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
FE66613
Autorización

Fecha Factura: 2022-10-30 **Fecha Ingreso:** 2022-09-21 **Fecha Egreso:** 2022-10-01 **Admisión: AD477811**

DATOS DE LA ENTIDAD

Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
Dirección: CALLE LARGA FATIMA
Ciudad: Cartagena
Teléfono: 6605252
NIT : 890480184
Servicio: HOSP. PATOLOGIA DEL EMBARAZO
Contrato No: 08

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos:	ARIANA VANESSA CONOPOY CONOPOY	**Tipo de Usuario:**	Beneficiario
Identificación Pcte.:	VEN26279201	**Sexo:**	F **Nivel: 1**
Edad:	28 Años(s)	**Régimen:**	Vinculado
Dirección:	LA MARIA CRA 52 POR EL COLEGIO LA SHAKIRA	**Teléfono:**	3225980782

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.
2022-09-21	38124	COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION 4 CAMAS O MAS	10.00	146,800.00	1,468,000.00
2022-09-21	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA	1.00	59,000.00	59,000.00
2022-09-21	19775	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1.00	13,300.00	13,300.00
2022-09-21	19749	NITRÓGENO URÉICO	1.00	10,000.00	10,000.00
2022-09-21	19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1.00	12,000.00	12,000.00
2022-09-21	19224	CLORURO	1.00	9,500.00	9,500.00
2022-09-21	19792	POTASIO	1.00	29,800.00	29,800.00
2022-09-21	19891	SODIO	1.00	24,500.00	24,500.00
2022-09-21	19304	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1.00	20,800.00	20,800.00
2022-09-21	19809	PROTEÍNA C REACTIVA PCR, PRUEBA SEMICUANTITATIVA	1.00	12,500.00	12,500.00
2022-09-21	19929	TOXOPLASMA, ANTICUERPO M	1.00	76,300.00	76,300.00
2022-09-21	19850	RECUENTO DE COLONIAS, CUALQUIER MUESTRA	1.00	23,000.00	23,000.00
2022-09-21	19075	ANTIBIOGRAMA	1.00	26,000.00	26,000.00
2022-09-21	B05BS004701	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1.00	6,470.00	6,470.00
2022-09-21	J01CA028721	AMPICILINA SODICA + SULBACTAM Polvo para Reconstituir 1.5 g	12.00	5,020.00	60,240.00
2022-09-21	B01AH004701	HEPARINA SODICA Ampolla 5000 U.I. / 1 ml	12.00	23,100.00	277,200.00
2022-09-21	J01DE0101	CEFEPIMA Polvo para Reconstituir 1 g	15.00	9,350.00	140,250.00
2022-09-21	29634-2	ACIDO URSODESOXICOLICO Tableta 300 mg	1.00	3,960.00	3,960.00
2022-09-21	B05BS004701	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	20.00	5,540.00	110,800.00
2022-09-21	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	20.00	530.00	10,600.00
2022-09-21	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1.00	2,900.00	2,900.00
2022-09-21	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1.00	3,300.00	3,300.00
2022-09-22	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1.00	50,300.00	50,300.00
2022-09-22	31100	OBSTÉTRICA	1.00	65,800.00	65,800.00
2022-09-23	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1.00	50,300.00	50,300.00
2022-09-23	31110	VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSBDOMINAL)	1.00	117,800.00	117,800.00

Observaciones:

CUFE: A89CE06256D43289D90C6C6B709E93220C5EF3FA7342EE06EA15B2E847FA9A17F045264AC53EFE8B3C9FEA0F7636DC00

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

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
FE66613
Autorización

Fecha Factura: 2022-10-30 **Fecha Ingreso:** 2022-09-21 **Fecha Egreso:** 2022-10-01 **Admisión: AD477811**

DATOS DE LA ENTIDAD

Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
Dirección: CALLE LARGA FATIMA
Ciudad: Cartagena
Teléfono: 6605252
NIT : 890480184
Servicio: HOSP. PATOLOGIA DEL EMBARAZO
Contrato No: 08

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos:	ARIANA VANESSA CONOPOY CONOPOY	**Tipo de Usuario:**	Beneficiario
Identificación Pcte.:	VEN26279201	**Sexo:**	F **Nivel: 1**
Edad:	28 Años(s)	**Régimen:**	Vinculado
Dirección:	LA MARIA CRA 52 POR EL COLEGIO LA SHAKIRA	**Teléfono:**	3225980782

Fecha	Código	Detalle	Cant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total.
2022-09-23	19490	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1.00	12,500.00	12,500.00
2022-09-24	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1.00	50,300.00	50,300.00
2022-09-25	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1.00	50,300.00	50,300.00
2022-09-25	903809	BILIRRUBINAS TOTAL	1.00	11,300.00	11,300.00
2022-09-25	19169	BILIRRUBINA DIRECTA	1.00	8,800.00	8,800.00
2022-09-25	19749	NITRÓGENO URÉICO	1.00	10,000.00	10,000.00
2022-09-25	19290	SUERO, ORINA Y OTROS	1.00	12,000.00	12,000.00
2022-09-25	19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA	1.00	21,800.00	21,800.00
2022-09-25	19454	FOSFATASA ALCALINA	1.00	15,200.00	15,200.00
2022-09-25	903866	TRANSAMINASA PIRAVICA . ALAT	1.00	21,800.00	21,800.00
2022-09-25	19004	ACIDOS BILIARES	1.00	42,200.00	42,200.00
2022-09-26	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1.00	50,300.00	50,300.00
2022-09-27	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1.00	50,300.00	50,300.00
2022-09-27	890466	.INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA POR MEDICINA INTERNA.	1.00	47,800.00	47,800.00
2022-09-28	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1.00	50,300.00	50,300.00
2022-09-29	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1.00	50,300.00	50,300.00
2022-09-30	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1.00	50,300.00	50,300.00
2022-10-01	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	1.00	50,300.00	50,300.00

TRES MILLONES DOSCIENTOS NOVENTA MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS M/CT.

Total Plan:	**3,290,420.00**
SubTotal:	3,290,420.00
Cuota Moderadora:	.00
Copago:	.00
TOTAL FACTURADO:	**3,290,420.00**

YGONZALEZ

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

Observaciones:

CUFE: A89CE06256D43289D90C6C6B709E93220C5EF3FA7342EE06EA15B2E847FA9A17F045264AC53EFE8B3C9FEA0F7636DC00

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