:	CC - 80724320	Edad:	38 A
Dirección	DIAGONAL 68 A BIS SUR 14 U-41	Fec. Ingreso:	23/06/2020
Teléfono:	3102075588-3142028594	Fec. Egreso:	01/07/2020

Valor en Letras	SubTotal Cargos:	\$ 6.411.628
SEIS MILLONES CUATROCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS VEINTIOCHO PESOS M/CTE.	Abonos ó Cuotas:	\$ 0
	Anticipos:	\$ 0
	Descuentos:	\$ 0
	Valor a Pagar:	\$ 6.411.628

*Yenny Ospina*

Facturado por:	YENNY PAOLA OSPINA CASTRO Revisor de cuentas	Firma del Paciente ó Responsable:
Liquidado por:	YENNY PAOLA OSPINA CASTRO Revisor de cuentas	



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 8498c1a00fc44ec9c3c000c658aa05c2dd025d861c38effc2caa7655098786a67d707ef7c8fded7c8e50cdf89716d3f5

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME56227

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 01/10/2020

Fecha de Vencimiento (Cartera): 30/12/2020

Página 1 de 5

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	ANDRES FELIPE GALVIS AGUDELO	Admisión:	349045
Identificación:	CC - 1036425081	Edad:	22 A
Dirección	CALLE 88 C NUMERO 5 D 27	Fec. Ingreso:	03/09/2020
	Teléfono: 3201366439	Fec. Egreso:	16/09/2020
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S Regimén: SUBSIDIADO	NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

ESTANCIAS					
10A002	38132	HABITACION BIPERSONAL III NIVEL	10,00	322.700	3.227.000
				SubTotal	\$ 3.227.000
PROCEDIMIENTOS QX					
793501	13471	OSTEOSINTESIS EN FEMUR (CUELLO INTERTROCANTERICA SUPRACONDILEA)	1,00	2.611.500	2.611.500
	13				
09/09/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39011 \$ 628.500	Cod:39111 \$ 372.200	Cod:39124 \$ 180.500	Cod:39215 \$ 970.300	Cod:39304 \$ 460.000
793502	13470	OSTEOSINTESIS EN FEMUR (DIAFISIS)	1,00	799.425	799.425
	12				
09/09/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39010 \$ 430.800	Cod:39110 \$ 251.025	Cod:39123 \$ 117.600	Cod:39214 \$ 0	Cod:39304 \$ 0
780501	13440	INJERTO OSEO EN FEMUR	1,00	475.900	475.900
	11				
09/09/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39009 \$ 257.800	Cod:39109 \$ 147.450	Cod:39122 \$ 70.650	Cod:39213 \$ 0	Cod:39304 \$ 0
817204	14332	LIGAMENTORRAFIA O REINSERCIÓN LIGAMENTOS (UNA A DOS)	1,00	2.130.400	2.130.400
	10				
14/09/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39008 \$ 459.700	Cod:39108 \$ 263.900	Cod:39121 \$ 125.200	Cod:39212 \$ 821.600	Cod:39304 \$ 460.000
793902	13582	OSTEOSINTESIS HUESO DE PIE	1,00	283.100	283.100
	8				
14/09/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39006 \$ 152.750	Cod:39106 \$ 90.250	Cod:39119 \$ 40.100	Cod:39210 \$ 0	Cod:39303 \$ 0
838830	13837	TENODESIS	1,00	283.100	283.100
	8				
14/09/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39006 \$ 152.750	Cod:39106 \$ 90.250	Cod:39119 \$ 40.100	Cod:39210 \$ 0	Cod:39303 \$ 0
786501	13413	EXTRACCIÓN QUIRURGICA DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN MUSLO O RODILLA	1,00	212.700	212.700
	5				
09/09/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39003 \$ 128.625	Cod:39103 \$ 84.075	\$ 0	Cod:39207 \$ 0	Cod:39302 \$ 0



Cufe: 8498c1a00fc44ec9c3c000c658aa05c2dd025d861c38effc2caa7655098786a67d707ef7c8fded7c8e50cdf89716d3f5

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME56227

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 01/10/2020

Fecha de Vencimiento (Cartera): 30/12/2020

Página 2 de 5

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	ANDRES FELIPE GALVIS AGUDELO	Admisión:	349045
Identificación:	CC - 1036425081	Edad:	22 A
Dirección	CALLE 88 C NUMERO 5 D 27	Fec. Ingreso:	03/09/2020
	Teléfono: 3201366439	Fec. Egreso:	16/09/2020
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S Regimén: SUBSIDIADO	NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

##### PROCEDIMIENTOS QX

770901	13502	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA FALANGES PIE (UNA A DOS)	1,00	108.400	108.400
	4				
14/09/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39002 \$ 63.050	Cod:39102 \$ 45.350	\$ 0	Cod:39206 \$ 0	Cod:39302 \$ 0
SubTotal					\$ 6.904.525

##### MATERIAL QX Y/O MATERIAL ESPECIAL

MQ-ALAM00001	ALAMBRE QUIRURGICO 1.2MM EN ACERO	1,00	66.000	66.000
MQ-CHIP00002	CHIPS DE TEJIDO ÓSEO CORTICAL/ESPONJOSO PARA ALOINJERTO (LIOFILIZADOS) TAMAÑO: 0.5– 3.0 MM VOLUMEN: 5CC PROPORCIÓN CORTICAL/ESPONJOSA: 80%/20%	2,00	3.906.000	7.812.000
MQ-CLAV00001	CLAVO DE KIRSCHNER 1.0 EN ACERO	1,00	161.000	161.000
MQ-CLAV00001	CLAVO DE KIRSCHNER 1.2MM ACERO	1,00	79.000	79.000
MQ-CLAV00021	CLAVO INTRAMEDULAR DE RECONSTRUCCIÓN PARA FEMUR DERECHO 11 X 380MM ACERO	1,00	4.974.000	4.974.000
MQ-PER000009	PERNO DE RECONSTRUCCION FEMORAL RCA.TOTAL 6.5 mm / L-80	1,00	530.000	530.000
MQ-PERN00002	PERNO DE BLOQUEO PROXIMAL/DISTAL RCA TOTAL 4.5 X L50	1,00	368.000	368.000
MQ-PERN00005	PERNO DE BLOQUEO PROXIMAL/DISTAL RCA TOTAL 4.5 X L60	1,00	368.000	368.000
MQ-PERN00010	PERNO DE BLOQUEO PROXIMAL/DISTAL RCA TOTAL 4.5 X L40	1,00	368.000	368.000
MQ-PLAC00110	PLACA BLOQ RECTANGULAR 3 X 2 ORIFI SE 2.3	1,00	2.305.209	2.305.209
MQ-TORN00319	TORNILLO BLOQ 2.3 X 10MM CROSS TITANIO	1,00	442.800	442.800
MQ-TORN00321	TORNILLO BLOQ 2.3 X 9MM CROSS TITANIO	1,00	442.800	442.800
MQ-TORN00322	TORNILLO STAND 2.3 X 9MM CROSS TITANIO	1,00	199.000	199.000
MQ-TORN00322	TORNILLO STAND 2.3 X 5MM CROSS TITANIO	1,00	199.000	199.000
MQ-TORN00323	TORNILLO STAND 2.3 X 8MM CROSS TITANIO	1,00	199.000	199.000
MQ-TORN00325	TORNILLO STAND 2.3 X 15MM CROSS TITANIO	1,00	199.000	199.000
SubTotal			\$ 18.712.809	

##### LABORATORIO

902045	19827	PROTROMBINA TIEMPO PT	2,00	35.400	70.800
--------	-------	-----------------------	------	--------	--------



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 8498c1a00fc44ec9c3c000c658aa05c2dd025d861c38effc2caa7655098786a67d707ef7c8fded7c8e50cdf89716d3f5

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME56227

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 01/10/2020

Fecha de Vencimiento (Cartera): 30/12/2020

Página 3 de 5

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	ANDRES FELIPE GALVIS AGUDELO	Admisión:	349045
Identificación:	CC - 1036425081	Edad:	22 A
Dirección	CALLE 88 C NUMERO 5 D 27	Fec. Ingreso:	03/09/2020
	Teléfono: 3201366439	Fec. Egreso:	16/09/2020
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S Regimén: SUBSIDIADO	NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

LABORATORIO					
902049	19958	TROMBOPLASTINA TIEMPO PARCIAL (PTT)	2,00	34.500	69.000
902212	19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	2,00	31.000	62.000
903605	19224	CLORURO	4,00	11.100	44.400
903605	19792	POTASIO	4,00	34.800	139.200
903605	19891	SODIO	4,00	28.700	114.800
903825	19290	CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	2,00	14.000	28.000
SubTotal					\$ 528.200
BANCO DE SANGRE					
902201	19260	COOMBS DIRECTO	0,00	18.100	0
902202	19261	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	4,00	10.800	43.200
911004	19842	RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES	4,00	39.500	158.000
911022	19828	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR INCLUYE HEMOCLASIFICACION DE DONANTE RECEPTOR	4,00	41.500	166.000
SubTotal					\$ 367.200
AYUDAS DIAGNOSTICAS					
873122	21101	RX. MANO DEDOS PUÑO (MUÑECA) CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE (TOBILLO) EDAD OSEA (CARPOGRAMA) CALCANEIO	1,00	49.400	49.400
SubTotal					\$ 49.400
PROCEDIMIENTOS					
S55118	39300	MATERIALES DE CURACION POR COMPLICACIONES	1,00	46.200	46.200
SubTotal					\$ 46.200
MEDICAMENTOS					
19935303-04		ACETAMINOFEN TABLETA 500 mg	38,00	62	2.356
20041806-2		AGUA ESTERIL SOLUCION INYECTABLE X 10 ML	121,00	620	75.020
20125214-02		CEFAZOLINA 1 GR POLVO RECONSTITUIR	60,00	14.194	851.640
20019105-10		DEXAMETASONA 8 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE SOLUCION INYECTABLE 8 mg	2,00	5.772	11.544



Cufe: 8498c1a00fc44ec9c3c000c658aa05c2dd025d861c38effc2caa7655098786a67d707ef7c8fded7c8e50cdf89716d3f5

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME56227

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 01/10/2020

Fecha de Vencimiento (Cartera): 30/12/2020

Página 4 de 5

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	ANDRES FELIPE GALVIS AGUDELO	Admisión:	349045
Identificación:	CC - 1036425081	Edad:	22 A
Dirección	CALLE 88 C NUMERO 5 D 27	Fec. Ingreso:	03/09/2020
	Teléfono: 3201366439	Fec. Egreso:	16/09/2020
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S Regimén: SUBSIDIADO	NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

MEDICAMENTOS					
019934768-20	DICLOFENACO SODICO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE	20,00	486	9.720	
19988939-4	GENTAMICINA 80 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE INYECTABLES	33,00	2.960	97.680	
	80 mg				
20013906-01	MORFINA 10 MG SOLUCION INYECTABLE	29,00	3.908	113.332	
217850-05	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 MG / 0.4 ML SOLUCION INYECTABLE	10,00	79.350	793.500	
217850-05	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 MG / 0.4 ML SOLUCION INYECTABLE	0,00	79.350	0	
	(AMBULATORIA)				
41072-8	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS CAPSULA DURA 20 mg	9,00	44	396	
20046872-01	PENICILINA G SODICA 5.000.000.UI POLVO PARA RECONSTITUIR	61,00	5.291	322.751	
20151815-01	POTASIO GLUCONATO DE ( ION - K ) 31 % ELIXIR SOLUCIÓN ORAL 0	2,00	121.830	243.660	
00029523-03	SODIO CLORURO 0.9 % X 100 ML SOLUCION PARA INFUSION	106,00	2.072	219.632	
00029523-05	SODIO CLORURO 0.9 % X 500 ML SOLUCION PARA INFUSION (FRASCO)	49,00	5.180	253.820	
19924285-34	TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE	3,00	3.848	11.544	
SubTotal				\$ 3.006.595	

