

**ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER****Nit. 901700170-6 Código Habilitación: 940010006501**

Dirección: 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: FC1550**Fecha Emisión:** 22/09/2023**Fecha Vencim:** 22/10/2023

Cliente:	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA ARMADA	Nit:	901541302
Contrato:	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA N°Contrato: SERVICIOS POR ARMADA EVENTO	Telefono:	5-6655360
Dirección:	Carrera 2 N°14-210 Avenida San Martin Entrada Bocagrande	Regimen:	OTRO
Paciente:	MIGUEL USTORGIO MORALES ACEVEDO	Identif:	CC 1052966374
Edad:	34A 1M 4D	Municipio:	INIRIDA, GUAINIA
Fecha Nac:	14/02/1990	Sexo:	M
Dirección:	CALLE 3 A N° 9 A 33 Barrio Las Cruces Yumbo-Valle	Telefonos:	
Servicio:	Consulta Externa	F.Ingreso:	22/09/2023
		F.Egreso:	22/09/2023
		Num Autorización:	AUT-2023-09-2978434
Programa:			
Prestador:	ROBINSON DIAZ MORENO		

CONSULTAS

890280	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPIEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	\$ 0,00	\$ 90.300,00	\$ 90.300,00
--------	--	---	---------	--------------	--------------

Son: Noventa mil trescientos pesos M/L

CONDICIONES DE PAGO

CREDITO EMPRESA \$ 90.300

Observaciones:

Total Servicios	90.300,00
Copago	0,00
IVA:	0,00
Descuento	0,00
C/Moderadora	0,00
Retefuente	0,00
Total a Pagar	90.300,00

ADRIANA CAROLINA GARZON NUÑEZ

Facturador

MIGUEL USTORGIO MORALES ACEVEDO

Paciente

**CUFE:** 52bd56d16707f5ca486026aac6949694755c7f701007b4a54991cfc3071fb8c3ecbe1fa4598ed1b539a1fa41d648036f**SECTOR SALUD**

CODIGO_PRESTADOR	940010006501	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	Cedula de Ciudadania
NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	1052966374	PRIMER_APELLIDO	MORALES
SEGUNDO_APELLIDO	ACEVEDO	PRIMER_NOMBRE	MIGUEL
SEGUNDO_NOMBRE	USTORGIO	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