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 FEH300899 ADMISION A416411 SERVICIO: OBSERVACION URGENCIAS

Identificación: CC **14325979** Edad:42 A Sexo: M	**Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO2**
Paciente: ARIAS MAHECHA LIONEL	
F. Nac: 31/10/1981 12 No Poliza:	Dirección: CR 22 SUR 26 A 21 BARRIO FRONTERAS DEL MILENIO Nit: 900419719-1
Dirección: MZ C CASA 5 B YULDAMA - MARIQUITA	Telefono: 8630065 EXT6419 Regimen: Otro
Barrio: --- Zona: U	Autorización: No Afiliación:
Telefono: 3154455770	Fecha Ingreso: 19/12/2023 08:03 Fecha Egreso: 19/12/2023 13:07
Medico: OSNAIDER DE JESUS MURILLO DE LA HOZ	Fecha expedicion: 26/12/2023 07:27 Fecha de vto.: 25/01/2024 07:27
Tipo Afiliado: Regimen Especial Nivel: 4 GP: Otro Grupo poblacional	Contrato: S. POLICIA Plan: Cobertura régimen especial o e
	Nro Contrato: 85-5-20187-23

CONSULTA

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	56,747	**56.747**	Ninguno
	SUBTOTAL DE CONSULTA			**56.747**	

IMAGENOLOGIA

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
881332	ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	1	140,160	**140.160**	Ninguno
	SUBTOTAL DE IMAGENOLOGIA			**140.160**	

LABORATORIO

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
901107	COLORACIÓN GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1	12,800	**12.800**	Ninguno
902208	HEMOGRAMA II SEMIAUTOMATIZADO	1	24,720	**24.720**	Ninguno
907106	UROANÁLISIS	1	15,760	**15.760**	Ninguno
	SUBTOTAL DE LABORATORIO			**53.280**	

MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
04010098	CATETER 20 UNIDAD UNIDAD	1	4,025	**4.025**	Ninguno
19903694-4	HIOSCINA N BUTIL BOMURO DIPIRONA AMP 0.02 2.5 G ML SOLUCION INYECTABLE 2 5G20MG 5ML UNIDAD	1	2,940	**2.940**	Ninguno
04010001	JERINGA DESECHABLE 10 ML UNIDAD UNIDAD UNIDAD	1	699	**699**	Ninguno
04010078	MACROGOTEO UNIDAD UNIDAD UNIDAD	1	5,494	**5.494**	Ninguno
20055558-2	SODIO CLORURO 500 ML SOLUCION INYECTABLE 500 ML UNIDAD	1	3,793	**3.793**	Ninguno
	SUBTOTAL DE MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS			**16.951**	

SERVICIOS

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	1	84,145	**84.145**	Ninguno
	SUBTOTAL DE SERVICIOS			**84.145**	

SUBTOTAL **351.283**

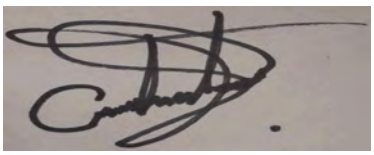
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Nº FEH300899 ADMISION A416411 SERVICIO: OBSERVACION URGENCIAS

TOTAL DE LA FACTURA	**351.283**	TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE	**0**
		TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE	**0**
TOTAL A COBRAR EPS	**351.283**	CUOTA MODERADORA CANCELADA	**0**
		COPAGO CANCELADO	**0**

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS MCTE



X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X _____
Elaboro Admision: CRISTIAN CAMILO BETANCOURT AGUDELO

X _____
Elaboro Factura: MICHAEL STEVEN OLMOS CASTILLO

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: fc5629eac9cd8a8d982aaab8b741c6d77e0afc4a16e814be07d22e9277cb5190c661bc71001aca5b5a5972e74408c939

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: FEH300899 **Expedición:** Dic 26 2023 7:27AM **Generación:** Dic 26 2023 7:27AM

Forma de pago: Crédito **Plazo:** 2024/01/25