

**ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER****Nit. 901700170-6 Codigo 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: FC4873**Fecha Emisión:** 22/01/2024**Fecha Vencim:** 21/02/2024

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:	JEILY SOPHIA BLANCO HERNANDEZ	Identif:	RC 1121724272
Edad:	4A 5M 3D	Municipio:	INIRIDA, GUAINIA
Fecha Nac:	11/03/2020	Sexo:	F
Dirección:	BARRIO LOS LIBERTADORES CLL 19 A #12-55 DETRAS DE LA DIAN	Telefonos:	Tel:3105446210 Cel:3105446210
Servicio:	Consulta Externa	F.Ingreso:	22/01/2024
		F.Egreso:	22/01/2024
Programa:		Num Autorización:	
Prestador:			

LABORATORIO CLINICO

901235	UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA DE DISCO)	1	\$ 0,00	\$ 53.800,00	\$ 53.800,00
--------	------------------------------------	---	---------	--------------	--------------

Son: Cincuenta y tres mil ochocientos pesos M/L

CONDICIONES DE PAGO

CREDITO EMPRESA \$ 53.800

Observaciones:

Total Servicios	53.800,00
Copago	0,00
IVA:	0,00
Descuento	0,00
C/Moderadora	0,00
Retefuente	0,00
Total a Pagar	53.800,00

DORA ALICIA RIVAS

Facturador

JEILY SOPHIA BLANCO HERNANDEZ

Paciente

**CUFE:** 45ac3f24bffc2585480511cd508fa6963bac6412b5a324fe493728f7ebc558564bcf40f8cf94884926a62c591b6199b6**SECTOR SALUD**

CODIGO_PRESTADOR	940010006501	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	Registro Civil
NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	1121724272	PRIMER_APELLIDO	BLANCO
SEGUNDO_APELLIDO	HERNANDEZ	PRIMER_NOMBRE	JEILY
SEGUNDO_NOMBRE	SOPHIA	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