CUFE: 40b19a2eebaa48edb7ba887241811638a0a6c8b68aa9fe96987402a6d3b6f19a4c89a3f70d75d08880cc93c4486142bb
Fecha de Aceptación Dian: 27/05/2024 5:21:36 p. m. Software: ESALUD S.A.S Nit: 830145677-1

UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA SAS
Nit. 800.038.024-3

Teléfono 607 6007000
Direccion CL 50 24-37 BARRIO COLOMBIA
CIUDAD BARRANCABERMEJA
E-MAIL juridica@clinicalamagdalena.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FE 76321

Fecha: 27/05/2024 14:10 **Estado de Pago:** **CREDITO** **Atención:** Ambulatoria

Administradora: **DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA** **Contrato:** DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA **Nit:** 901541302-9

Paciente: **KEVIN STEBAN ARCE VIAFARA** **Identif:** CC 1060417922 **Edad:** 30 a 5 m 23 d **Num HC:** **1060417922**

Télefono: 3145575356 **Carné:**

Tipo de afil: Cotizante/Afiliado **Ingreso :** 02/05/2024 14:07 **Egreso :** 27/05/2024 14:10

Nivel afil: |USUARIO REGIMEN ESPECIAL **Fech Egre Adm:** **Consecutivo Interno:** **1018268**

Código	Especialidad	Cantidad	Iva	Valor total
Total PROCEDIMENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRUGICOS		**1,00**	**0,00**	**25.000,00**
754	TERAPIA FISICA	1,00	0,00	25.000,00

Total Servicios:	**25.000,00**	**Copagos:**	0,00	**Comisiones**	0,00
C/Moderadora:	0,00	**Total Paciente:**	0,00	**Descuentos**	0,00
Observacion :				**Iva**	0,00
Valor Paciente:	CERO PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.			**Saldo EAPB**	**25.000,00**
Saldo EAPB:	VEINTICINCO MIL PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.				

LENIS DEL CARMEN MANRIQUE SANCHEZ

FIRMA PACIENTE

HUELLA

RESPONSABLE FACTURACION

IVA REGIMEN COMUN. PARA EFECTOS DE ICA Y CREE NUESTRA ACTIVIDAD ES 8610. Esta factura de venta se asimila a una letra de cambio segun articulo 774 del Codigo de Comercio. Autorizacion numeracion Resolucion 18764066794290 de Marzo 05 de 2024 hasta Marzo 04 de 2025 del FE72286 al FE100000