ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER
Nit. 901700170-6 Codigo Habilitación: 943430006502
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: FC3515

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:	DIOMEDES CONTRERAS PEREZ	**Identif:**	CC 1093905502
Edad:	19A 7M 12D	**Municipio:**	INIRIDA, GUAINIA
Fecha Nac:	4/08/2004	**Sexo:**	M
Direccion:	BATALLON INFANTERIA DE MARINA	**Telefonos:**	
Servicio:	Urgencias **F.Ingreso:** 3/11/2023 **F.Egreso:** 3/11/2023	**Num Autorización:**	0
Programa:			
Prestador:	LUISA FERNANDA LEON RODRIGUEZ SSO		

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
MEDICAMENTOS					
33496-9	AMOXICILINA CAPSULAS 500 MG	28	$ 0,00	$ 436,00	$ 12.208,00
19953331-2	NAPROXENO 250 MG TABLETAS	15	$ 0,00	$ 189,00	$ 2.835,00

Son: Ciento diecisiete mil ochocientos cuarenta y tres pesos M/L

CONDICIONES DE PAGO

CREDITO EMPRESA $ 117.843

Observaciones:

Total Servicios	117.843,00
Copago	0,00
IVA:	0,00
Descuento	0,00
C/Moderadora	0,00
Retefuente	0,00
Total a Pagar	117.843,00

WILLIAM ALEXANDER GAITAN RODRIGUEZ
Facturador

DIOMEDES CONTRERAS PEREZ
Paciente

CUFE: 8525bb8d5b7b5ddb1ef8988620036337cdfaaa93b168263ff41510feb55a0371d445b41a126c35a4e4c17e059d70d792

SECTOR SALUD

CODIGO_PRESTADOR	943430006502	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	Cedula de Ciudadania
NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	1093905502	PRIMER_APELLIDO	CONTRERAS
SEGUNDO_APELLIDO	PEREZ	PRIMER_NOMBRE	DIOMEDES
SEGUNDO_NOMBRE		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