# 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 FEH309581 ADMISION A429354** SERVICIO: CIRUGIA

| | |
|---|---|
| Identificación: CC **1082880385** Edad:35 A Sexo: M | **Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO2** |
| Paciente: SEGRERA BRAVO FRANK SMITH | |
| F. Nac: 01/05/1988 12 No Poliza: | Dirección: CR 22 SUR 26 A 21 BARRIO FRONTERAS DEL MILENIO Nit: 900419719-1 |
| Dirección: ANTIGUO AEROPUERTO J S MUTIS - MARIQUITA | Telefono: 8630065 EXT6419 Regimen: Otro |
| Barrio: --- Zona: U | Autorización: 6378010 No Afiliación: |
| Telefono: 3145532649 | Fecha Ingreso: 19/01/2024 07:28 Fecha Egreso: 19/01/2024 14:00 |
| Medico: MICHAEL MAURICIO COTE REVELO | Fecha expedicion: 22/01/2024 14:58 Fecha de vto.: 21/02/2024 14:58 |
| 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 |

| CODIGO | NOMBRE | CANT | VALOR | TOTAL | Subprogramas |
|---|---|---|---|---|---|
| | SUBTOTAL DE | | | | |

**SUBTOTAL**

## PROCEDIMIENTO QUIRURGICOS

**Codigo 637300 VASECTOMIA SOD Via Principal Grupo 5**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 39003 | SERV. PROF DEL CIRUJANO | 193.500 | 39103 | SERV. PROF DEL ANESTESIOLOGO | 126.500 |
| 39207 | DERECHOS DE SALA | 345.300 | 0 | AYUDANTIA QUIRURGICA | 0 |
| 0 | CONSULTA PREQUIRURGICA | 0 | 0 | CONSULTA PREANESTESICA | 0 |
| 39302 | MATERIALES | 141.200 | | | |

SUBTOTAL Codigo 637300 806.500

**SUBTOTAL PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS** **806.500**

| | | | |
|---|---|---|---|
| TOTAL DE LA FACTURA | **806.500** | TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE | **0** |
| | | TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE | **0** |
| TOTAL A COBRAR EPS | **806.500** | CUOTA MODERADORA CANCELADA | **0** |
| | | COPAGO CANCELADO | **0** |

SON: OCHOCIENTOS SEIS MIL QUINIENTOS PESOS MCTE

X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X _____
Elaboro Admision: CECILIA ORJUELA SANCHEZ

X _____
Elaboro Factura: CECILIA ORJUELA SANCHEZ

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: 106540a677d26450bc546da6d133ec3dd150d5f7dcc321bf8ae39e3f2a10970fbfbf4134f94ddab021005587f7376900**

**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:** FEH309581 **Expedición:** Ene 22 2024 2:58PM **Generación:** Ene 22 2024 2:58PM

**Forma de pago:** Crédito **Plazo:** 2024/02/21