E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

NIT: 806001061 - 8 **Código de Habilitación: 130010081501**
Regimen: Retenedor IVA
Barrio Alcibia Sector Maria Auxiladora **TEL: 6724060**

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FE62937
Autorización

Fecha Factura: 2022-09-30 **Fecha Ingreso:** 2022-09-27 **Fecha Egreso:** 2022-09-27 **Admisión: AD478447**

DATOS DE LA ENTIDAD

Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
Dirección: CALLE LARGA FATIMA
Ciudad: Cartagena
Teléfono: 6605252

NIT : 890480184
Servicio: URGENCIAS
Contrato No: 08

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos:	GLEIDIMAR PACHECO VELASQUEZ	**Tipo de Usuario:**	Beneficiario
Identificación Pcte.:	VEN28314890	**Sexo:**	F **Nivel: 1**
Edad:	23 Años(s)	**Régimen:**	Vinculado
Dirección:	LA CANDELARIA CLLEJON CARRILLO #43-32	**Teléfono:**	3022176507

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2022 08 DADIS NUEVO DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD - MANUAL TARIFARIO: -

Fecha	Código	Detalle	Cant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total.
2022-09-27	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1.00	49,300.00	49,300.00
2022-09-27	890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1.00	37,000.00	37,000.00
2022-09-27	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1.00	20,800.00	20,800.00
2022-09-27	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1.00	26,500.00	26,500.00
2022-09-27	906039	Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1.00	82,700.00	82,700.00
2022-09-27	19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1.00	90,200.00	90,200.00
2022-09-27	906249	SIDA. ANTICUERPOS VIH 2.	1.00	71,800.00	71,800.00
2022-09-27	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1.00	71,800.00	71,800.00
2022-09-27	19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1.00	13,300.00	13,300.00
2022-09-27	31100	OBSTÉTRICA	1.00	65,800.00	65,800.00

QUINIENTOS VEINTINUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS M/CT.

Total Plan:	**529,200.00**
SubTotal:	529,200.00
Cuota Moderadora:	.00
Copago:	.00
TOTAL FACTURADO:	**529,200.00**

crarroyo

Representante legal: **Recibido por:** **Fecha entrega:** **Elaborado por:**

Observaciones:

CUFE: CE481D43756C3FE5484A8CA9DE7B15B97E97F188F8C27F8B8A450BD4F35CD83763C278503449E252CE247C856B7549B5

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor.

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764035179612 con prefijo FE del 60001 al 100000 vigente de 31-08-2022 a 31-08-2023