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: FC3119

Fecha Emision: 2/11/2023
Fecha Vencim: 2/12/2023

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:	JUAN DAVID PEÑA OCAMPO	**Identif:**	CC 1113303037
Edad:	19A 3M 0D	**Municipio:**	INIRIDA, GUAINIA
Fecha Nac:	16/12/2004	**Sexo:**	M
Direccion:	KILMETRO 4 VA AL COCO	**Telefonos:**	

Servicio: Consulta Externa **F.Ingreso:** 2/11/2023 **F.Egreso:** 2/11/2023 **Num Autorización:** 511461
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

PAOLA ANDREA CABARTE GAITAN
Facturador

JUAN DAVID PEÑA OCAMPO
Paciente

CUFE: b94d277e1a05ae3e1b632fa52082e0fabac3b5a902edf23368ba76c568cc3551a6edaad83fefb1f143b112cbaf927253

SECTOR SALUD

CODIGO_PRESTADOR	940010006501	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	Cedula de Ciudadania
NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	1113303037	PRIMER_APELLIDO	PEÑA
SEGUNDO_APELLIDO	OCAMPO	PRIMER_NOMBRE	JUAN
SEGUNDO_NOMBRE	DAVID	REGIMEN_DEL_PACIENTE	Sin régimen
MODALIDAD_CONTRATACION	Por servicio	COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	Ninguno
NUMERO_CONTRATO	SERVICIOS POR EVENTO	NUMERO_AUTORIZACION	511461
NUMERO_MIPRES		NUMERO_ENTREGA_MIPRES	
NUMERO_POLIZA		COPAGO	0
CUOTA_MODERADORA	0	PAGOS_COMPARTIDOS	0