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
FE66030
Autorización

Fecha Factura: 2022-10-30 **Fecha Ingreso:** 2022-10-21 **Fecha Egreso:** 2022-10-23 **Admisión: AD481625**

DATOS DE LA ENTIDAD

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

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

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos:	FRANYELIS CAROLINA QUEVEDO HERRERA	**Tipo de Usuario:**	Beneficiario
Identificación Pcte.:	VEN26246671	**Sexo:**	F **Nivel: 2**
Edad:	25 Años(s)	**Régimen:**	Vinculado
Dirección:	BRR 20 D JULIO DG CANCHA DE MANUEL	**Teléfono:**	

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.
2022-10-21	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	1.00	146,800.00	146,800.00
2022-10-21	37106	MONITORÍA FETAL INTRAPARTO, DURANTE TODO EL TRABAJO DE PARTO	1.00	97,000.00	97,000.00
2022-10-21	19551	HEPATITIS B, ANTÍGENO DE SUPERFICIE	1.00	90,200.00	90,200.00
2022-10-21	19878	SIDA, ANTICUERPOS VIH 1.	1.00	71,800.00	71,800.00
2022-10-21	906249	SIDA. ANTICUERPOS VIH 2.	1.00	71,800.00	71,800.00
2022-10-21	B05XR007701	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 ml	1.00	6,470.00	6,470.00
2022-10-21	B05BS004701	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	2.00	6,470.00	12,940.00
2022-10-21	H01BC007701	OXITOCINA Ampolla 5 U.I. / 1 ml	1.00	3,960.00	3,960.00
2022-10-21	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1.00	530.00	530.00
2022-10-21	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1.00	2,900.00	2,900.00
2022-10-21	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1.00	3,300.00	3,300.00
2022-10-22	890402	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECION NACIDO Y CONTROLES DE	1.00	51,000.00	51,000.00
2022-10-22	12101	ASISTENCIA DEL PARTO NORMAL CON EPISIORRAFIA Y/O PERINEORRAFIA (PAQUETE)	1.00	1,400,000.00	1,400,000.00
2022-10-22	19910	TIROIDEA ESTIMULANTE (EN NEONATO)	1.00	61,700.00	61,700.00
2022-10-22	19509	HEMOCLASIFICACIÓN (GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR RH)	1.00	26,500.00	26,500.00
2022-10-22	19505	HEMATOCRITO	1.00	3,800.00	3,800.00
2022-10-22	N02BA001011	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	6.00	130.00	780.00

UN MILLONES NOVECIENTOS VEINTICUATRO MIL CUATROCIENTOS OCHENTA PESOS M/CT.

Total Plan:	**2,051,480.00**
SubTotal:	2,051,480.00
Cuota Moderadora:	.00
Copago:	127,000.00
TOTAL FACTURADO:	**1,924,480.00**



YGONZALEZ

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

Observaciones:

CUFE: 9DA3984735FE818D698DE62E0F5CE024038AE6014A57A271095D3F4767AB2D73663D156DFD84CF085DBF990F130B8169

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