INSUMOS MEDICOS					
AGUJ006	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE No. 18 G	107,00	1.811	193.777	
CANU004	CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO	0,00	3.862	0	
CATE002	CATETER INTRAVENOSO No. 18 G	4,00	6.815	27.260	
EQUI002	EQUIPO BURETROL 150 ML	4,00	13.799	55.196	
EQUI003	EQUIPO DE EXTENSION DE ANESTESIA	4,00	4.025	16.100	
EQUI151	EQUIPO VENOCISIS MACROGOTEO SIN AGUJA	4,00	7.040	28.160	
EQUI154	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION NUBENCO 20 GOTAS	1,00	30.220	30.220	
JERI002	JERINGA 10 ML	162,00	1.360	220.320	
LLAV001	LLAVE DE TRES VIAS	5,00	7.040	35.200	
VEND003	VENDA ALGODON 6X5	2,00	7.355	14.710	
VEND009	VENDA ELASTICA 5X5	1,00	8.290	8.290	
VEND010	VENDA ELASTICA 6X5	2,00	8.290	16.580	



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 8498c1a00fc44ec9c3c000c658aa05c2dd025d861c38effc2caa7655098786a67d707ef7c8fded7c8e50cdf89716d3f5

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME56227

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 01/10/2020

Fecha de Vencimiento (Cartera): 30/12/2020

Página 5 de 5

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	ANDRES FELIPE GALVIS AGUDELO		Admisión:	349045	
Identificación:	CC - 1036425081		Edad:	22 A	
Dirección	CALLE 88 C NUMERO 5 D 27		Fec. Ingreso:	03/09/2020	
	Teléfono: 3201366439		Fec. Egreso:	16/09/2020	
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )		Servicio:	HOSPITALIZACION	
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S Regimén: SUBSIDIADO		NIT	900604350-0	

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

#### INSUMOS MEDICOS

SubTotal \$ 645.813

#### Valor en Letras

TREINTA Y TRES MILLONES CUATROCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS  
CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE.

SubTotal Cargos: \$ 33.487.742

Abonos ó Cuotas: \$ 0

Anticipos: \$ 0

Descuentos: \$ 0

Valor a Pagar: \$ 33.487.742

*Yenny Ospina*

Facturado por: YENNY PAOLA OSPINA CASTRO  
Revisor de cuentas

Firma del Paciente ó Responsable:

Liquidado por: YENNY PAOLA OSPINA CASTRO  
Revisor de cuentas





CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 0b673508284d3c5568857b31c3bc3546dcf996191e0e1212183b2db5e744aee98780198274401602e91538db99646b70

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: SJE32859

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 02/01/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 02/04/2021

Página 1 de 10

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436. del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la SJE27.501 a la SJE200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA		Admisión:	351136	
Identificación:	CC - 80029159		Edad:	46 A	
Dirección	VEREDA LAS DELICIAS		Fec. Ingreso:	10/09/2020	
	Teléfono: 3202919230		Fec. Egreso:	05/12/2020	
Municipio	DOLORES (TOLIMA )		Servicio:	HOSPITALIZACION	
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S Regimén: SUBSIDIADO		NIT	900604350-0	

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

ESTANCIAS					
10A001	38131	HABITACION UNIPERSONAL III NIVEL	47,00	377.200	17.728.400
10A002	38132	HABITACION BIPERSONAL III NIVEL	36,00	322.700	11.617.200
SubTotal				\$ 29.345.600	
CONSULTAS					
890402	39140	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA (INFECTOLOGIA)	4,00	55.900	223.600
890406	37602	INTERCONSULTA DE SOPORTE NUTRICIONAL ESPECIALIZADO EN PACIENTE HOSPITALIZADO QUE REQUIERA NUTRICION PARENTERAL O SOPORTE ENTERAL ESPECIAL	16,00	24.600	393.600
SubTotal				\$ 617.200	
OXIGENO					
S55201	S55201	OXIGENO - Cateter o canula nasal	3,00	17.000	51.000
SubTotal				\$ 51.000	
PROCEDIMIENTOS QX					
384802	5140	ANEURISMECTOMIA PERIFERICA	1,00	2.611.500	2.611.500
13					
13/09/2020	Honorarios Médicos		Anestesiólogo		Ayudantía
	Cod:39011	\$ 628.500	Cod:39111	\$ 372.200	Cod:39124
					\$ 180.500
				Cod:39215	\$ 970.300
				Cod:39304	\$ 460.000
867203	15142	COLGAJO MUSCULAR MIOCUTANEO Y FASCIOTOMIA	1,00	2.611.500	2.611.500
13					
26/09/2020	Honorarios Médicos		Anestesiólogo		Ayudantía
	Cod:39011	\$ 628.500	Cod:39111	\$ 372.200	Cod:39124
					\$ 180.500
				Cod:39215	\$ 970.300
				Cod:39304	\$ 460.000
381803	5110	ENDARTERECTOMIA DE VASOS PERIFERICOS (DE GRUESO CALIBRE) INCLUYE RESECCION DE LA INTIMA TROMBOENDARTERECTOMIA CON PARCHES DE INJERTO SINTETICO O VENOSO	1,00	799.425	799.425
12					
13/09/2020	Honorarios Médicos		Anestesiólogo		Ayudantía
	Cod:39010	\$ 430.800	Cod:39110	\$ 251.025	Cod:39123
					\$ 117.600
				Cod:39214	\$ 0
				Cod:39304	\$ 0
380802	5102	TROMBECTOMIA VASO PERIFERICO (DE GRUESO CALIBRE)	1,00	636.600	636.600



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 0b673508284d3c5568857b31c3bc3546dcf996191e0e1212183b2db5e744aee98780198274401602e91538db99646b70

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: SJE32859

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 02/01/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 02/04/2021

Página 2 de 10

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436. del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la SJE27.501 a la SJE200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	351136
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	VEREDA LAS DELICIAS	Fec. Ingreso:	10/09/2020
	Teléfono: 3202919230	Fec. Egreso:	05/12/2020
Municipio	DOLORES (TOLIMA)	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S Regimén: SUBSIDIADO	NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

#### PROCEDIMIENTOS QX

10								
13/09/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales			
	Cod:39008 \$ 344.775	Cod:39108 \$ 197.925	Cod:39121 \$ 93.900	Cod:39212 \$ 0	Cod:39304 \$ 0			
793802	13582	OSTEOSINTESIS HUESO DE PIE		1,00	1.398.100			1.398.100
8								
26/09/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales			
	Cod:39006 \$ 305.500	Cod:39106 \$ 180.500	Cod:39119 \$ 80.200	Cod:39210 \$ 541.600	Cod:39303 \$ 290.300			
389103	9185	IMPLANTACION DE CATETER SUBCLAVIO FEMORAL YUGULAR O PERITONEAL POR PUNCION		1,00	553.155			553.155
7								
02/11/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales			
	Cod:39005 \$ 263.300	Cod:39105 \$ 0	Cod:39118 \$ 0	Cod:39209 \$ 222.255	Cod:39303 \$ 67.600			
798801	13571	REDUCCION ABIERTA FRACTURA TARSO O METATARSO		1,00	1.271.900			1.271.900
7								
21/09/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales			
	Cod:39005 \$ 263.300	Cod:39105 \$ 155.100	Cod:39118 \$ 69.300	Cod:39209 \$ 493.900	Cod:39303 \$ 290.300			
862601	15103	DESBRIDAMIENTO POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS MAS DEL 5% AREA CORPORAL		1,00	243.850			243.850
7								
26/09/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales			
	Cod:39005 \$ 131.650	Cod:39105 \$ 77.550	Cod:39118 \$ 34.650	Cod:39209 \$ 0	Cod:39303 \$ 0			
867003	15140	COLGAJO DE PIEL REGIONAL		1,00	243.850			243.850
7								
13/09/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales			
	Cod:39005 \$ 131.650	Cod:39105 \$ 77.550	Cod:39118 \$ 34.650	Cod:39209 \$ 0	Cod:39303 \$ 0			
867202	15140	COLGAJO DE PIEL REGIONAL		2,00	1.271.900			2.543.800
7								
11/10/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales			
	Cod:39005 \$ 263.300	Cod:39105 \$ 155.100	Cod:39118 \$ 69.300	Cod:39209 \$ 493.900	Cod:39303 \$ 290.300			
21/11/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales			
	Cod:39005 \$ 263.300	Cod:39105 \$ 155.100	Cod:39118 \$ 69.300	Cod:39209 \$ 493.900	Cod:39303 \$ 290.300			
866108	15230	INJERTO DE PIEL EN AREA ESPECIAL INCLUYE CARA CUELLO GENITALES PLANTA DE PIE ZONAS DE FLEXION (NO INCLUYE DEDOS)		1,00	596.475			596.475
6								



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 0b673508284d3c5568857b31c3bc3546dcf996191e0e1212183b2db5e744aee98780198274401602e91538db99646b70

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: SJE32859

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 02/01/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 02/04/2021

Página 3 de 10

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436. del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la SJE27.501 a la SJE200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	351136
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	VEREDA LAS DELICIAS	Teléfono:	3202919230
Municipio	DOLORES (TOLIMA)	Fec. Ingreso:	10/09/2020
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Fec. Egreso:	05/12/2020
Regimén:	SUBSIDIADO	Servicio:	HOSPITALIZACION
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

#### PROCEDIMIENTOS QX

30/11/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39004 \$ 168.525	Cod:39104 \$ 100.050	Cod:39117 \$ 44.100	Cod:39208 \$ 221.350	Cod:39302 \$ 62.450
866108	15230	INJERTO DE PIEL EN AREA ESPECIAL INCLUYE CARA CUELLO GENITALES PLANTA DE PIE ZONAS DE FLEXION (NO INCLUYE DEDOS)		1,00	627.700
	6				627.700
26/10/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39004 \$ 168.525	Cod:39104 \$ 100.050	Cod:39117 \$ 44.100	Cod:39208 \$ 221.350	Cod:39302 \$ 93.675
866702	15133	LIPOINJERTO		2,00	984.500
	6				1.969.000
26/10/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39004 \$ 224.700	Cod:39104 \$ 133.400	Cod:39117 \$ 58.800	Cod:39208 \$ 442.700	Cod:39302 \$ 124.900
30/11/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39004 \$ 224.700	Cod:39104 \$ 133.400	Cod:39117 \$ 58.800	Cod:39208 \$ 442.700	Cod:39302 \$ 124.900
386200	386200	TOMA DE INJERTO VENOSO SOD (HOMOLOGADO)		1,00	141.800
	5				141.800
13/09/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39003 \$ 85.750	Cod:39103 \$ 56.050	\$ 0	Cod:39207 \$ 0	Cod:39302 \$ 0
770801	13501	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE HUESOS PIE (EXCEPTO FALANGES)		2,00	141.800
	5				283.600
21/09/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39003 \$ 85.750	Cod:39103 \$ 56.050	\$ 0	Cod:39207 \$ 0	Cod:39302 \$ 0
26/09/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39003 \$ 85.750	Cod:39103 \$ 56.050	\$ 0	Cod:39207 \$ 0	Cod:39302 \$ 0
800801	13513	EXTRACCION QUIRURGICA DE MATERIAL DE OSTEOSINTESIS EN PIERNA TOBILLO O PIE		1,00	141.800
	5				141.800
26/09/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39003 \$ 85.750	Cod:39103 \$ 56.050	\$ 0	Cod:39207 \$ 0	Cod:39302 \$ 0
862004	15102	DESBRIDAMIENTO POR LESION SUPERFICIAL MAS DEL 5% AREA CORPORAL		4,00	141.800
	5				567.200
11/10/2020	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39003 \$ 85.750	Cod:39103 \$ 56.050	\$ 0	Cod:39207 \$ 0	Cod:39302 \$ 0



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 0b673508284d3c5568857b31c3bc3546dcf996191e0e1212183b2db5e744aee98780198274401602e91538db99646b70

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: SJE32859

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 02/01/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 02/04/2021

Página 4 de 10

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436. del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la SJE27.501 a la SJE200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	351136
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	VEREDA LAS DELICIAS	Fec. Ingreso:	10/09/2020
	Teléfono: 3202919230	Fec. Egreso:	05/12/2020
Municipio	DOLORES (TOLIMA )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

