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
FE102242
Autorización

Fecha Factura: 2023-11-22 **Fecha Ingreso:** 2023-11-06 **Fecha Egreso:** 2023-11-09 **Admisión: AD527409**

DATOS DE LA ENTIDAD

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

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos:	GABRIELA NAZARETH PENICHE PERERIRA	**Tipo de Usuario:**	Beneficiario
Identificación Pcte.:	VEN31240101	**Sexo:**	F **Nivel: 1**
Edad:	21 Años(s)	**Régimen:**	Vinculado
Dirección:	REPUBLICA DE VENEZUELA MZ 14 LOT 53	**Teléfono:**	3024397837 - 3024397837

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.
2023-11-06	10M004	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN CUATRO O MÁS CAMAS	2.00	193,000.00	386,000.00
2023-11-06	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA...	1.00	64,800.00	64,800.00
2023-11-06	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	1.00	81,200.00	81,200.00
2023-11-06	881434	PERFIL BIOFISICO	1.00	230,000.00	230,000.00
2023-11-06	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1.00	3,370.00	3,370.00
2023-11-06	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1.00	3,840.00	3,840.00
2023-11-06	B05BS004701	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 ml	1.00	7,520.00	7,520.00
2023-11-07	902211	HEMATOCRITO +	1.00	4,900.00	4,900.00
2023-11-07	906914	PROTEÍNA C REACTIVA. MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (PCR)	1.00	16,400.00	16,400.00
2023-11-07	903841	GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1.00	16,400.00	16,400.00
2023-11-07	B01AB0001	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	2.00	12,935.00	25,870.00
2023-11-07	N02BD026701	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	2.00	3,370.00	6,740.00
2023-11-07	A03FM016701	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2.00	1,690.00	3,380.00
2023-11-07	N02BA001011	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	8.00	150.00	1,200.00
2023-11-07	B05BS004701	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 ml	4.00	6,440.00	25,760.00
2023-11-07	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	4.00	620.00	2,480.00
2023-11-08	890602	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECIEN NACIDO Y CONTROL	1.00	67,100.00	67,100.00
2023-11-09	890602	VALORACION POR EL PEDIATRA DEL RECIEN NACIDO Y CONTROL	1.00	67,100.00	67,100.00

NOVECIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL SESENTA PESOS M/CT.

Total Plan:	**1,014,060.00**
SubTotal:	1,014,060.00
Cuota Moderadora:	.00
Copago:	27,000.00
TOTAL FACTURADO:	**987,060.00**

JAYOLA

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

Observaciones:

CUFE: 8d000f34218648dfcdf9eb9f200ba253cdd228ed2367523bf3d35b4adfaf4ee9bd6c499a6364b9a0e5dcd4a7db539ec6

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.