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

Numeración de facturación electrónica del Nº FE59885 al FE100000, según resolución DIAN Nº 18764074219115 del 03 de julio de 2024

Fecha Factura: 2024-07-31
Fecha de vencimiento: 2024-07-31

Factura Electrónica de Venta No: FE60767

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:

2024-07-01 al 2024-07-31

Según Admisiones que se relacionan y se adjuntan

Item	Admisión No.	Nombre del usuario	Identificacion	Cant	Vr Unitario	Total	Autorización
1	320450	AGUIRRE HERRERA SOFIA	TI 1036453189	Urgencias	2024-07-28		8039885
890701	CONSULTA URGENCIAS			1	68,329	68,329	
19937847	jeringa desechable 10cc			2	616	1,232	
14201202	Cateter intv 22			1	2,640	2,640	
14201201	Micronebulizador Adulto Kit completo			1	7,499	7,499	
A2001734	Cateter Heparenizado TAPON HEPARINIZADO			1	742	742	
A2000145	Jeringa Desechable x 20 ml Unidad			1	1,116	1,116	
19980450-	Beclometasona dipropionato 50 mcg/dosis solución para inhalació			1	13,685	13,685	
29822-3	Metilprednisolona (succinato sódico) 500 mg de base polvo para i			1	24,528	24,528	
19992498-	Salbutamol (sulfato) 100 mcg/dosis solución para inhalación (aero			1	10,960	10,960	
19982506-	Ipratropio bromuro 0.025% mcg/dosis nebulizacion			1	27,120	27,120	
	TOTAL ADMISIÓN	157,851	*COPAGO*	0	*SUBTOTAL ADMISIÓN*		157,851

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

Carrera 9 No 2-09
0368554029
facturacionenorcasia@gmail.com
, CALDAS

Item	Admisión No.	Nombre del usuario	Identificacion	Cant	Vr Unitario	Total	Autorización

Son: CIENTO CINCUENTA Y SIETE MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS M/CTE.

Total Factura:	157,851.00
Total copágo:	0.00
Neto a pagar:	157,851.00

https://catalogo-vpfe.dian.gov.co/Document/ShowDocumentToPublic/2601808cfb87ab584deb6912c8e7ba11bae46903acef92d8f482081190013563bc0c91800d466f8edae4

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

CUFE: 2601808cfb87ab584deb6912c8e7ba11bae46903acef92d8f482081190013563bc0c91800d466f8edae401f9cdf2b377

Elaborado Por.

MARIA AMPARO CARDONA HERNANDEZ
JEFE FACTURACION

Recibí Conforme

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