#### PROCEDIMIENTOS QX

26/10/2020	Honorarios Médicos		Anestesiólogo		Ayudantía	Derechos de Sala		Materiales	
	Cod:39003	\$ 85.750	Cod:39103	\$ 56.050	\$ 0	Cod:39207	\$ 0	Cod:39302	\$ 0
21/11/2020	Honorarios Médicos		Anestesiólogo		Ayudantía	Derechos de Sala		Materiales	
	Cod:39003	\$ 85.750	Cod:39103	\$ 56.050	\$ 0	Cod:39207	\$ 0	Cod:39302	\$ 0
30/11/2020	Honorarios Médicos		Anestesiólogo		Ayudantía	Derechos de Sala		Materiales	
	Cod:39003	\$ 85.750	Cod:39103	\$ 56.050	\$ 0	Cod:39207	\$ 0	Cod:39302	\$ 0
862004	15102	DESBRIDAMIENTO POR LESION SUPERFICIAL MAS DEL 5% AREA CORPORAL					5,00	714.300	3.571.500
	5								
15/09/2020	Honorarios Médicos		Anestesiólogo		Ayudantía	Derechos de Sala		Materiales	
	Cod:39003	\$ 171.500	Cod:39103	\$ 112.100	\$ 0	Cod:39207	\$ 305.800	Cod:39302	\$ 124.900
21/09/2020	Honorarios Médicos		Anestesiólogo		Ayudantía	Derechos de Sala		Materiales	
	Cod:39003	\$ 171.500	Cod:39103	\$ 112.100	\$ 0	Cod:39207	\$ 305.800	Cod:39302	\$ 124.900
01/10/2020	Honorarios Médicos		Anestesiólogo		Ayudantía	Derechos de Sala		Materiales	
	Cod:39003	\$ 171.500	Cod:39103	\$ 112.100	\$ 0	Cod:39207	\$ 305.800	Cod:39302	\$ 124.900
06/10/2020	Honorarios Médicos		Anestesiólogo		Ayudantía	Derechos de Sala		Materiales	
	Cod:39003	\$ 171.500	Cod:39103	\$ 112.100	\$ 0	Cod:39207	\$ 305.800	Cod:39302	\$ 124.900
14/10/2020	Honorarios Médicos		Anestesiólogo		Ayudantía	Derechos de Sala		Materiales	
	Cod:39003	\$ 171.500	Cod:39103	\$ 112.100	\$ 0	Cod:39207	\$ 305.800	Cod:39302	\$ 124.900
841101	13592	AMPUTACION DE DEDOS PIE (UNO A DOS)					1,00	108.400	108.400
	4								
26/09/2020	Honorarios Médicos		Anestesiólogo		Ayudantía	Derechos de Sala		Materiales	
	Cod:39002	\$ 63.050	Cod:39102	\$ 45.350	\$ 0	Cod:39206	\$ 0	Cod:39302	\$ 0
SubTotal									\$ 20.921.155

#### MATERIAL QX Y/O MATERIAL ESPECIAL

MQ-CAN000008	CANISTER 1000CC	1,00	1.126.453	1.126.453
MQ-CAT000003	CATETER FOGARTY # 3FR	1,00	195.615	195.615
MQ-CELU000003	CELULOSA REGENERADA OXIDADA (SURGICEL) 4IN X 8 IN	1,00	1.381.526	1.381.526
MQ-CLAV000024	CLAVO KIRSCHNER 1.8 MM ACERO	2,00	133.000	266.000
MQ-CUCH00001	CUCHILLA DE DERMATOMO EN ACERO	2,00	512.113	1.024.226
MQ-IOBA000001	IOBAN	1,00	164.000	164.000
MQ-KIT000015	KIT VAC TALLA S	1,00	2.661.244	2.661.244
SubTotal				\$ 6.819.064



Cufe: 0b673508284d3c5568857b31c3bc3546dcf996191e0e1212183b2db5e744aee98780198274401602e91538db99646b70

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: SJE32859

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 02/01/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 02/04/2021

Página 5 de 10

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436. del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la SJE27.501 a la SJE200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	351136
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	VEREDA LAS DELICIAS	Fec. Ingreso:	10/09/2020
	Teléfono: 3202919230	Fec. Egreso:	05/12/2020
Municipio	DOLORES (TOLIMA )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S Regimén: SUBSIDIADO	NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

##### HOJA DE GASTOS HEMODINAMIA

CATE177	CATETER DIAGNOSTICO CORONARIO 5Fr. PIGTAIL x110cm - OPTITORQUE REF: RH*5SP0061M (UND)	1,00	1.172.080	1.172.080
CATE390	CATETER FOGARTY # 3 FR	0,00	0	0
GUIA084	GUIA HIDROFILICA 0.035 x 260cm ANGULO 45	1,00	1.372.554	1.372.554
INTR780	INTRODUCTOR RADIAL 5FR X10	1,00	1.269.205	1.269.205
JERI062	JERINGA INYECTOR VACIA	0,00	0	0
SubTotal				\$ 3.813.839

##### LABORATORIO

901217	19316	CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA PARA MICROORGANISMOS	9,00	57.300	515.700
901221	19514	HEMOCULTIVO	4,00	69.300	277.200
901222	19514	HEMOCULTIVO	0,00	69.300	0
901223	19514	HEMOCULTIVO	2,00	69.300	138.600
902045	19827	PROTROMBINA TIEMPO PT	9,00	35.400	318.600
902049	19958	TROMBOPLASTINA TIEMPO PARCIAL (PTT)	9,00	34.500	310.500
902104	902104	DIMERO D POR EIA	1,00	46.000	46.000
902210	19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	17,00	24.300	413.100
902212	19509	HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH)	1,00	31.000	31.000
903016	19436	FERRITINA	1,00	55.900	55.900
903110	19010	ACIDO LACTICO	0,00	42.400	0
903605	19224	CLORURO	5,00	11.100	55.500
903605	19792	POTASIO	5,00	34.800	174.000
903605	19891	SODIO	5,00	28.700	143.500
903809	19169	BILIRRUBINA DIRECTA	2,00	10.200	20.400
903809	19170	BILIRRUBINA TOTAL	2,00	13.200	26.400
903825	19290	CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	2,00	14.000	28.000
903828	19332	DESHIDROGENASA LACTICA LDH	2,00	17.300	34.600
903839	19482	GASES ARTERIALES	0,00	54.400	0
903856	19749	NITROGENO UREICO (BUN)	9,00	11.700	105.300



Cufe: 0b673508284d3c5568857b31c3bc3546dcf996191e0e1212183b2db5e744aee98780198274401602e91538db99646b70

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: SJE32859

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 02/01/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 02/04/2021

Página 6 de 10

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436. del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la SJE27.501 a la SJE200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	351136
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	VEREDA LAS DELICIAS	Fec. Ingreso:	10/09/2020
	Teléfono: 3202919230	Fec. Egreso:	05/12/2020
Municipio	DOLORES (TOLIMA )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

LABORATORIO					
903856	19964	UREA	9,00	12.900	116.100
903866	19934	TRANSAMINASA PIRUVICA / ALAT	2,00	25.500	51.000
903867	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	2,00	25.500	51.000
903895	19290	CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	15,00	14.000	210.000
906340	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO	0,00	80.832	0
906913	19806	PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISION	4,00	49.400	197.600
907106	19775	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO	1,00	15.500	15.500
SubTotal					\$ 3.335.500
BANCO DE SANGRE					
902202	19261	COOMBS INDIRECTO PRUEBA CUALITATIVA	6,00	10.800	64.800
911004	19842	RASTREO DE ANTICUERPOS IRREGULARES	6,00	39.500	237.000
911022	19828	PRUEBA DE COMPATIBILIDAD CRUZADA MAYOR INCLUYE HEMOCLASIFICACION DE DONANTE RECEPTOR	6,00	41.500	249.000
SubTotal					\$ 550.800
AYUDAS DIAGNOSTICAS					
871121	21201	RX. TORAX (PA O P A Y LATERAL) REJA COSTAL	4,00	70.200	280.800
872111	21601	RX. PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES	4,00	51.500	206.000
873333	21101	RX. MANO DEDOS PUÑO (MUÑECA) CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE (TOBILLO) EDAD OSEA (CARPOGRAMA) CALCANEOS	3,00	49.400	148.200
873501	21602	PORTATILES CON FLUOROSCOPIA Y/O INTENSIFICADOR DE IMAGEN (PRACTICADO EN QUIRUFANOS)	4,00	148.600	594.400
879301	21207	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	1,00	285.000	285.000
879301	21712	TAC TORAX	1,00	509.700	509.700
879520	21716	TAC EXTREMIDADES Y ARTICULACIONES	1,00	417.800	417.800
879910	21722	RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL AGREGAR AL COSTO DEL EXAMEN	1,00	710.700	710.700
881602	28101	ULTRASONOGRAFIA	0,00	197.800	0



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 0b673508284d3c5568857b31c3bc3546dcf996191e0e1212183b2db5e744aee98780198274401602e91538db99646b70

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: SJE32859

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 02/01/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 02/04/2021

Página 7 de 10

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436. del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la SJE27.501 a la SJE200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA		Admisión:	351136	
Identificación:	CC - 80029159		Edad:	46 A	
Dirección	VEREDA LAS DELICIAS		Fec. Ingreso:	10/09/2020	
	Teléfono: 3202919230		Fec. Egreso:	05/12/2020	
Municipio	DOLORES (TOLIMA )		Servicio:	HOSPITALIZACION	
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S Regimén: SUBSIDIADO		NIT	900604350-0	

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

AYUDAS DIAGNOSTICAS					
881602	31122	ECOGRAFIA EXTREMIDADES ARTICULAR CADERA PEDIATRICA HOMBRO O RODILLA	1,00	122.900	122.900
				SubTotal	\$ 3.275.500
PROCEDIMIENTOS					
877110	21434	AORTOGRAMA TORACICO O ABDOMINAL	1,00	376.300	376.300
878201	25123	ARTERIOGRAFIA PERIFERICA	1,00	595.200	595.200
898201	20201	ESTUDIO CON TINCIONES DE RUTINA	1,00	119.700	119.700
898202	19249	COLORACIONES INMUNO-CITO E HISTOQUIMICAS (PEROXIDASA OTRAS)	2,00	89.200	178.400
898202	20206	ESTUDIO CON TINCIONES ESPECIALES	2,00	318.300	636.600
ART23_PR G3	ART23_PRG3	HONORARIOS DEL ESPECIALISTA ARTICULO 23 PARAGRAFO 3	1,00	595.200	595.200
S55118	39300	MATERIALES DE CURACION POR COMPLICACIONES	7,00	46.200	323.400
S551372	S551372	REGISTRO DE PELICULA CINEANGIOGRAFIA ART 27 PAR2	1,00	59.520	59.520
				SubTotal	\$ 2.884.320
APOYO TERAPEUTICO					
931001	29112	TERAPIA FISICA SESION	10,00	22.500	225.000
939400	29117	TERAPIA RESPIRATORIA HIGIENE BRONQUIAL (ESPIROMETRO INCENTIVO PERCUSION DRENAJE Y EJERCICIOS RESPIRATORIOS) SESION	4,00	22.500	90.000
				SubTotal	\$ 315.000
MEDICAMENTOS					
19935303-04		ACETAMINOFEN TABLETA 500 mg	286,00	62	17.732
20041806-2		AGUA ESTERIL SOLUCION INYECTABLE X 10 ML	406,00	620	251.720
37619-2		ALBENDAZOL TABLETA 200 mg	6,00	320	1.920
20102511-01		AMPICILINA 1 G ( 1000 MG ) POLVO PARA RECONSTITUIR	161,00	6.423	1.034.103
019926495-01		CASPOFUNGINA 50 MG POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	2,00	933.291	1.866.582
019963653-04		CEFEPIME 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR	176,00	47.362	8.335.712





Cufe: 0b673508284d3c5568857b31c3bc3546dcf996191e0e1212183b2db5e744aee98780198274401602e91538db99646b70

