ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER
Nit. 901700170-6 Codigo Habilitación: 948830006503
Direccion: CARRERA 9 No. 16 - 14 Telefonos: 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: FC3512

Fecha Emision: 21/11/2023
Fecha Vencim: 21/12/2023

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:	CRISTIAN FABIAN PERDOMO LONDOÑO	**Identif:**	CC 1117554928
Edad:	24A 4M 19D	**Municipio:**	INIRIDA, GUAINIA
Fecha Nac:	30/10/1999	**Sexo:**	M
Direccion:		**Telefonos:**	
Servicio:	Urgencias **F.Ingreso:** 30/08/2023 **F.Egreso:** 30/08/2023	**Num Autorización:**	
Programa:			
Prestador:			

Codigo	Servicio	Cant.	IVA	Valor Unitario	Valor total
CONSULTAS					
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	$ 0,00	$ 102.800,00	$ 102.800,00
LABORATORIO CLINICO					
902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	1	$ 0,00	$ 22.400,00	$ 22.400,00
MEDICAMENTOS					
19999407-1	SALES DE REHIDRATACION ORAL 20.681 GR/SACHETS	3	$ 0,00	$ 1.921,00	$ 5.763,00
53560-1	ACETAMINOFEN TABLETAS 500MG	15	$ 0,00	$ 96,00	$ 1.440,00

Son: Ciento treinta y dos mil cuatrocientos tres pesos M/L

CONDICIONES DE PAGO

CREDITO EMPRESA $ 132.403

Observaciones:

Total Servicios	132.403,00
Copago	0,00
IVA:	0,00
Descuento	0,00
C/Moderadora	0,00
Retefuente	0,00
Total a Pagar	132.403,00

KARLA YAJAIRA SILVA CORDOBA
Facturador

CRISTIAN FABIAN PERDOMO LONDOÑO
Paciente

CUFE: 9fd7efe9714cdaeff2a128ee3b0925dc7c74d45f33f254792ff901c48cdbdf4e7a5dbbe15a6d3cb4b9cc25de6f9f7a81

SECTOR SALUD

CODIGO_PRESTADOR	948830006503	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	Cedula de Ciudadania
NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	1117554928	PRIMER_APELLIDO	PERDOMO
SEGUNDO_APELLIDO	LONDOÑO	PRIMER_NOMBRE	CRISTIAN
SEGUNDO_NOMBRE	FABIAN	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