HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAGRADO CORAZON
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CALDAS
810000912-0

Numeración de facturación electrónica del Nº FE50001 al FE100000, según resolución DIAN Nº 18764051156738 del 29 de junio de 2023

Fecha Factura: 2024-06-26
Fecha de vencimiento: 2024-06-26

Factura Electrónica de Venta No: FE59700

CLIENTE

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 2 CONTRATO 85-5-20097-23

NIT 900419719 (CRA 22 SUR 26A 21 NEIVA)

Por concepto de servicios médicos hospitalarios, prestados a sus afiliados, durante el periodo:

2024-06-01 al 2024-06-26

Según Admisiones que se relacionan y se adjuntan

Item	Admisión No.	Nombre del usuario	Identificacion	Cant	Vr Unitario	Total	Autorización
1	315449	BLANDON MAHECHA DAVID STIBEN	CC 1054559817	Urgencias	2024-06-22		7812229
890701		CONSULTA URGENCIAS		1	68,329	68,329	
14201201		Jeringa 3 ml		1	500	500	
39844-6		Diclofenaco sódico 75 mg/3 mL solución inyectable		1	1,850	1,850	
		TOTAL ADMISIÓN 70,679	*COPAGO* 0		*SUBTOTAL ADMISIÓN*		70,679

Son: SETENTA MIL SEISCIENTOS SETENTA Y NUEVE PESOS M/CTE.

Total Factura: 70,679.00
Total copágo: 0.00

Neto a pagar: 70,679.00

https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/Document/ShowDocumentToPublic/657d553145bd8b0a57499696668f30e53c6842615f1937a56e8d7203bca33596f5d3b39b4d47be85b3ae

Una vez realizada la consignación favor enviar la relación de facturas canceladas, al siguiente correo electronico hospitalnorcasia@hotmail.com

CUFE: 657d553145bd8b0a57499696668f30e53c6842615f1937a56e8d7203bca33596f5d3b39b4d47be85b3aeaed18ee6c324

Elaborado Por.
MARIA AMPARO CARDONA HERNANDEZ
JEFE FACTURACION

Recibí Conforme

Se anexa soporte con Firma del Usuario en declaración de servicios prestados