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: SJE32859

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 02/01/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 02/04/2021

Página 8 de 10

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436. del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la SJE27.501 a la SJE200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA		Admisión:	351136	
Identificación:	CC - 80029159		Edad:	46 A	
Dirección	VEREDA LAS DELICIAS		Fec. Ingreso:	10/09/2020	
	Teléfono: 3202919230		Fec. Egreso:	05/12/2020	
Municipio	DOLORES (TOLIMA )		Servicio:	HOSPITALIZACION	
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S Regimén: SUBSIDIADO		NIT	900604350-0	

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

MEDICAMENTOS					
20019105-10	DEXAMETASONA 8 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE SOLUCION INYECTABLE 8 mg	3,00	5.772	17.316	
019934768-20	DICLOFENACO SODICO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE	36,00	486	17.496	
19993036-08	DIPIRONA 1 GR / 2 ML SOLUCION INYECTABLE	12,00	1.460	17.520	
224249-02	IOBITRIDOL 15 G VIAL X 50ML (XENETIX)	1,00	21.450	21.450	
32606-02	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE ( HARTMANN ) X 500 ML	2,00	7.400	14.800	
20087761-2	LACTULOSA 10 G/15ML SOLUCION - JARABE SOLUCION ORAL 10 g/15mL	109,00	1.400	152.600	
20113369-02	MEROPENEM 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR	26,00	49.650	1.290.900	
217850-05	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 MG / 0.4 ML SOLUCION INYECTABLE	56,00	79.350	4.443.600	
41072-8	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS CAPSULA DURA 20 mg	73,00	44	3.212	
20110801-02	PIPERACILINA + TAZOBACTAM 4 GR / 500 MG ( 0.5 G ) POLVO PARA RECONSTITUIR	5,00	88.803	444.015	
00029523-03	SODIO CLORURO 0.9 % X 100 ML SOLUCION PARA INFUSION	223,00	2.072	462.056	
00029523-05	SODIO CLORURO 0.9 % X 500 ML SOLUCION PARA INFUSION (FRASCO)	401,00	5.180	2.077.180	
19924285-34	TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE	111,00	3.848	427.128	
19999738-06	VANCOMICINA 500 MG AMPOLLA	14,00	33.568	469.952	
	VASELINA PURA UNGÜENTO TOPICO POTE X 453 GR	0,00	16.000	0	
			SubTotal	\$ 21.366.994	
INSUMOS MEDICOS					
AGUJ006	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE No. 18 G	213,00	1.811	385.743	
APOS003	APOSITO ESTERIL DUODERM CGF 10 X 10 (REF 187660)	6,00	135.061	810.366	
APOS064	APOSITO ANTIMICROBIANO ABSORBENTE AQUACEL 10X10	2,00	161.309	322.618	
CANU004	CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO	2,00	3.862	7.724	
CATE002	CATETER INTRAVENOSO No. 18 G	28,00	6.815	190.820	
CATE003	CATETER INTRAVENOSO No. 20 G	1,00	6.815	6.815	
CATE4179	CATETER CENTRAL DE INSERCIION PERIFERICA PICC DOS VIAS X	4,00	345.120	1.380.480	





CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 0b673508284d3c5568857b31c3bc3546dcf996191e0e1212183b2db5e744aee98780198274401602e91538db99646b70

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: SJE32859

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 02/01/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 02/04/2021

Página 9 de 10

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436. del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la SJE27.501 a la SJE200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	351136
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	VEREDA LAS DELICIAS	Fec. Ingreso:	10/09/2020
	Teléfono: 3202919230	Fec. Egreso:	05/12/2020
Municipio	DOLORES (TOLIMA )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

#### INSUMOS MEDICOS

	70 CM			
DUOD001	DUODERM GEL TUBO X 30 GRS	2,00	114.704	229.408
ELEC001	ELECTRODOS PARA MONITOREO ADULTO	12,00	2.395	28.740
EQUI002	EQUIPO BURETROL 150 ML	28,00	13.799	386.372
EQUI003	EQUIPO DE EXTENSION DE ANESTESIA	28,00	4.025	112.700
EQUI151	EQUIPO VENOCCLISIS MACROGOTEO SIN AGUJA	28,00	7.040	197.120
EQUI154	EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION NUBENCO 20 GOTAS	13,00	30.220	392.860
HUMI001	HUMIDIFICADOR DE OXIGENO	2,00	27.559	55.118
JERI002	JERINGA 10 ML	366,00	1.360	497.760
JERI003	JERINGA 20 ML	31,00	1.407	43.617
LANC001	LANCETAS DE GLUCOMETRIA	12,00	2.059	24.708
LLAV001	LLAVE DE TRES VIAS	28,00	7.040	197.120
TIRA001	TIRA PARA GLUCOMETRIA	12,00	4.234	50.808
VEND002	VENDA ALGODON 5X5	20,00	7.355	147.100
VEND003	VENDA ALGODON 6X5	2,00	7.355	14.710
VEND009	VENDA ELASTICA 5X5	16,00	8.290	132.640
VEND010	VENDA ELASTICA 6X5	1,00	8.290	8.290
SubTotal				\$ 5.623.637



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 0b673508284d3c5568857b31c3bc3546dcf996191e0e1212183b2db5e744aee98780198274401602e91538db99646b70

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: SJE32859

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 02/01/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 02/04/2021

Página 10 de 10

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436. del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la SJE27.501 a la SJE200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	351136
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	VEREDA LAS DELICIAS	Fec. Ingreso:	10/09/2020
	Teléfono: 3202919230	Fec. Egreso:	05/12/2020
Valor en Letras	NOVENTA Y OCHO MILLONES NOVECIENTOS DIECINUEVE MIL SEISCIENTOS NUEVE PESOS M/CTE.		
	SubTotal Cargos:	\$ 98.919.609	
	Abonos ó Cuotas:	\$ 0	
	Anticipos:	\$ 0	
	Descuentos:	\$ 0	
	Valor a Pagar:	\$ 98.919.609	

Facturado por: MAGDA GOMEZ SERRATO  
Director De Auditoria Y Cuentas Medicas

Firma del Paciente ó Responsable:

Liquidado por: MAGDA GOMEZ SERRATO  
Director De Auditoria Y Cuentas Medicas



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: bfaecd2d2a6195e55ff53e0aa87877058f56e14d762f2c4a5d0bc428d1ec4bf29b0621d2a6455b6c9cf6052686370940

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: SJE32860

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 02/01/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 02/04/2021

Página 1 de 1

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436. del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la SJE27.501 a la SJE200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### FACTURA DE MEDICAMENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS NO POS HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	351136
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	VEREDA LAS DELICIAS	Fec. Ingreso:	10/09/2020
	Teléfono: 3202919230	Fec. Egreso:	05/12/2020
Municipio	DOLORES (TOLIMA)	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

HOJA DE GASTOS HEMODINAMIA					
JERI062	JERINGA INYECTOR VACIA	0,00	81.047	0	
SubTotal				\$ 0	
MEDICAMENTOS					
019926495-01	CASPOFUNGINA 50 MG POLVO LIOFILIZADO PARA SOLUCION INYECTABLE	0,00	933.291	0	
150101	ensure clinical - Alimento hiperprotéico, densamente calórico con HMB y alto contenido de Vitamina D, para uso especial en adulto mayor con desnutrición moderada a severa en condición de hospitalización y/o con reciente alta hospitalaria	49,00	144.000	7.056.000	
20086217-1	ERTAPENEM 1 GR POLVO PARA INYECCION	10,00	159.732	1.597.320	
19968374-01	NITROFURAZONA AL 0.2 % POMADA X40 G	4,00	7.198	28.792	
SubTotal				\$ 8.682.112	

#### Valor en Letras

OCHO MILLONES SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CIENTO DOCE PESOS M/CTE.

SubTotal Cargos:	\$ 8.682.112
Abonos ó Cuotas:	\$ 0
Anticipos:	\$ 0
Descuentos:	\$ 0
Valor a Pagar:	\$ 8.682.112

Facturado por: MAGDA GOMEZ SERRATO  
Director De Auditoria Y Cuentas Medicas

Firma del Paciente ó Responsable:

Liquidado por: MAGDA GOMEZ SERRATO  
Director De Auditoria Y Cuentas Medicas



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 2a1838473c3fae01e2c1676399f7ba5a1a4d5dd76bde5f8e90cf1c424a4476baca179c0f47fcb1bb70622f237f4df2c5

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: SJE32861

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 02/01/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 02/04/2021

Página 1 de 1

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436. del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la SJE27.501 a la SJE200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2020

#### HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	351136
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	VEREDA LAS DELICIAS	Fec. Ingreso:	10/09/2020
	Teléfono: 3202919230	Fec. Egreso:	05/12/2020
Municipio	DOLORES (TOLIMA)	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

LABORATORIO					
906270	906270	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig G	1,00	60.000	60.000
906271	906271	SARS CoV2 [COVID-19] ANTICUERPOS Ig M	1,00	60.000	60.000
908856	908856	IDENTIFICACION DE OTRO VIRUS (ESPECIFICA) POR PRUEBAS MOLECULARES	1,00	216.994	216.994
SubTotal					\$ 336.994

#### Valor en Letras

TRECIENTOS TREINTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y CUATRO PESOS M/CTE.

SubTotal Cargos: \$ 336.994

Abonos ó Cuotas: \$ 0

Anticipos: \$ 0

Descuentos: \$ 0

Valor a Pagar: \$ 336.994

Facturado por: MAGDA GOMEZ SERRATO  
Director De Auditoria Y Cuentas Medicas

Firma del Paciente ó Responsable:

Liquidado por: MAGDA GOMEZ SERRATO  
Director De Auditoria Y Cuentas Medicas



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 3b5131cf19d59efa0710e7d918c0db07fb64e7582b28125b5031abe802039d1ce7d6d0c07c4f9f2c860a943141fc05c2

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME83096

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 18/05/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 16/08/2021

Página 1 de 5

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2021

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	410675
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	DIAGONAL 15C NUMERO 13C ESTE 45	Fec. Ingreso:	19/03/2021
Teléfono:	3213057873 3118268095	Fec. Egreso:	06/05/2021
Municipio	SOACHA (CUNDINAMARCA)	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
NIT	900604350-0		

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

ESTANCIAS					
10A001	38131	HABITACION UNIPERSONAL III NIVEL	42,00	390.400	16.396.800
10A002	38132	HABITACION BIPERSONAL III NIVEL	6,00	334.000	2.004.000
SubTotal					\$ 18.400.800
CONSULTAS					
890439	39140	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA (CIRUGÍA PLÁSTICA)	1,00	57.800	57.800
890454	39140	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA (INFECTOLOGÍA)	1,00	57.800	57.800
890602	39130	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR EL ESPECIALISTA TRATANTE DEL PACIENTE NO QUIRURGICO U OBSTETRICO	25,00	60.900	1.522.500
SubTotal					\$ 1.638.100
PROCEDIMIENTOS QX					
808073	15103	DESBRIDAMIENTO POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS MAS DEL 5% AREA CORPORAL	1,00	1.316.500	1.316.500
22/03/2021	7				
Honorarios Médicos		Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
Cod:39005	\$ 272.600	Cod:39105	\$ 160.500	Cod:39118	\$ 71.800
Cod:39209	\$ 511.200	Cod:39303	\$ 300.400		
770801	13501	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE HUESOS PIE (EXCEPTO FALANGES)	1,00	739.300	739.300
27/03/2021	5				
Honorarios Médicos		Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
Cod:39003	\$ 177.500	Cod:39103	\$ 116.000	Cod:39207	\$ 316.500
Cod:39302	\$ 129.300				
862900	15104	FISTULECTOMIA DE PIEL Y/O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO	1,00	146.750	146.750
27/03/2021	5				
Honorarios Médicos		Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
Cod:39003	\$ 88.750	Cod:39103	\$ 58.000	Cod:39207	\$ 0
Cod:39302	\$ 0				
SubTotal					\$ 2.202.550
HOJA DE GASTOS CX					
38321-2		AGUA ESTERIL PARA IRRIGACION BOLSA X 3000 ML 3000 ml	0,00	45.255	0



