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: FC2608

Fecha Emision: 24/10/2023
Fecha Vencim: 23/11/2023

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:	KEVIN SNEIDER PUNGO SABAGAL	**Identif:**	CC 1113691311
Edad:	25A 10M 16D	**Municipio:**	GUAVIARE, GUAINIA
Fecha Nac:	3/05/1998	**Sexo:**	M
Direccion:	VIA AL COCO	**Telefonos:**	
Servicio:	Consulta Externa **F.Ingreso:** 23/10/2023 **F.Egreso:** 23/10/2023	**Num Autorización:**	3482972
Programa:			
Prestador:	WILIAM ARANA ZUÑIGA		

Codigo	Servicio	Cant.	IVA	Valor Unitario	Valor total
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS					
881510	ECOGRAFIA TESTICULAR CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	1	$ 0,00	$ 208.800,00	$ 208.800,00

Son: Doscientos ocho mil ochocientos pesos M/L

CONDICIONES DE PAGO

CREDITO EMPRESA $ 208.800

Observaciones:

Total Servicios	208.800,00
Copago	0,00
IVA:	0,00
Descuento	0,00
C/Moderadora	0,00
Retefuente	0,00
Total a Pagar	208.800,00

HASLEY YOHANA RODRIGEZ QUINTERO
Facturador

KEVIN SNEIDER PUNGO SABAGAL
Paciente

CUFE: ee97beddfe7dd7f15eb530d7312496ee7189e411edab7cd4214abec0b0b80c7ff7864e696990e09bc2661a25dccafc16

SECTOR SALUD

CODIGO_PRESTADOR	940010006501	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	Cedula de Ciudadania
NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	1113691311	PRIMER_APELLIDO	PUNGO
SEGUNDO_APELLIDO	SABAGAL	PRIMER_NOMBRE	KEVIN
SEGUNDO_NOMBRE	SNEIDER	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