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: 30/08/2018
FECHA VENC: 29/09/2018

FACTURA DE VENTA 1943217

NUMERO ID: CC 79408993 BOGOTA	EMPRESA: NIT. 800246953-2
NOMBRE: JONNY JOSE HEUBEL OSPINA	FONDO FINANCIERO DISTRITAL DE SALUD
TELEFONO: 3143270279 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CARRERA: 32 NO 12-81
DIRECCION: NA	CONTRATO: FONDO FINANCIERO DISTRITAL VINCULADO 1158
MUNICIPIO: BOGOTA D.C. EDAD: 56 AÑOS	SEDE: USS OCCIDENTE DE KENNEDY
TIPO USUARIO VINCULADO TIPO AFILIADO SISBEN 1	SERVICIO AMBULATORIO

No. HISTORIA: 79408993 - 10 FECHA INGRESO: 30/08/2018 FECHA EGRESO: 30/08/18

CODIGO	DESCRIPCIÓN	CNT.	VLR.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS				
890294	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGÍA	1	45.052,00	45.052,00
	SUB TOTAL CONSULTAS :	**1**		**45.052,00**

TOTAL SERVICIOS PRESTADOS:	**45.052,00**
PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:	2.250,00
VALOR A PAGAR ASEGURADORA:	42.802,00
VALOR PENDIENTE POR PAGAR USUARIO:	0,00
VALOR DESCUENTO:	0,00

VALOR EN LETRAS PARTICULAR / COPAGO / MODERADORA:
DOS MIL DOSCIENTOS CINCUENTA PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

VALOR EN LETRAS ASEGURADORA:
CUARENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS 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

PATRICIA HELENA BENITEZ JARAMILL

* 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.

Programa Licenciado a: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D 900959048-4 7J.0 *HOSVITAL*

659