Cufe: 3b5131cf19d59efa0710e7d918c0db07fb64e7582b28125b5031abe802039d1ce7d6d0c07c4f9f2c860a943141fc05c2

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME83096**

**AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016**  
**Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014**

**Fecha de Expedición 18/05/2021**

**Fecha de Vencimiento (Cartera): 16/08/2021**

**Página 2 de 5**

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

**TARIFA INSTITUCIONAL 2021**

<b>Nombre del Paciente:</b>	<b>HENRY BATA AROCA</b>	<b>Admisión:</b>	<b>410675</b>
<b>Identificación:</b>	CC - 80029159	<b>Edad:</b>	46 A
<b>Dirección</b>	DIAGONAL 15C NUMERO 13C ESTE 45	<b>Teléfono:</b>	3213057873 3118268095
<b>Municipio</b>	SOACHA (CUNDINAMARCA )	<b>Fec. Ingreso:</b>	19/03/2021
<b>Responsable:</b>	SAVIA SALUD EPS-S Regimén: SUBSIDIADO	<b>Fec. Egreso:</b>	06/05/2021
		<b>Servicio:</b>	HOSPITALIZACION
		<b>NIT</b>	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

**Detallado de la Factura**

**HOJA DE GASTOS CX**

AGUJ004	AGUJA ANESTESIA ESPINAL No. 26 G X 3 1/2 PULG	0,00	21.122	0
AGUJ005	AGUJA ANESTESIA ESPINAL No. 27 G X 3 1/2 PULG	0,00	21.122	0
APOS064	APOSITO ANTIMICROBIANO ABSORBENTE AQUACEL 10X10	0,00	161.309	0
000038995-04	BUPIVACAINA 0.5 + DEXTROSA 8% X 4 ML SOLUCION INYECTABLE	0,00	12.217	0
52033-04	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 5 MG ( 0.5 % ) SOLUCION INYECTABLE	0,00	2.441	0
CANU004	CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO	0,00	3.862	0
CAUC005	CAUCHO ESTERIL PARA SUCCION 0.365CM X 360CM CON CANULA	0,00	47.614	0
20019105-10	DEXAMETASONA 8 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE SOLUCION INYECTABLE 8 mg	0,00	5.772	0
ELEC001	ELECTRODOS PARA MONITOREO ADULTO	0,00	2.395	0
EQUI001	EQUIPO BOMBA NIPRO	0,00	53.036	0
EQUI003	EQUIPO DE EXTENSION DE ANESTESIA	0,00	4.025	0
EQUI151	EQUIPO VENOCISIS MACROGOTEO SIN AGUJA	0,00	7.040	0
19931880-9	FENTANILO 0.05 MG / ML SOLUCION INYECTABLE X 10 ML	0,00	13.036	0
GUAN003	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL PAR No. 6.5	0,00	3.809	0
GUAN004	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL PAR No. 7.0	0,00	3.809	0
GUAN005	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL PAR No. 7.5	0,00	3.809	0
HOJA001	HOJA DE BISTURI EN ACERO INOXIDABLE No. 15	0,00	2.475	0
HOJA002	HOJA DE BISTURI EN ACERO INOXIDABLE No. 20	0,00	2.475	0
JERI002	JERINGA 10 ML	0,00	1.360	0
JERI005	JERINGA 5 ML	0,00	986	0
32606-02	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE ( HARTMANN ) X 500 ML	0,00	7.400	0
19966576-1	LIDOCAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 2 % ( 20 MG ) SOLUCION INYECTABLE X 10 ML SOLUCION INYECTABLE 2% (20mg/10mL)	0,00	10.495	0
LINE020	LINER X 3000 ML	0,00	11.600	0
20162259-04	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE	0,00	2.021	0



Cufe: 3b5131cf19d59efa0710e7d918c0db07fb64e7582b28125b5031abe802039d1ce7d6d0c07c4f9f2c860a943141fc05c2

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME83096**

**AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016**  
**Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014**

**Fecha de Expedición 18/05/2021**

**Fecha de Vencimiento (Cartera): 16/08/2021**

**Página 3 de 5**

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

**TARIFA INSTITUCIONAL 2021**

<b>Nombre del Paciente:</b>	<b>HENRY BATA AROCA</b>	<b>Admisión:</b>	<b>410675</b>
<b>Identificación:</b>	CC - 80029159	<b>Edad:</b>	46 A
<b>Dirección</b>	DIAGONAL 15C NUMERO 13C ESTE 45	<b>Teléfono:</b>	3213057873 3118268095
<b>Municipio</b>	SOACHA (CUNDINAMARCA )	<b>Fec. Ingreso:</b>	19/03/2021
<b>Responsable:</b>	SAVIA SALUD EPS-S Regimén: SUBSIDIADO	<b>Fec. Egreso:</b>	06/05/2021
		<b>Servicio:</b>	HOSPITALIZACION
		<b>NIT</b>	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

**Detallado de la Factura**

HOJA DE GASTOS CX					
00029523-05		SODIO CLORURO 0.9 % X 500 ML SOLUCION PARA INFUSION (FRASCO)	0,00	5.180	0
SURG020		SURGIPRO 3/0 P-14 X 45CM	0,00	21.746	0
VEND003		VENDA ALGODON 6X5	0,00	7.355	0
VEND010		VENDA ELASTICA 6X5	0,00	8.290	0
SubTotal					\$ 0

LABORATORIO					
901107	19497	GRAM TINCION Y LECTURA (CUALQUIER MUESTRA)	1,00	13.000	13.000
901217	19316	CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA PARA MICROORGANISMOS	2,00	59.400	118.800
901237	19075	ANTIBIOGRAMA	1,00	31.500	31.500
902045	19827	PROTROMBINA TIEMPO PT	2,00	36.600	73.200
902049	19958	TROMBOPLASTINA TIEMPO PARCIAL (PTT)	2,00	35.700	71.400
902205	19731	MORFOLOGIA GLOBULAR (SERIE ROJA)	1,00	9.100	9.100
902210	19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	8,00	25.100	200.800
903605	19224	CLORURO	2,00	11.500	23.000
903605	19792	POTASIO	2,00	36.000	72.000
903605	19891	SODIO	2,00	29.700	59.400
903825	19290	CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	1,00	14.500	14.500
903856	19749	NITROGENO UREICO (BUN)	6,00	12.100	72.600
903856	19964	UREA	6,00	13.300	79.800
903895	19290	CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	6,00	14.500	87.000
906913	19806	PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISION	1,00	51.200	51.200
907106	19775	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO	1,00	16.100	16.100
SubTotal					\$ 993.400

AYUDAS DIAGNOSTICAS					
871010	21140	RX. COLUMNA CERVICAL	1,00	83.900	83.900
871121	21201	RX. TORAX (PA O P A Y LATERAL) REJA COSTAL	1,00	72.700	72.700



Cufe: 3b5131cf19d59efa0710e7d918c0db07fb64e7582b28125b5031abe802039d1ce7d6d0c07c4f9f2c860a943141fc05c2

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME83096

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 18/05/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 16/08/2021

Página 4 de 5

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2021

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	410675
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	DIAGONAL 15C NUMERO 13C ESTE 45	Fec. Ingreso:	19/03/2021
	Teléfono: 3213057873 3118268095	Fec. Egreso:	06/05/2021
Municipio	SOACHA (CUNDINAMARCA)	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

AYUDAS DIAGNOSTICAS					
873333	21101	RX. MANO DEDOS PUÑO (MUÑECA) CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE (TOBILLO) EDAD OSEA (CARPOGRAMA) CALCANEOS	1,00	51.200	51.200
873412-2	21105	RX. PELVIS CADERA ARTICULACIONES SACRO ILIACAS Y COXO FEMORALES	1,00	56.300	56.300
883522	31301	ARTICULACIONES PIE Y CUELLO DEL PIE RODILLA CADERA CODO HOMBRO TEMPORO MANDIBULAR	1,00	1.041.800	1.041.800
SubTotal					\$ 1.305.900
PROCEDIMIENTOS					
869500	39300	MATERIALES DE CURACION POR COMPLICACIONES	2,00	47.800	95.600
SubTotal					\$ 95.600
MEDICAMENTOS					
19935303-04		ACETAMINOFEN TABLETA 500 mg	262,00	62	16.244
20041806-2		AGUA ESTERIL SOLUCION INYECTABLE X 10 ML	54,00	620	33.480
20102511-01		AMPICILINA 1 G ( 1000 MG ) POLVO PARA RECONSTITUIR	12,00	6.423	77.076
32606-02		LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE ( HARTMANN ) X 500 ML	144,00	7.400	1.065.600
217850-05		HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 MG / 0.4 ML SOLUCION INYECTABLE	41,00	79.350	3.253.350
41072-8		OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS CAPSULA DURA 20 mg	43,00	44	1.892
00029523-03		SODIO CLORURO 0.9 % X 100 ML SOLUCION PARA INFUSION	54,00	2.072	111.888
19924285-34		TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE	139,00	3.848	534.872
SubTotal					\$ 5.094.402
INSUMOS MEDICOS					
AGUJ006		AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE No. 18 G	52,00	1.811	94.172
APOS003		APOSITO ESTERIL DUODERM CGF 10 X 10 (REF 187660)	1,00	135.061	135.061
APOS064		APOSITO ANTIMICROBIANO ABSORBENTE AQUACEL 10X10	2,00	161.309	322.618
CATE002		CATETER INTRAVENOSO No. 18 G	17,00	6.815	115.855
CATE003		CATETER INTRAVENOSO No. 20 G	5,00	6.815	34.075





CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 3b5131cf19d59efa0710e7d918c0db07fb64e7582b28125b5031abe802039d1ce7d6d0c07c4f9f2c860a943141fc05c2

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME83096

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 18/05/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 16/08/2021

Página 5 de 5

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2021

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	410675
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	DIAGONAL 15C NUMERO 13C ESTE 45	Fec. Ingreso:	19/03/2021
Teléfono:	3213057873 3118268095	Fec. Egreso:	06/05/2021
Municipio	SOACHA (CUNDINAMARCA)	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
NIT	900604350-0		

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

#### INSUMOS MEDICOS

EQUI002	EQUIPO BURETROL 150 ML	17,00	13.799	234.583
EQUI003	EQUIPO DE EXTENSION DE ANESTESIA	17,00	4.025	68.425
EQUI151	EQUIPO VENOCCLISIS MACROGOTEO SIN AGUJA	17,00	7.040	119.680
JERI002	JERINGA 10 ML	190,00	1.360	258.400
LLAV001	LLAVE DE TRES VIAS	17,00	7.040	119.680

SubTotal \$ 1.502.549

#### Valor en Letras

TREINTA Y UN MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MIL TRECIENTOS UN PESOS  
M/CTE.

SubTotal Cargos: \$ 31.233.301

Abonos ó Cuotas: \$ 0

Anticipos: \$ 0

Descuentos: \$ 0

Valor a Pagar: \$ 31.233.301

*Juan Camilo Aranza Linarez*

Facturado por: JUAN CAMILO ARANZA LINARES  
Revisor de cuentas

Firma del Paciente ó Responsable:

Liquidado por: JUAN CAMILO ARANZA LINARES  
Revisor de cuentas



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 2fb77c82aa326b71e085fc8c9fecdc533a42bd5e573b8cbc3c61f21e23f89f2db26eda289bfb305e1a295bd3039181a6

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME83077

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 18/05/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 16/08/2021

Página 1 de 1

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2021

#### FACTURA DE MEDICAMENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS NO POS HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	410675
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	DIAGONAL 15C NUMERO 13C ESTE 45	Fec. Ingreso:	19/03/2021
Teléfono:	3213057873 3118268095	Fec. Egreso:	06/05/2021
Municipio	SOACHA (CUNDINAMARCA)	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimen:	SUBSIDIADO
NIT	900604350-0		

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

MEDICAMENTOS					
20086217-1	ERTAPENEM 1 GR POLVO PARA INYECCION	41,00	159.732	6.549.012	
SubTotal					\$ 6.549.012

Valor en Letras  
SEIS MILLONES QUINIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL DOCE PESOS M/CTE.

