## 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 FEH313528 ADMISION A435776** SERVICIO: MEDICINA ESPECIALIZADA

| | |
|---|---|
| Identificación: CC **35478867** Edad:47 A Sexo: F | **Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO2** |
| Paciente: DIAZ RUBIO DORA ISABEL | |
| F. Nac: 19/04/1976 12 No Poliza: | Dirección: CR 22 SUR 26 A 21 BARRIO FRONTERAS DEL MILENIO Nit: 900419719-1 |
| Dirección: CASA7MARIQUITATOLIMA - MARIQUITA | Telefono: 8630065 EXT6419 Regimen: Otro |
| Barrio: --- Zona: U | Autorización: 6525867 No Afiliación: |
| Telefono: 3202148369 | Fecha Ingreso: 30/01/2024 14:10 Fecha Egreso: 30/01/2024 14:11 |
| Medico: CHRISTINE STEPHANIE KORNERUP FALS | Fecha expedicion: 30/01/2024 14:17 Fecha de vto.: 29/02/2024 14:17 |
| 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 |

**PROCEDIMIENTOS**

| CODIGO | NOMBRE | CANT | VALOR | TOTAL | Subprogramas |
|---|---|---|---|---|---|
| 890276 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA | 1 | 57,260 | **57.260** | Ninguno |
| | SUBTOTAL DE PROCEDIMIENTOS | | | **57.260** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **SUBTOTAL** | **57.260** |
| TOTAL DE LA FACTURA | **57.260** | TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE | **0** |
| | | TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE | **0** |
| TOTAL A COBRAR EPS | **57.260** | CUOTA MODERADORA CANCELADA | **0** |
| | | COPAGO CANCELADO | **0** |

SON: CINCUENTA Y SIETE MIL DOSCIENTOS SESENTA PESOS MCTE



X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X _____
Elaboro Admision: DARNEY IVAN BUITRAGO MENDEZ



X _____
Elaboro Factura: DARNEY IVAN BUITRAGO MENDEZ

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: a4956e79046771c1551b416c13bd9c911443aeaa49e88e6aaa1b6fb96a4a5c43e24e8bf912523428d293b45558e3fae5**

**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:** FEH313528 **Expedición:** Ene 30 2024 2:17PM **Generación:** Ene 30 2024 2:17PM

**Forma de pago:** Crédito **Plazo:** 2024/02/29