# 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 FEH326071 ADMISION A452293** SERVICIO: LABORATORIO

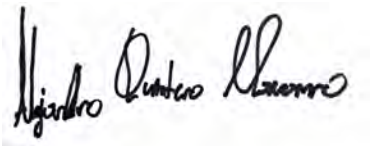
| | |
|---|---|
| Identificación: CC **1117522331** Edad:32 A Sexo: F | **Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO2** |
| Paciente: HERRERA ROMERO ESTEFANIA | |
| F. Nac: 17/12/1991 12 No Poliza: | |
| Dirección: RESERVAS DEL PRADO - MARIQUITA | Dirección: CR 22 SUR 26 A 21 BARRIO FRONTERAS DEL MILENIO Nit: 900419719-1 |
| Barrio: --- Zona: U | Telefono: 8630065 EXT6419 Regimen: Otro |
| Telefono: 3228790733 | Autorización: 7068258 No Afiliación: |
| Medico: MARIA MAGDALENA FIGUEROA URUEÑA | Fecha Ingreso: 29/02/2024 07:51 Fecha Egreso: 29/02/2024 07:52 |
| Tipo Afiliado: Regimen Especial Nivel: 4 GP: Otro Grupo poblacional | Fecha expedicion: 29/02/2024 07:53 Fecha de vto.: 30/03/2024 07:53 |
| | Contrato: S. POLICIA Plan: Cobertura régimen especial o e |
| | Nro Contrato: 85-5-20187-23 |

**LABORATORIO**

| CODIGO | NOMBRE | CANT | VALOR | TOTAL | Subprogramas |
|---|---|---|---|---|---|
| 906625 | GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO | 1 | 60,633 | **60.633** | Ninguno |
| | SUBTOTAL DE LABORATORIO | | | **60.633** | |

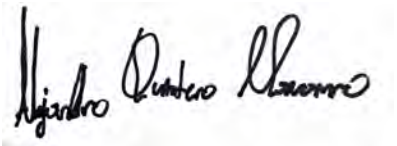
| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **SUBTOTAL** | **60.633** |
| TOTAL DE LA FACTURA | **60.633** | TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE | **0** |
| | | TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE | **0** |
| TOTAL A COBRAR EPS | **60.633** | CUOTA MODERADORA CANCELADA | **0** |
| | | COPAGO CANCELADO | **0** |

SON: SESENTA MIL SEISCIENTOS TREINTA Y TRES PESOS MCTE



X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X _____
Elaboro Admision: MIGUEL ALEJANDRO QUINTERO NAVARRO



X _____
Elaboro Factura: MIGUEL ALEJANDRO QUINTERO NAVARRO

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: 63e5478410493d1b44aa7953b8ee6d70120c07e39a6de7e352840d4a107203f02fd1db34b62f1f42832998fa77c57e77**

**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:** FEH326071 **Expedición:** Feb 29 2024 7:53AM **Generación:** Feb 29 2024 7:53AM

**Forma de pago:** Crédito **Plazo:** 2024/03/30