SubTotal Cargos: \$ 6.549.012  
Abonos ó Cuotas: \$ 0  
Anticipos: \$ 0  
Descuentos: \$ 0  
Valor a Pagar: \$ 6.549.012

Luisa Gonzalez.

Facturado por: LUISA FERNANDA GONZALEZ HERNANDEZ  
Análista de MIPRES

Firma del Paciente ó Responsable:

Liquidado por: JUAN CAMILO ARANZA LINARES  
Revisor de cuentas



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 5a7f45f530000d897a3002433c115e55bb5aab5e18b13b80986f9650ec7dd111f5182b093d823c9be44c8d545de6d58

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME86698

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 10/06/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 08/09/2021

Página 1 de 2

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2021

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	433204
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	DIAGONAL 15C NUMERO 13C ESTE 45	Teléfono:	3213057873 3118268095
Municipio	SOACHA (CUNDINAMARCA)	Fec. Ingreso:	26/05/2021
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Fec. Egreso:	27/05/2021
Regimén:	SUBSIDIADO	Servicio:	URGENCIAS
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

ATENCION DE URGENCIAS					
S20200	38935	SALA DE OBSERVACION (ALTA)	1,00	109.000	109.000
				SubTotal	\$ 109.000
CONSULTAS					
890402	39140	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA (ORTOPEDIA)	1,00	57.800	57.800
890701	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	1,00	59.700	59.700
				SubTotal	\$ 117.500
LABORATORIO					
902205	19731	MORFOLOGIA GLOBULAR (SERIE ROJA)	1,00	9.100	9.100
902210	19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1,00	25.100	25.100
906913	19806	PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISION	1,00	51.200	51.200
				SubTotal	\$ 85.400
AYUDAS DIAGNOSTICAS					
871010	21140	RX. COLUMNA CERVICAL	0,00	83.900	0
871121	21201	RX. TORAX (PA O P A Y LATERAL) REJA COSTAL	0,00	72.700	0
873333	21101	RX. MANO DEDOS PUÑO (MUÑECA) CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE (TOBILLO) EDAD OSEA (CARPOGRAMA) CALCANEOS	1,00	51.200	51.200
873412-2	21105	RX. PELVIS CADERA ARTICULACIONES SACRO ILIACAS Y COXO FEMORALES	0,00	56.300	0
				SubTotal	\$ 51.200
MEDICAMENTOS					
19924285-34		TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE	1,00	3.848	3.848
				SubTotal	\$ 3.848
INSUMOS MEDICOS					
JERI002		JERINGA 10 ML	1,00	1.360	1.360



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 5a7f45f530000d897a3002433c115e55bb5aab5e18b13b80986f9650ec7dd1111f5182b093d823c9be44c8d545de6d58

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME86698

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 10/06/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 08/09/2021

Página 2 de 2

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2021

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	433204
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	DIAGONAL 15C NUMERO 13C ESTE 45	Fec. Ingreso:	26/05/2021
	Teléfono: 3213057873 3118268095	Fec. Egreso:	27/05/2021
Municipio	SOACHA (CUNDINAMARCA)	Servicio:	URGENCIAS
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

#### INSUMOS MEDICOS

SubTotal \$ 1.360

#### Valor en Letras

TRECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL TRECIENTOS OCHO PESOS M/CTE.

SubTotal Cargos: \$ 368.308

Abonos ó Cuotas: \$ 0

Anticipos: \$ 0

Descuentos: \$ 0

Valor a Pagar: \$ 368.308

BRANDON COBOS

Facturado por: BRANDON STIVEN COBOS ROMERO  
Revisor de cuentas

Firma del Paciente ó Responsable:

Liquidado por: EDNA LUCIA RODRIGUEZ NUÑEZ  
Facturador(a)



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: d4f6f05c3e5048467a72e3b17163b67bace2eeb33c8ca1b531c306cef087cd24e7c1e276f22801b30ed50afc871e5e54

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: SJE37068

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 19/07/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 17/10/2021

Página 1 de 4

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436. del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la SJE27.501 a la SJE200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2021

Nombre del Paciente:	MARIA NOELIA QUINTERO VELASQUEZ	Admisión:	439371
Identificación:	CC - 43474025	Edad:	60 A
Dirección	CARERRA 98 A NUMERO 47A 12	Fec. Ingreso:	12/06/2021
	Teléfono: 3216889977	Fec. Egreso:	28/06/2021
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

ESTANCIAS					
10A001	38131	HABITACION UNIPERSONAL III NIVEL	16,00	390.400	6.246.400
				SubTotal	\$ 6.246.400
CONSULTAS					
890602	39130	ATENCION DIARIA INTRAHOSPITALARIA POR EL ESPECIALISTA	17,00	60.900	1.035.300
		TRATANTE DEL PACIENTE NO QUIRURGICO U OBSTETRICO			
890701	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	1,00	59.700	59.700
				SubTotal	\$ 1.095.000
OXIGENO					
S55201	S55201	OXIGENO - Cateter o canula nasal	60,00	17.000	1.020.000
				SubTotal	\$ 1.020.000
LABORATORIO					
902104	902104	DIMERO D POR EIA	1,00	46.000	46.000
902210	19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y	2,00	25.100	50.200
		LEUCOGRAMA			
903436	19959	TROPONINA T	2,00	77.500	155.000
903809	19169	BILIRRUBINA DIRECTA	1,00	10.600	10.600
903809	19170	BILIRRUBINA TOTAL	1,00	13.600	13.600
903825	19290	CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	1,00	14.500	14.500
903828	19332	DESHIDROGENASA LACTICA LDH	1,00	17.900	17.900
903839	19482	GASES ARTERIALES	2,00	56.300	112.600
903856	19749	NITROGENO UREICO (BUN)	1,00	12.100	12.100
903856	19964	UREA	1,00	13.300	13.300
903866	19934	TRANSAMINASA PIRUVICA / ALAT	1,00	26.300	26.300
903867	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1,00	26.300	26.300
906913	19806	PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA CUANTITATIVA DE ALTA	1,00	51.200	51.200
		PRECISION			
				SubTotal	\$ 549.600
AYUDAS DIAGNOSTICAS					



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: d4f6f05c3e5048467a72e3b17163b67bace2eeb33c8ca1b531c306cef087cd24e7c1e276f22801b30ed50afc871e5e54

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: SJE37068

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 19/07/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 17/10/2021

Página 2 de 4

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436. del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la SJE27.501 a la SJE200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2021

Nombre del Paciente:	MARIA NOELIA QUINTERO VELASQUEZ	Admisión:	439371
Identificación:	CC - 43474025	Edad:	60 A
Dirección	CARERRA 98 A NUMERO 47A 12	Fec. Ingreso:	12/06/2021
	Teléfono: 3216889977	Fec. Egreso:	28/06/2021
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

#### AYUDAS DIAGNOSTICAS

871121	21201	RX. TORAX (PA O P A Y LATERAL) REJA COSTAL	1,00	72.700	72.700
871181	21202	RX. FLUOROSCOPIA PULMONAR MOVILIDAD DIAFRAGMATICA	0,00	48.500	0
871181	21601	RX. PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES	1,00	53.300	53.300
879301	21207	TOMOGRAFIA DE TORAX EN DOS PROYECCIONES	0,00	295.000	0
879301	21712	TAC TORAX	1,00	527.600	527.600
879910	21722	RECONSTRUCCION TRIDIMENSIONAL AGREGAR AL COSTO DEL EXAMEN	1,00	735.600	735.600
SubTotal					\$ 1.389.200

#### PROCEDIMIENTOS

895100	25102	ELECTROCARDIOGRAMA	1,00	49.700	49.700
SubTotal					\$ 49.700

#### APOYO TERAPEUTICO

939403	29117	TERAPIA RESPIRATORIA HIGIENE BRONQUIAL (ESPIROMETRO INCENTIVO PERCUSION DRENAJE Y EJERCICIOS RESPIRATORIOS) SESION	30,00	23.300	699.000
SubTotal					\$ 699.000

#### MEDICAMENTOS

19935303-04	ACETAMINOFEN TABLETA 500 mg	92,00	62	5.704
37619-2	ALBENDAZOL TABLETA 200 mg	6,00	320	1.920
20019105-10	DEXAMETASONA 8 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE SOLUCION INYECTABLE 8 mg	9,00	5.772	51.948
19993036-08	DIPIRONA 1 GR / 2 ML SOLUCION INYECTABLE	2,00	1.460	2.920
24634-02	IOPAMIRON 50MG	2,00	141.266	282.532
20066836-1	IPRATROPIO BROMURO 0.02 MG ( 20 MCG ) AEROSOL INHALADOR BUCAL SOLUCION PARA INHALACION 20 mcg	2,00	18.318	36.636
217850-05	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 MG / 0.4 ML SOLUCION INYECTABLE	15,00	79.350	1.190.250
20011983-1	SALBUTAMOL ( CIPLABUTOL ) 100 MCG / DOSIS AEROSOL PARA INHALAR SUSPENSION PARA INHALACION 100 mcg/Do	1,00	17.583	17.583



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: d4f6f05c3e5048467a72e3b17163b67bace2eeb33c8ca1b531c306cef087cd24e7c1e276f22801b30ed50afc871e5e54

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: SJE37068

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 19/07/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 17/10/2021

Página 3 de 4

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436. del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la SJE27.501 a la SJE200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2021

Nombre del Paciente:	MARIA NOELIA QUINTERO VELASQUEZ	Admisión:	439371
Identificación:	CC - 43474025	Edad:	60 A
Dirección	CARERRA 98 A NUMERO 47A 12	Fec. Ingreso:	12/06/2021
	Teléfono: 3216889977	Fec. Egreso:	28/06/2021
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

MEDICAMENTOS					
00029523-05		SODIO CLORURO 0.9 % X 500 ML SOLUCION PARA INFUSION (FRASCO)	26,00	5.180	134.680
SubTotal					\$ 1.724.173
INSUMOS MEDICOS					
ADAP001		ADAPTADOR TAPON HEPARINIZADO	1,00	2.943	2.943
CANU004		CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO	2,00	3.862	7.724
CATE002		CATETER INTRAVENOSO No. 18 G	3,00	6.815	20.445
CATE003		CATETER INTRAVENOSO No. 20 G	4,00	6.815	27.260
CATE004		CATETER INTRAVENOSO No. 22 G	3,00	6.815	20.445
CATE007		CATETER INTRAVENOSO No. 24	1,00	6.815	6.815
EQUI002		EQUIPO BURETROL 150 ML	3,00	13.799	41.397
EQUI003		EQUIPO DE EXTENSION DE ANESTESIA	3,00	4.025	12.075
EQUI151		EQUIPO VENOCISIS MACROGOTEO SIN AGUJA	3,00	7.040	21.120
EQUI154		EQUIPO PARA BOMBA DE INFUSION NUBENCO 20 GOTAS	1,00	30.220	30.220
EXT001		EXTENCION PARA INYECTOR FLEXIBLE 76CM X 1200PSI	1,00	73.255	73.255
HUMI001		HUMIDIFICADOR DE OXIGENO	2,00	27.559	55.118
INCE001		INCENTIVO RESPIRATORIO ( SPIROMETER )	1,00	28.161	28.161
INHA002		INHALOCAMARA ADULTO	1,00	50.288	50.288
JERI001		JERINGA 1 ML	2,00	845	1.690
JERI002		JERINGA 10 ML	10,00	1.360	13.600
JERI062		JERINGA INYECTOR VACIA	1,00	81.047	81.047
LANC001		LANCETAS DE GLUCOMETRIA	13,00	2.059	26.767
TIRA001		TIRA PARA GLUCOMETRIA	13,00	4.234	55.042
SubTotal					\$ 575.412



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: d4f6f05c3e5048467a72e3b17163b67bace2eeb33c8ca1b531c306cef087cd24e7c1e276f22801b30ed50afc871e5e54

