ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER
Nit. 901700170-6 Codigo Habilitación: 940010006501
Direccion: AV LOS FUNDADORES Telefonos: 313 4980610
CALLE 9 No. 16 - 14
Resolución oficial expedida por la DIAN, Numeración de Facturación Electrónica No 18764049729931 Fecha: 2023-05-31, vigencia de 12 meses FC 1 a FC 10000000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: FC1350

Fecha Emision: 13/09/2023
Fecha Vencim: 13/10/2023

Cliente:	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA ARMADA	**Nit:**	901541302
Contrato:	**DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA ARMADA** **N°Contrato:** SERVICIOS POR EVENTO	**Telefono:**	5-6655360
Direccion:	Carrera 2 N°14-210 Avenida San Martin Entrada Bocagrande	**Regimen:**	OTRO
Paciente:	JOHANA PATRICIA TORRES ESPAÑA	**Identif:**	CC 1063138510
Edad:	37A 1M 21D	**Municipio:**	INIRIDA, GUAINIA
Fecha Nac:	1/08/1986	**Sexo:**	F
Direccion:	KILOMETRO 4 VÍA AL COCO	**Telefonos:**	
Servicio:	Consulta Externa **F.Ingreso:** 13/09/2023 **F.Egreso:** 13/09/2023	**Num Autorización:**	AUT-2023-09-2974787
Programa:			
Prestador:	WILIAM ARANA ZUÑIGA		

PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS

881201	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$ 0,00	$ 220.300,00	$ 220.300,00

Son: Doscientos veinte mil trescientos pesos M/L

CONDICIONES DE PAGO

CREDITO EMPRESA $ 220.300

Observaciones:

Total Servicios	220.300,00
Copago	0,00
IVA:	0,00
Descuento	0,00
C/Moderadora	0,00
Retefuente	0,00
Total a Pagar	220.300,00

ADRIANA CAROLINA GARZON NUÑEZ
Facturador

JOHANA PATRICIA TORRES ESPAÑA
Paciente
1063138510

CUFE: 35e22299a5bb49e1c56a9241b203d8f01155509cf98a8b86870ea0483429c6d311850ba9d90879a918aae2689383201e

SECTOR SALUD

CODIGO_PRESTADOR	940010006501	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	Cedula de Ciudadania
NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	1063138510	PRIMER_APELLIDO	TORRES
SEGUNDO_APELLIDO	ESPAÑA	PRIMER_NOMBRE	JOHANA
SEGUNDO_NOMBRE	PATRICIA	REGIMEN_DEL_PACIENTE	Sin régimen
MODALIDAD_CONTRATACION	Por servicio	COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	Ninguno
NUMERO_CONTRATO	SERVICIOS POR EVENTO	NUMERO_AUTORIZACION	
NUMERO_MIPRES		NUMERO_ENTREGA_MIPRES	
NUMERO_POLIZA		COPAGO	0
CUOTA_MODERADORA	0	PAGOS_COMPARTIDOS	0