



ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER

Nit. 901700170-6 Código Habilitación: 948830006503

Dirección: CARRERA 9 No. 16 - 14 Teléfonos: 985656258

BRR LOS COMUNEROS

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: FC2240

Fecha Emisión: 16/10/2023

Fecha Vencim: 15/11/2023

Cliente: DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA ARMADA **Nit:** 901541302
Contrato: DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA N°Contrato: SERVICIOS POR **Teléfono:** 5-6655360
ARMADA **EVENTO**
Dirección: Carrera 2 N°14-210 Avenida San Martín Entrada Bocagrande **Regimen:** OTRO
Paciente: MICHELL DANILO RODRIGUEZ BAYONA **Identif:** CC 1110586807
Edad: 26A 5M 2D **Municipio:** INIRIDA, GUAINIA
Fecha Nac: 16/10/1997 **Sexo:** M
Dirección: **Teléfonos:**
Servicio: Urgencias **F.Ingreso:** 15/10/2023 **F.Egreso:** 15/10/2023 **Num Autorización:** 0
Programa:
Prestador: DANIEL ARENAS TRUJILLO SSO

Código	Servicio	Cant.	IVA	Valor Unitario	Valor total
CONSULTAS					
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	\$ 0,00	\$ 102.800,00	\$ 102.800,00
MEDICAMENTOS					
19953331-2	NAPROXENO 250 MG TABLETAS	10	\$ 0,00	\$ 189,00	\$ 1.890,00
19914355-1	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS	20	\$ 0,00	\$ 118,00	\$ 2.360,00

Son: Ciento siete mil cincuenta pesos M/L

CONDICIONES DE PAGO

CREDITO EMPRESA \$ 107.050

Observaciones:

Total Servicios 107.050,00
Copago 0,00
IVA: 0,00
Descuento 0,00
C/Moderadora 0,00
Retefuente 0,00
Total a Pagar 107.050,00



JHON FREYMAN CERON ORDOÑES

Facturador

MICHELL DANILO RODRIGUEZ BAYONA

Paciente

CUFE: 579be6382966a2be2631d2f75fbbaff4897ffeda0912ccfb6b0f6a02b269a94f182273b1c03a71bfe15eac1fd2d9543

SECTOR SALUD

CODIGO_PRESTADOR	948830006503	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	Cedula de Ciudadania
NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	1110586807	PRIMER_APELLIDO	RODRIGUEZ
SEGUNDO_APELLIDO	BAYONA	PRIMER_NOMBRE	MICHELL
SEGUNDO_NOMBRE	DANILO	REGIMEN_DEL_PACIENTE	Sin régimen
MODALIDAD_CONTRATACION	Por servicio	COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	Ninguno
NUMERO_CONTRATO	SERVICIOS POR EVENTO	NUMERO_AUTORIZACION	0
NUMERO_MIPRES		NUMERO_ENTREGA_MIPRES	
NUMERO_POLIZA		COPAGO	0
CUOTA_MODERADORA	0	PAGOS_COMPARTIDOS	0