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: SJE37068

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 19/07/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 17/10/2021

Página 4 de 4

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436. del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la SJE27.501 a la SJE200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2021

Nombre del Paciente:	MARIA NOELIA QUINTERO VELASQUEZ	Admisión:	<u>439371</u>
Identificación:	CC - 43474025	Edad:	60 A
Dirección:	CARERRA 98 A NUMERO 47A 12	Fec. Ingreso:	12/06/2021
	Teléfono: 3216889977	Fec. Egreso:	28/06/2021

Valor en Letras	SubTotal Cargos:	\$ 13.348.485
TRECE MILLONES TRECIENTOS CUARENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE.	Abonos ó Cuotas:	\$ 0
	Anticipos:	\$ 0
	Descuentos:	\$ 0
	Valor a Pagar:	\$ 13.348.485

*Juan Camilo Aranza L.*

Facturado por:	JUAN CAMILO ARANZA LINARES Revisor de cuentas	Firma del Paciente ó Responsable:
Liquidado por:	MARIA CAMILA CARO ZUÑIGA Facturador(a)	





CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 8b1507afd0308526154d78978bf0a946e9c175a6f00d376c8fe68c312813acf58c900312ca50214bcc495779192de2d3

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME94556

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 26/07/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 24/10/2021

Página 1 de 3

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2021

Nombre del Paciente:	MARLENY AMPARO RESTREPO SOTO	Admisión:	446619
Identificación:	CC - 21665317	Edad:	53 A
Dirección	CALLE 41 B SUR NUMERO 81 D 22	Fec. Ingreso:	01/07/2021
Teléfono:	00	Fec. Egreso:	08/07/2021
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

ESTANCIAS					
10A002	38132	HABITACION BIPERSONAL III NIVEL	7,00	334.000	2.338.000
SubTotal					\$ 2.338.000
CONSULTAS					
890402	39140	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA (ORTOPEDIA)	1,00	57.800	57.800
890701	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	1,00	59.700	59.700
SubTotal					\$ 117.500
PROCEDIMIENTOS QX					
867203	15142	COLGAJO MUSCULAR MIOCUTANEO Y FASCIOCUTANEO	1,00	2.702.900	2.702.900
13					
04/07/2021	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39011 \$ 650.500	Cod:39111 \$ 385.200	Cod:39124 \$ 186.900	Cod:39215 \$ 1.004.200	Cod:39304 \$ 476.100
866101	15130	INJERTO DE PIEL EN AREA GENERAL HASTA 5%	1,00	293.050	293.050
8					
04/07/2021	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39006 \$ 158.100	Cod:39106 \$ 93.450	Cod:39119 \$ 41.500	Cod:39210 \$ 0	Cod:39303 \$ 0
866702	15133	LIPOINJERTO	1,00	649.775	649.775
6					
04/07/2021	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39004 \$ 174.450	Cod:39104 \$ 103.575	Cod:39117 \$ 45.675	Cod:39208 \$ 229.100	Cod:39302 \$ 96.975
862006	15102	DESBRIDAMIENTO POR LESION SUPERFICIAL MAS DEL 5% AREA CORPORAL	1,00	146.750	146.750
5					
04/07/2021	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39003 \$ 88.750	Cod:39103 \$ 58.000	\$ 0	Cod:39207 \$ 0	Cod:39302 \$ 0
SubTotal					\$ 3.792.475
DERECHOS DE SALA					
S22101	39202	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES	1,00	21.500	21.500
SubTotal					\$ 21.500



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 8b1507afd0308526154d78978bf0a946e9c175a6f00d376c8fe68c312813acf58c900312ca50214bcc495779192de2d3

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME94556

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 26/07/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 24/10/2021

Página 2 de 3

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2021

Nombre del Paciente:	MARLENY AMPARO RESTREPO SOTO	Admisión:	446619
Identificación:	CC - 21665317	Edad:	53 A
Dirección	CALLE 41 B SUR NUMERO 81 D 22	Fec. Ingreso:	01/07/2021
Teléfono:	00	Fec. Egreso:	08/07/2021
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

##### MATERIAL QX Y/O MATERIAL ESPECIAL

MQ-CUCH00001	CUCHILLA DE DERMATOMO EN ACERO	1,00	512.113	512.113
SubTotal				\$ 512.113

##### AYUDAS DIAGNOSTICAS

873313	21102	RX. BRAZO PIERNA RODILLA FEMUR HOMBRO OMOPLATO	1,00	66.300	66.300
				SubTotal	\$ 66.300

##### MEDICAMENTOS

19935303-04	ACETAMINOFEN TABLETA 500 mg	22,00	62	1.364
20041806-2	AGUA ESTERIL SOLUCION INYECTABLE X 10 ML	12,00	620	7.440
20125214-02	CEFAZOLINA 1 GR POLVO RECONSTITUIR	4,00	14.194	56.776
019900226-06	CEFUROXIMA POLVO PARA RECONSTITUIR X 750MG	8,00	6.765	54.120
32606-02	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE ( HARTMANN ) X 500 ML	20,00	7.400	148.000
20010197-3	LOSARTAN 50MG TABLETA 50 mg	8,00	49	392
00029523-03	SODIO CLORURO 0.9 % X 100 ML SOLUCION PARA INFUSION	10,00	2.072	20.720
19924285-34	TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE	14,00	3.848	53.872
SubTotal				\$ 342.684

##### INSUMOS MEDICOS

AGUJ006	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE No. 18 G	10,00	1.811	18.110
CATE002	CATETER INTRAVENOSO No. 18 G	3,00	6.815	20.445
CATE003	CATETER INTRAVENOSO No. 20 G	1,00	6.815	6.815
EQUI002	EQUIPO BURETROL 150 ML	3,00	13.799	41.397
EQUI003	EQUIPO DE EXTENSION DE ANESTESIA	3,00	4.025	12.075
EQUI151	EQUIPO VENOCISIS MACROGOTEO SIN AGUJA	3,00	7.040	21.120
JERI002	JERINGA 10 ML	24,00	1.360	32.640
LLAV001	LLAVE DE TRES VIAS	3,00	7.040	21.120
SubTotal				\$ 173.722



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 8b1507afd0308526154d78978bf0a946e9c175a6f00d376c8fe68c312813acf58c900312ca50214bcc495779192de2d3

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME94556

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 26/07/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 24/10/2021

Página 3 de 3

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2021

Nombre del Paciente:	MARLENY AMPARO RESTREPO SOTO	Admisión:	446619
Identificación:	CC - 21665317	Edad:	53 A
Dirección	CALLE 41 B SUR NUMERO 81 D 22	Fec. Ingreso:	01/07/2021
Teléfono:	00	Fec. Egreso:	08/07/2021

Valor en Letras	SubTotal Cargos:	\$ 7.364.294
SIETE MILLONES TRECIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL DOSCIENTOS NOVENTA Y	Abonos ó Cuotas:	\$ 0
CUATRO PESOS M/CTE.	Anticipos:	\$ 0
	Descuentos:	\$ 0
	Valor a Pagar:	\$ 7.364.294

*Yenny Ospina*

Facturado por:	YENNY PAOLA OSPINA CASTRO	Firma del Paciente ó Responsable:
	Revisor de cuentas	
Liquidado por:		



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: f0ed48b42cc3a97f7a1e022be189a0768ecf96fd1f9b3976c6a29b2bb921cfc635698f722617abbba6e23e5351d88f4f

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: SJE37067

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 19/07/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 17/10/2021

Página 1 de 1

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436. del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la SJE27.501 a la SJE200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2021

#### HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	MARIA NOELIA QUINTERO VELASQUEZ	Admisión:	439371
Identificación:	CC - 43474025	Edad:	60 A
Dirección	CARERRA 98 A NUMERO 47A 12	Fec. Ingreso:	12/06/2021
	Teléfono: 3216889977	Fec. Egreso:	28/06/2021
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S Regimén: SUBSIDIADO	NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

LABORATORIO					
A32028	906340	SARS CoV 2 [COVID-19] ANTIGENO	1,00	80.832	80.832
SubTotal					\$ 80.832

#### Valor en Letras

OCHENTA MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE.

SubTotal Cargos:	\$ 80.832
Abonos ó Cuotas:	\$ 0
Anticipos:	\$ 0
Descuentos:	\$ 0
Valor a Pagar:	\$ 80.832

Juan Camilo Aranza L.

Facturado por: JUAN CAMILO ARANZA LINARES  
Revisor de cuentas

Firma del Paciente ó Responsable:

Liquidado por: MARIA CAMILA CARO ZUÑIGA  
Facturador(a)



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 1d02c6f556bd95917ce948207ffb6c9484b09f9fa5b5f1c55b88b2cfe708970909faaa8526a9d190410ac8dcd9e22210

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME112186

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 24/10/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 22/01/2022

Página 1 de 5

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2021

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	468939
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	DIAGONAL 15C NUMERO 13C ESTE 45	Teléfono:	3213057873 3118268095
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Fec. Ingreso:	30/08/2021
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Fec. Egreso:	11/10/2021
Regimén:	SUBSIDIADO	Servicio:	HOSPITALIZACION
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

ESTANCIAS					
10A001	38131	HABITACION UNIPERSONAL III NIVEL	41,00	390.400	16.006.400
10A002	38132	HABITACION BIPERSONAL III NIVEL	1,00	334.000	334.000
SubTotal					\$ 16.340.400
CONSULTAS					
890402	39140	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA (INFECTOLOGÍA)	1,00	57.800	57.800
890406	37602	INTERCONSULTA DE SOPORTE NUTRICIONAL ESPECIALIZADO EN PACIENTE HOSPITALIZADO QUE REQUIERA NUTRICION PARENTERAL O SOPORTE ENTERAL ESPECIAL	1,00	25.400	25.400
890701	39145	CONSULTA DE URGENCIAS	1,00	59.700	59.700
SubTotal					\$ 142.900
PROCEDIMIENTOS QX					
834950	15103	DESRIDAMIENTO POR LESION DE TEJIDOS PROFUNDOS MAS DEL 5% AREA CORPORAL	1,00	1.316.500	1.316.500
30/08/2021	7				
	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39005 \$ 272.600	Cod:39105 \$ 160.500	Cod:39118 \$ 71.800	Cod:39209 \$ 511.200	Cod:39303 \$ 300.400
770801	13501	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE HUESOS PIE (EXCEPTO FALANGES)	1,00	146.750	146.750
30/08/2021	5				
	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39003 \$ 88.750	Cod:39103 \$ 58.000	\$ 0	Cod:39207 \$ 0	Cod:39302 \$ 0
770801	13501	DRENAJE CURETAJE SECUESTRECTOMIA DE HUESOS PIE (EXCEPTO FALANGES)	1,00	739.300	739.300
08/09/2021	5				
	Honorarios Médicos	Anestesiólogo	Ayudantía	Derechos de Sala	Materiales
	Cod:39003 \$ 177.500	Cod:39103 \$ 116.000	\$ 0	Cod:39207 \$ 316.500	Cod:39302 \$ 129.300
SubTotal					\$ 2.202.550
DERECHOS DE SALA					
S22101	39202	DERECHOS DE SALA PARA CURACIONES	1,00	21.500	21.500



Cufe: 1d02c6f556bd95917ce948207ffb6c9484b09f9fa5b5f1c55b88b2cfe708970909faaa8526a9d190410ac8dcd9e22210

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME112186**

**AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016**  
**Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014**

**Fecha de Expedición 24/10/2021**

**Fecha de Vencimiento (Cartera): 22/01/2022**

**Página 2 de 5**

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

**TARIFA INSTITUCIONAL 2021**

<b>Nombre del Paciente:</b>	<b>HENRY BATA AROCA</b>	<b>Admisión:</b>	<b>468939</b>
<b>Identificación:</b>	CC - 80029159	<b>Edad:</b>	46 A
<b>Dirección</b>	DIAGONAL 15C NUMERO 13C ESTE 45	<b>Teléfono:</b>	3213057873 3118268095
<b>Municipio</b>	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	<b>Fec. Ingreso:</b>	30/08/2021
<b>Responsable:</b>	SAVIA SALUD EPS-S Regimén: SUBSIDIADO	<b>Fec. Egreso:</b>	11/10/2021
		<b>Servicio:</b>	HOSPITALIZACION
		<b>NIT</b>	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

