

**ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER****Nit. 901700170-6 Codigo 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: FC2536**Fecha Emision:** 23/10/2023**Fecha Vencim:** 22/11/2023

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:	DANER ALFONSON GUERRERO SARMIENTO	Identif:	CC 85491158
Edad:	38A 6M 27D	Municipio:	INIRIDA, GUAINIA
Fecha Nac:	25/08/1985	Sexo:	M
Dirección:	BATALLON	Telefonos:	Tel:3505413749 Cel:3505413749
Servicio:	Consulta Externa	F.Ingreso:	23/10/2023
		F.Egreso:	23/10/2023
		Num Autorización:	
Programa:			
Prestador:			

Codigo	Servicio	Cant.	IVA	Valor Unitario	Valor total
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS					
871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	1	\$ 0,00	\$ 176.400,00	\$ 176.400,00

Son: Ciento setenta y seis mil cuatrocientos pesos M/L

Total Servicios 176.400,00**CONDICIONES DE PAGO**

CREDITO EMPRESA \$ 176.400

Copago 0,00**IVA:** 0,00**Descuento** 0,00**C/Moderadora** 0,00**Retefuente** 0,00**Total a Pagar** 176.400,00

Observaciones:



HASLEY YOHANA RODRIGEZ QUINTERO

DANER ALFONSON GUERRERO
SARMIENTO

Facturador

Paciente

CUFE: e622333854a9f8e238f5dce8ec8239bd27b76bdefc69b0d6847b16e5e43abe8037f2e77441465208cac215d3feb4f576**SECTOR SALUD**

CODIGO_PRESTADOR	940010006501	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	Cedula de Ciudadania
NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	85491158	PRIMER_APELLIDO	GUERRERO
SEGUNDO_APELLIDO	SARMIENTO	PRIMER_NOMBRE	DANER
SEGUNDO_NOMBRE	ALFONSON	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