SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

NIT: 900959048-4 COD: 110013029601

DIRECCIÓN: TV 74 F # 40 B 54 SUR BOGOTA D.C. TELÉFONO: 4480700

FECHA FACTURA:29/08/2018
FECHA VENC: 28/09/2018

FACTURA DE VENTA 1939414

NUMERO ID:	CC 5962145 NATAGAIMA	EMPRESA: NIT. 800246953-2 **COPIA**	
NOMBRE:	JOSE GONZALO TAMARA BUSTO	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD	
TELEFONO:	CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CARRERA: 32 NO 12-81	
DIRECCION:	CLL 67 SUR NO 65 38	CONTRATO: FONDO FINANCIERO DISTRITAL VINCULADO 1158	
MUNICIPIO:	BOGOTA D.C. EDAD: 71 AÑOS	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY	
TIPO USUARIO	VINCULADO TIPO AFILIADO POBLACION ESPECI	SERVICIO AMBULATORIO	

No. HISTORIA: 5962145 - 4 FECHA INGRESO: 29/08/2018 FECHA EGRESO: 29/08/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
890378-2	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN ONCO LOGIA - UROLOGIA ONCOLOGICA	1	45.052,00	45.052,00
	SUB TOTAL :	**1**		**45.052,00**

TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:	**45.052,00**
PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:	0,00
VALOR A PAGAR ASEGURADORA:	45.052,00
VALOR PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:	0,00
VALOR DESCUENTO:	0,00

VALOR EN LETRAS PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:
CERO PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

VALOR EN LETRAS ASEGURADORA:
CUARENTA Y CINCO MIL CINCUENTA Y DOS PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

VALOR EN LETRAS PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:
CERO PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

Paciente y/o Responsable

FIRMA

Facturador y/o responsable de facturación

BERNARDO ELIAS RODRIGUEZ DIAZ

-586-

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario + Procedimientos con recargo.

Este documento presta merito ejecutivo, artículo 621 y 774 del código de comercio, 617 del estatuto tributario, ley 1122 de 2017 y decreto 4747 de 2007. La factura debe ser cancelada y reconocida en los términos art. 57 ley 1438/2011, actividad exceptuada del impuesto a las ventas art. 476 E. T. # 1- no practicar retención fuente de IVA, actividad no sujeta a impuesto del ICA.