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 FEH318569 ADMISION A442259 SERVICIO: URGENCIAS

Identificación: TI **1072747633** Edad:15 A Sexo: M
Paciente: PINILLA SAENZ DILAN NICOLAS
F. Nac: 01/10/2008 12 No Poliza:
Dirección: CRA 5 N 2 47 - GUADUAS
Barrio: --- Zona: U
Telefono: 3107827713
Medico: KERLY JOHANA MARTOS OÑORO
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: No Afiliación:
Fecha Ingreso: 11/02/2024 20:45 Fecha Egreso: 11/02/2024 21:25
Fecha expedicion: 11/02/2024 21:35 Fecha de vto.: 12/03/2024 21:35
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	65,120	**65.120**	Ninguno
	SUBTOTAL DE CONSULTA			**65.120**	

MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
19953296-8	DICLOFENACO SOL.INY. 75MG AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 75 MG / 3 ML AMPOLLA	1	1,017	**1.017**	Ninguno
04010001	JERINGA DESECHABLE 10 ML UNIDAD UNIDAD UNIDAD	1	841	**841**	Ninguno
	SUBTOTAL DE MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS			**1.858**	

		SUBTOTAL	**66.978**
TOTAL DE LA FACTURA	**66.978**	TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE	**0**
		TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE	**0**
TOTAL A COBRAR EPS	**66.978**	CUOTA MODERADORA CANCELADA	**0**
		COPAGO CANCELADO	**0**

SON: SESENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y OCHO PESOS MCTE





X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X _____
Elaboro Admision: NELSON ANDRES BERRIO PUERTO

X _____
Elaboro Factura: SANDRA MILENA CHAVES GARCIA

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: 65817d9a4cc4a4e98caab3e759bfa03383f1830251d90dc0d012cc14974dd007ea69bb5a35ada5b3834b8bb652d686a6

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: FEH318569 **Expedición:** Feb 11 2024 9:35PM **Generación:** Feb 11 2024 9:35PM

Forma de pago: Crédito **Plazo:** 2024/03/12