



ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER
Nit. 901700170-6 Código Habilitación: 940010006501

Dirección: AV LOS FUNDADORES Telefonos: 313 4980610
CALLE 9 No. 16 - 14

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: FC5327

Fecha Emisión: 7/02/2024

Fecha Vencim: 8/03/2024

Cliente:	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA ARMADA	Nit:	901541302
Contrato:	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA N°Contrato: SERVICIOS POR ARMADA EVENTO	Telefono:	5-6655360
Dirección:	Carrera 2 N°14-210 Avenida San Martin Entrada Bocagrande	Regimen:	OTRO
Paciente:	JOSE GREGORIO CASTILLO MONTES	Identif:	CC 1052068008
Edad:	38A 3M 8D	Municipio:	INIRIDA, GUAINIA
Fecha Nac:	3/05/1986	Sexo:	M
Dirección:	KILOMETRO 4 VIA AL COCO ARMADA NACIONAL	Telefonos:	Tel:3217810071 Cel:3217810071
Servicio:	Consulta Externa	F.Ingreso:	7/02/2024
		F.Egreso:	7/02/2024
		Num Autorización:	67738
Programa:			
Prestador:	WILIAM ARANA ZUÑIGA		

Codigo	Servicio	Cant.	IVA	Valor Unitario	Valor total
PROCEDIMIENTOS TERAPEUTICOS NO QUIRURGICOS					
871040	RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA	1	\$ 0,00	\$ 197.700,00	\$ 197.700,00

Son: Ciento noventa y siete mil setecientos pesos M/L

Total Servicios 197.700,00

CONDICIONES DE PAGO

CREDITO EMPRESA \$ 197.700

Copago 0,00

IVA: 0,00

Descuento 0,00

C/Moderadora 0,00

Retefuente 0,00

Total a Pagar 197.700,00

Observaciones:

SANDRA ANDREA GONZALEZ GONZALEZ

JOSE GREGORIO CASTILLO MONTES

Facturador

Paciente



CUFE: e7d5be9f4067c88cdfda5aecadb61036de92f114b1ef8fa2bc3c34caceef4598929c7a7993f6779cb7759bf37d2271c3

SECTOR SALUD

CODIGO_PRESTADOR	940010006501	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	Cedula de Ciudadania
NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	1052068008	PRIMER_APELLIDO	CASTILLO
SEGUNDO_APELLIDO	MONTES	PRIMER_NOMBRE	JOSE
SEGUNDO_NOMBRE	GREGORIO	REGIMEN_DEL_PACIENTE	Sin régimen
MODALIDAD_CONTRATACION	Por servicio	COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	Ninguno
NUMERO_CONTRATO	SERVICIOS POR EVENTO	NUMERO_AUTORIZACION	
NUMERO_MIPRES		NUMERO_ENTREGA_MIPRES	
NUMERO_POLIZA		COPAGO	0
CUOTA_MODERADORA	0	PAGOS_COMPARTIDOS	0