E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

NIT: 806001061 - 8 **Código de Habilitación: 130010081501**
Regimen: Retenedor IVA
Barrio Alcibia Sector Maria Auxiladora TEL: 6724060

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FE100441
Autorización

Fecha Factura: 2023-10-31 **Fecha Ingreso:** 2023-10-26 **Fecha Egreso:** 2023-10-27 **Admisión: AD526442**

DATOS DE LA ENTIDAD

Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
Dirección: CALLE LARGA FATIMA
Ciudad: Cartagena
Teléfono: 6605252
NIT : 890480184
Servicio: URGENCIAS
Contrato No: CONTRATO 044 2023 PPNA

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos:	YENNIFER ANDREINA MAYORA CAMACHO	**Tipo de Usuario:**	Beneficiario
Identificación Pcte.:	VEN33111735	**Sexo:**	F **Nivel: 1**
Edad:	16 Años(s)	**Régimen:**	Vinculado
Dirección:	LA ESPERANZA CALLE 32 POR EL CAI DE LA ESPERANZA	**Teléfono:**	3044279547 - 3053329195

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2023 CONT 044 EXT. DADIS CARTAGENA PPNA - MANUAL TARIFARIO: -

Fecha	Código	Detalle	Cant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total.
2023-10-27	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA..	1.00	64,800.00	64,800.00
2023-10-27	890602	VALORACIÓN INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO.	1.00	48,600.00	48,600.00
2023-10-27	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. ÍNDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+	1.00	27,300.00	27,300.00
2023-10-27	906914	PROTEÍNA C REACTIVA. MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (PCR)	1.00	16,400.00	16,400.00
2023-10-27	907106	UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	1.00	17,400.00	17,400.00
2023-10-27	5DSM01	SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD +	1.00	93,000.00	93,000.00
2023-10-27	B05BS004701	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	1.00	6,440.00	6,440.00
2023-10-27	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1.00	3,370.00	3,370.00
2023-10-27	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1.00	3,840.00	3,840.00
2023-10-27	A03BB0101	N BUTIL BROMURO HIOSCINA Ampolla 20 mg / 1 ml	1.00	4,900.00	4,900.00
2023-10-27	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1.00	620.00	620.00

DOSCIENTOS OCHENTA Y SEIS MIL SEISCIENTOS SETENTA PESOS M/CT.

Total Plan:	**286,670.00**
SubTotal:	286,670.00
Cuota Moderadora:	.00
Copago:	.00
TOTAL FACTURADO:	**286,670.00**



Representante legal: **Recibido por:** **Fecha entrega:** **Elaborado por:** langel

Observaciones:

CUFE: 8534984a60d43f8a191ce62da38dd44ab412f496e345eed08ffb92848878c2deb4eee1834e8c81eb20e7a3ca811c5b4b

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA-NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE -AGENTE DE RETENCION DE RENTA, I.V.A.
A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor.
ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764058706348 con prefijo FE del 100000 al 250000 vigente de 26-10-2023 a 26-10-2024.