



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: FC6537

Fecha Emisión: 22/03/2024

Fecha Vencim: 21/04/2024

Cliente: DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA ARMADA **Nit:** 901541302
Contrato: DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA N°Contrato: SERVICIOS POR **Telefono:** 5-6655360
ARMADA **EVENTO**
Dirección: Carrera 2 N°14-210 Avenida San Martín Entrada Bocagrande **Regimen:** OTRO
Paciente: JEFERSON DAYAN TIMOTE TORRES **Identif:** CC 1006457563
Edad: 21A 10M 29D **Municipio:** INIRIDA, GUAINIA
Fecha Nac: 11/09/2002 **Sexo:** M
Dirección: **Telefonos:**
Servicio: Consulta Externa **F.Ingreso:** 22/03/2024 **F.Egreso:** 22/03/2024 **Num Autorización:** 890065
Programa:
Prestador:

Código	Servicio	Cant.	IVA	Valor Unitario	Valor total
LABORATORIO CLINICO					
903809	BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA	1	\$ 0,00	\$ 46.800,00	\$ 46.800,00
907201	ESPERMOGRAMA BASICO	1	\$ 0,00	\$ 132.700,00	\$ 132.700,00
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	\$ 0,00	\$ 28.100,00	\$ 28.100,00
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA	1	\$ 0,00	\$ 50.900,00	\$ 50.900,00
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1	\$ 0,00	\$ 50.900,00	\$ 50.900,00

Son: Trescientos nueve mil cuatrocientos pesos M/L

CONDICIONES DE PAGO

CREDITO EMPRESA \$ 309.400

Observaciones:

Total Servicios 309.400,00
Copago 0,00
IVA: 0,00
Descuento 0,00
C/Moderadora 0,00
Retefuente 0,00
Total a Pagar 309.400,00

YEREMI PEREZ ACOSTA

Facturador

JEFERSON DAYAN TIMOTE TORRES

Paciente



CUFE: fd9c430d24cbc91339cc679b77f22c92df74e9dfd79f93a07901108b0851e3ad7c4f66513a6a454a3cc3ef4ad0eef702

SECTOR SALUD

CODIGO_PRESTADOR	940010006501	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	Cedula de Ciudadania
NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	1006457563	PRIMER_APELLIDO	TIMOTE
SEGUNDO_APELLIDO	TORRES	PRIMER_NOMBRE	JEFERSON
SEGUNDO_NOMBRE	DAYAN	REGIMEN_DEL_PACIENTE	Sin régimen
MODALIDAD_CONTRATACION	Por servicio	COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	Ninguno
NUMERO_CONTRATO	SERVICIOS POR EVENTO	NUMERO_AUTORIZACION	890065
NUMERO_MIPRES		NUMERO_ENTREGA_MIPRES	
NUMERO_POLIZA		COPAGO	0
CUOTA_MODERADORA	0	PAGOS_COMPARTIDOS	0