



FORMATO PARA COMUNICACIONES EXTERNAS

Código: F-GD-07
Versión: 1
Fecha: 01-07-2020
Página 1 de 1

Pueblo Rico Risaralda, 04 de ENERO de 2023

Señores

REGIONAL DE ASEGURAMIENTOS EN SALUD No 3

NIT :900339410-8

Av. Villa Olímpica Calle 94

Frente a Expo Futuro

Teléfono 3164770

Pereira - Risaralda

Asunto: Facturación Evento diciembre de 2022.

Adjunto me permito remitir facturas originales de prestación de servicios de salud a usuarios adscritos a su entidad, en la E.S.E. Hospital San Rafael del Municipio de Pueblo Rico, Risaralda a saber:

Ese Hospital San Rafael
Pueblo Rico Risaralda
UNIDAD DE CORRESPONDENCIA
Fecha: 05-01-2023
Inscripción No: 2023P509
Folios: 142
Anexos: 1 CD
Total Folios: 142
Lina Ma. Uribe E.
Tramitado:

FACTURA	FECHA	VALOR
FSR42749	02/12/2022	40000
FSR42754	02/12/2022	70000
FSR43195	12/12/2022	38500
FSR43467	16/12/2022	149513
FSR43468	16/12/2022	432037
FSR43472	16/12/2022	413671
FSR43572	20/12/2022	188000
FSR43573	20/12/2022	284000
FSR43576	20/12/2022	93000
FSR44095	27/12/2022	12000
	TOTAL	1721021

Agradezco de antemano realizar el pago de dicha factura consignando a nombre del Hospital San Rafael en la cuenta de ahorros del Banco Davivienda No. 128500033245 y enviando reporte de la consignación al correo electrónico ventanillaunica@hospitalsanrafaelpueblorico.gov.co Lo anterior, para su análisis y trámites pertinentes.

Cordialmente,


HERMAN DAGNOBER SANCHEZ HENAO
Coordinador Facturación

Proyectó: HERMAN DAGNOBER SANCHEZ HENAO
Revisó: JOSE ELIAS RUIZ CARDONA
Anexos: 142 FOLIOS + CD CON EXEL, RIPS Y SOPORTE DE PRERADICADO


JOSE ELIAS RUIZ CARDONA
Auxiliar Administrativo

Email: ventanillaunica@hospitalsanrafaelpueblorico.gov.co

Dirección: Carrera 5-Calle 4 Esquina, Barrio La manga del Mister - Pueblo Rico Risaralda

Celular y whatsapp: 321-6363554