HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.

Nit.890700666 Dir.AV. CENTENARIO CL 9 N° 16-38 DE HONDA, TOLIMA
Tel. (098) 2513100

Estado FE: Aceptada

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Nº FEH297375 ADMISION A414229 SERVICIO: LABORATORIO

Identificación: CC **14274486** Edad:44 A Sexo: M
Paciente: BENAVIDES MUÑOZ EDWIN
F. Nac: 26/10/1979 12 No Poliza:
Dirección: EL CARMEN - MARIQUITA
Barrio: RURAL Zona: R
Telefono: 3013680798
Medico: MARIA MAGDALENA FIGUEROA URUEÑA
Tipo Afiliado: Regimen Especial Nivel: 4 GP: Otro Grupo poblacional

Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO2
Dirección: CR 22 SUR 26 A 21 BARRIO FRONTERAS DEL MILENIO Nit: 900419719-1
Telefono: 8630065 EXT6419 Regimen: Otro
Autorización: 6505132 No Afiliación:
Fecha Ingreso: 14/12/2023 07:25 Fecha Egreso: 14/12/2023 07:26
Fecha expedicion: 14/12/2023 07:27 Fecha de vto.: 13/01/2024 07:27
Contrato: S. POLICIA Plan: Cobertura régimen especial o e
Nro Contrato: 85-5-20187-23

LABORATORIO

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
903801	ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	16,640	**16.640**	Ninguno
903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO	1	29,440	**29.440**	Ninguno
903818	COLESTEROL TOTAL	1	30,400	**30.400**	Ninguno
902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	1	24,720	**24.720**	Ninguno
903868	TRIGLICERIDOS	1	16,640	**16.640**	Ninguno
	SUBTOTAL DE LABORATORIO			**117.840**	

SUBTOTAL **117.840**

TOTAL DE LA FACTURA	**117.840**	TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE	**0**
		TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE	**0**
TOTAL A COBRAR EPS	**117.840**	CUOTA MODERADORA CANCELADA	**0**
		COPAGO CANCELADO	**0**

SON: CIENTO DIECISIETE MIL OCHOCIENTOS CUARENTA PESOS MCTE





X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X _____
Elaboro Admision: DANIELA FERNANDA ENCISO RUBIO

X _____
Elaboro Factura: DANIELA FERNANDA ENCISO RUBIO

Nota: #16-01-02-041;85-5-20187-23;magda.sabogal@correo.policia.gov.co#$

Resolucion DIAN N° 18764056754781 de fecha 26 de Septiembre de 2023, Autoriza desde la FEH 1 hasta FEH 500000 Vigencia hasta 26 de Septiembre de 2024.

CUFE: 2c8d75a863c0dfef5e2d3a7633417162c23f1ed7ecfc30d32786b9776faf72ce0182e7f9780edeed689f86e651a649f9

Resolucion: Resolucion DIAN N° 1876408016

Mediante resolución DIAN 010 del 19 de Febrero de 2018, se autoriza a HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE H la expedición de factura electrónica. El acuse recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en el decreto 2242 del 2015, acredita que la entrega de mercancía(s) o servicio(s) ha(n) sido recibido(s) en total conformidad y el decreto 1349 del 2016, convierte esta factura de venta en título valor. Esta factura electrónica causará intereses de mora después de la fecha de vencimiento a la máxima tasa legal vigente.

Factura Electrónica de venta: FEH297375 **Expedición:** Dic 14 2023 7:27AM **Generación:** Dic 14 2023 7:27AM

Forma de pago: Crédito **Plazo:** 2024/01/13