**Detallado de la Factura**

			SubTotal	\$ 21.500
HOJA DE GASTOS CX				
38321-2	AGUA ESTERIL PARA IRRIGACION BOLSA X 3000 ML 3000 ml	0,00	45.255	0
20041806-2	AGUA ESTERIL SOLUCION INYECTABLE X 10 ML	0,00	620	0
AGUJ004	AGUJA ANESTESIA ESPINAL No. 26 G X 3 1/2 PULG	0,00	21.122	0
APOS087	APOSITO DE GASA PARAFINADA - BACTIGRAS 10X10 cm	0,00	14.000	0
52033-04	BUPIVACAINA CLORHIDRATO SIN EPINEFRINA 5 MG ( 0.5 % ) SOLUCION INYECTABLE	0,00	2.441	0
CANU004	CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO	0,00	3.862	0
CAUC005	CAUCHO ESTERIL PARA SUCCION 0.365CM X 360CM CON CANULA	0,00	47.614	0
20019105-10	DEXAMETASONA 8 MG / 2 ML SOLUCION INYECTABLE SOLUCION INYECTABLE 8 mg	0,00	5.772	0
019934768-20	DICLOFENACO SODICO 75 MG / 3 ML SOLUCION INYECTABLE	0,00	486	0
ELEC001	ELECTRODOS PARA MONITOREO ADULTO	0,00	2.395	0
GUAN003	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL PAR No. 6.5	0,00	3.809	0
GUAN004	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL PAR No. 7.0	0,00	3.809	0
GUAN005	GUANTE QUIRURGICO ESTERIL PAR No. 7.5	0,00	3.809	0
HOJA001	HOJA DE BISTURI EN ACERO INOXIDABLE No. 15	0,00	2.475	0
HOJA002	HOJA DE BISTURI EN ACERO INOXIDABLE No. 20	0,00	2.475	0
JERI002	JERINGA 10 ML	0,00	1.360	0
JERI005	JERINGA 5 ML	0,00	986	0
32606-02	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE ( HARTMANN ) X 500 ML	0,00	7.400	0
LINE020	LINER X 3000 ML	0,00	11.600	0
00029523-03	SODIO CLORURO 0.9 % X 100 ML SOLUCION PARA INFUSION	0,00	2.072	0
SURG015	SURGIPO 2/0 C-15X75CM REF. SP685	0,00	21.746	0
SURG020	SURGIPO 3/0 P-14 X 45CM	0,00	21.746	0
VEND003	VENDA ALGODON 6X5	0,00	7.355	0
VEND010	VENDA ELASTICA 6X5	0,00	8.290	0
			<b>SubTotal</b>	<b>\$ 0</b>



Cufe: 1d02c6f556bd95917ce948207ffb6c9484b09f9fa5b5f1c55b88b2cfe708970909faaa8526a9d190410ac8dcd9e22210

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME112186

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 24/10/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 22/01/2022

Página 3 de 5

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2021

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	468939
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	DIAGONAL 15C NUMERO 13C ESTE 45	Fec. Ingreso:	30/08/2021
Teléfono:	3213057873 3118268095	Fec. Egreso:	11/10/2021
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
NIT	900604350-0		

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

LABORATORIO					
901217	19316	CULTIVO Y ANTIBIOGRAMA PARA MICROORGANISMOS	2,00	59.400	118.800
901237	19075	ANTIBIOGRAMA	1,00	31.500	31.500
902210	19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	7,00	25.100	175.700
903825	19290	CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	7,00	14.500	101.500
903856	19749	NITROGENO UREICO (BUN)	5,00	12.100	60.500
903856	19964	UREA	5,00	13.300	66.500
906913	19806	PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA CUANTITATIVA DE ALTA PRECISION	1,00	51.200	51.200
SubTotal					\$ 605.700
AYUDAS DIAGNOSTICAS					
871010	21140	RX. COLUMN CERVICAL	0,00	83.900	0
871121	21201	RX. TORAX (PA O P A Y LATERAL) REJA COSTAL	0,00	72.700	0
873333	21101	RX. MANO DEDOS PUÑO (MUÑECA) CODO PIE CLAVICULA ANTEBRAZO CUELLO DE PIE (TOBILLO) EDAD OSEA (CARPOGRAMA) CALCANEOS	1,00	51.200	51.200
873412-2	21105	RX. PELVIS CADERA ARTICULACIONES SACRO ILIACAS Y COXO FEMORALES	0,00	56.300	0
SubTotal					\$ 51.200
PROCEDIMIENTOS					
869500	39300	MATERIALES DE CURACION POR COMPLICACIONES	8,00	47.800	382.400
898263	20202	ESTUDIO CON TINCIONES ESPECIALES	1,00	164.400	164.400
SubTotal					\$ 546.800
APOYO TERAPEUTICO					
931001	29112	TERAPIA FISICA SESION	37,00	23.300	862.100
SubTotal					\$ 862.100
MEDICAMENTOS					
20041806-2		AGUA ESTERIL SOLUCION INYECTABLE X 10 ML	230,00	620	142.600



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 1d02c6f556bd95917ce948207ffb6c9484b09f9fa5b5f1c55b88b2cfe708970909faaa8526a9d190410ac8dcd9e22210

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME112186

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 24/10/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 22/01/2022

Página 4 de 5

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2021

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	468939
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	DIAGONAL 15C NUMERO 13C ESTE 45	Fec. Ingreso:	30/08/2021
Teléfono:	3213057873 3118268095	Fec. Egreso:	11/10/2021
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Servicio:	HOSPITALIZACION
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Regimén:	SUBSIDIADO
NIT	900604350-0		

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

MEDICAMENTOS					
19960641-1	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 60 MG / 0.6 ML SOLUCION INYECTABLE	39,00	86.276	3.364.764	
19940721-17	HIDROCORTISONA 100 MG POLVO PARA RECONSTITUIR	1,00	22.941	22.941	
32606-02	LACTATO DE RINGER SOLUCION INYECTABLE ( HARTMANN ) X 500 ML	141,00	7.400	1.043.400	
20113369-02	MEROPENEM 1 G POLVO PARA RECONSTITUIR	114,00	49.650	5.660.100	
217850-05	HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR 40 MG / 0.4 ML SOLUCION INYECTABLE	2,00	79.350	158.700	
41072-8	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS CAPSULA DURA 20 mg	28,00	44	1.232	
00029523-03	SODIO CLORURO 0.9 % X 100 ML SOLUCION PARA INFUSION	115,00	2.072	238.280	
19924285-34	TRAMADOL 50 MG / ML SOLUCION INYECTABLE	62,00	3.848	238.576	
SubTotal				\$ 10.870.593	

INSUMOS MEDICOS					
AGUJ006	AGUJA HIPODERMICA DESECHABLE No. 18 G	178,00	1.811	322.358	
APOS003	APOSITO ESTERIL DUODERM CGF 10 X 10 (REF 187660)	2,00	135.061	270.122	
APOS064	APOSITO ANTIMICROBIANO ABSORBENTE AQUACEL 10X10	5,00	161.309	806.545	
CANU004	CANULA NASAL PARA OXIGENO ADULTO	1,00	3.862	3.862	
CATE002	CATETER INTRAVENOSO No. 18 G	14,00	6.815	95.410	
CATE003	CATETER INTRAVENOSO No. 20 G	3,00	6.815	20.445	
EQUI002	EQUIPO BURETROL 150 ML	15,00	13.799	206.985	
EQUI003	EQUIPO DE EXTENSION DE ANESTESIA	15,00	4.025	60.375	
EQUI151	EQUIPO VENOCISIS MACROGOTEO SIN AGUJA	27,00	7.040	190.080	
HOJA001	HOJA DE BISTURI EN ACERO INOXIDABLE No. 15	0,00	2.475	0	
JERI002	JERINGA 10 ML	64,00	1.360	87.040	
JERI003	JERINGA 20 ML	114,00	1.407	160.398	
LLAV001	LLAVE DE TRES VIAS	13,00	7.040	91.520	
SubTotal				\$ 2.315.140	





CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 1d02c6f556bd95917ce948207ffb6c9484b09f9fa5b5f1c55b88b2cfe708970909faaa8526a9d190410ac8dcd9e22210

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME112186**

**AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016**  
**Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014**


**Fecha de Expedición 24/10/2021**

**Fecha de Vencimiento (Cartera): 22/01/2022**

**Página 5 de 5**

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

**TARIFA INSTITUCIONAL 2021**

<b>Nombre del Paciente:</b> HENRY BATA AROCA		<b>Admisión:</b> <u>468939</u>	
<b>Identificación:</b> CC - 80029159		<b>Edad:</b> 46 A	<b>Fec. Ingreso:</b> 30/08/2021
<b>Dirección:</b> DIAGONAL 15C NUMERO 13C ESTE 45		<b>Teléfono:</b> 3213057873 3118268095	<b>Fec. Egreso:</b> 11/10/2021
<b>Valor en Letras</b> TREINTA Y TRES MILLONES NOVECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE.		<b>SubTotal Cargos:</b> \$ 33.958.883 <b>Abonos ó Cuotas:</b> \$ 0 <b>Anticipos:</b> \$ 0 <b>Descuentos:</b> \$ 0 <b>Valor a Pagar:</b> \$ 33.958.883	
			
<b>Facturado por:</b> BRANDON STIVEN COBOS ROMERO Revisor de cuentas		<b>Firma del Paciente ó Responsable:</b>	
<b>Liquidado por:</b>			



CLINICA MEDICAL S.A.S.  
N.I.T. 830507718-8  
Calle 36 Sur No. 77 - 33 Tel.: 744 2565



Cufe: 549f1e93a2fd583087c87b5f8167fa0d09928b628a9fd9be20fc28410dd10ff5671593413c77657e18a6bda2c08a4912

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: CME112021

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016  
Gran Contribuyente Res. 000267 del 30-12-2014

Fecha de Expedición 23/10/2021

Fecha de Vencimiento (Cartera): 21/01/2022

Página 1 de 1

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA al régimen común y Simplificado  
Resolución DIAN # 18763002047436 del 28/11/2019 al 28/11/2021 de la CME27.501 a la CME200.000

### TARIFA INSTITUCIONAL 2021

#### FACTURA DE MEDICAMENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS NO POS HOSPITALIZACION BASICA

Nombre del Paciente:	HENRY BATA AROCA	Admisión:	468939
Identificación:	CC - 80029159	Edad:	46 A
Dirección	DIAGONAL 15C NUMERO 13C ESTE 45	Teléfono:	3213057873 3118268095
Municipio	BOGOTA D.C. (BOGOTA D.C. )	Fec. Ingreso:	30/08/2021
Responsable:	SAVIA SALUD EPS-S	Fec. Egreso:	11/10/2021
Regimén:	SUBSIDIADO	Servicio:	HOSPITALIZACION
		NIT	900604350-0

CUPS	Cód. Tarifa	Descripción	Cantidad	Vr. Unitario	Vr. Total
------	-------------	-------------	----------	--------------	-----------

#### Detallado de la Factura

##### HOJA DE GASTOS CX

20086217-1	ERTAPENEM 1 GR POLVO PARA INYECCION	0,00	159.732	0
SubTotal				\$ 0

##### MEDICAMENTOS

20086217-1	ERTAPENEM 1 GR POLVO PARA INYECCION	1,00	159.732	159.732
SubTotal				\$ 159.732

Valor en Letras  
CIENTO CINCUENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS M/CTE.

SubTotal Cargos:	\$ 159.732
Abonos ó Cuotas:	\$ 0
Anticipos:	\$ 0
Descuentos:	\$ 0
Valor a Pagar:	\$ 159.732

Luisa Gonzalez.

Facturado por: LUISA FERNANDA GONZALEZ HERNANDEZ  
Análista de MIPRES

Firma del Paciente ó Responsable:

Liquidado por: