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
FE65264
Autorización

Fecha Factura: 2022-10-25 **Fecha Ingreso:** 2022-10-11 **Fecha Egreso:** 2022-10-12 **Admisión: AD480242**

DATOS DE LA ENTIDAD

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

NIT : 890480184
Servicio: HOSP. QUIRURGICA
Contrato No: 08

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos:	ESMERALDA JOSEFINA BRACHO ABREO	**Tipo de Usuario:**	Beneficiario
Identificación Pcte.:	VEN27971313	**Sexo:**	F **Nivel: 2**
Edad:	23 Años(s)	**Régimen:**	Vinculado
Dirección:	BAYUNCA CALLE LAS LATAS N° 23	**Teléfono:**	3016762084 - 3007126689

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.
2022-10-11	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1.00	146,800.00	146,800.00
2022-10-11	890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1.00	49,300.00	49,300.00
2022-10-11	12110	CESAREA TRANSPERITONEAL MAS SALPINGECTOMIA (PAQUETE)	1.00	2,600,000.00	2,600,000.00
2022-10-11	898201	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN DE RECONOCIMIENTO +	2.00	102,200.00	204,400.00
2022-10-11	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1.00	61,700.00	61,700.00
2022-10-11	B05BS004701	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1.00	6,470.00	6,470.00
2022-10-11	J01DC044721	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	1.00	10,480.00	10,480.00
2022-10-11	B05BS004701	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1.00	5,540.00	5,540.00
2022-10-11	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1.00	530.00	530.00
2022-10-11	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1.00	2,900.00	2,900.00
2022-10-11	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1.00	3,300.00	3,300.00
2022-10-12	J01DC044721	CEFAZOLINA Polvo para Reconstituir 1000 mg	2.00	10,480.00	20,960.00
2022-10-12	N02BD026701	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	2.00	2,900.00	5,800.00
2022-10-12	A03FM016701	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2.00	1,450.00	2,900.00
2022-10-12	N02BA001011	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	1.00	130.00	130.00
2022-10-12	B05BS004701	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	6.00	5,540.00	33,240.00
2022-10-12	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	6.00	530.00	3,180.00

TRES MILLONES VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA PESOS M/CT.

Total Plan:	**3,157,630.00**
SubTotal:	3,157,630.00
Cuota Moderadora:	.00
Copago:	130,000.00
TOTAL FACTURADO:	**3,027,630.00**

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

Observaciones:

CUFE: 415EDF5C8C293A8E5D9AB8B2B007C8EE210FF8BF8375731DFB114A9009772B35DECE4954918DAA3AAACE8F4F099D354A

Aesta 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