HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAGRADO CORAZON
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
CALDAS
810000912-0

Numeración de facturación electrónica del Nº FE59885 al FE100000, según resolución DIAN Nº 18764074219115 del 03 de julio de 2024

Fecha Factura: 2024-10-24
Fecha de vencimiento: 2024-10-24

Factura Electrónica de Venta No: FE62992

CLIENTE

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NUMERO 2 CONTRATO 85-5-20166-24

NIT 900419719 (CRA 22 SUR 26A 21 NEIVA)

Por concepto de servicios médicos hospitalarios, prestados a sus afiliados, durante el periodo:

2024-09-01 al 2024-10-23

Según Admisiones que se relacionan y se adjuntan

Item	Admisión No.	Nombre del usuario	Identificacion	Cant	Vr Unitario	Total	Autorización
1	330374	CARDONA ALVAREZ LUIS MIGUEL	CC 10188809		Urgencias	2024-10-15	
890701		CONSULTA URGENCIAS		1	68,329	68,329	
895100		ELECTROCARDIOGRAMAS		2	56,889	113,778	
A20002469		equipo macro und		1	3,712	3,712	
14201203		Cateter intv 20		1	2,820	2,820	
14201201		cateter intv 24		1	2,691	2,691	
A20002561		Canula Oxigeno Adulto		1	2,691	2,691	
A20017340		Cateter Heparenizado TAPON HEPARINIZADO		1	742	742	
19936296-		Acetíl salicílico ácido 100 mg tableta		1	96	96	
19936296-		Acetíl salicílico ácido 100 mg tableta		1	96	96	
19936296-		Acetíl salicílico ácido 100 mg tableta		1	96	96	
19913783-		Dimenhidrinato 50 mg tableta		1	120	120	
19992946-		Metoprolol tartrato 50 mg tableta o gragea		1	180	180	
00055500-		Nifedipina 30 mg tableta o cápsula de liberación programada		1	326	326	
29523-5		Sodio cloruro 0.9% solución inyectable Bolsa		1	5,400	5,400	
00034932-		OXIGENO CANULA LITROS POR MINUTO		1,000	11	11,000	
19996671-		Atorvastatina 20 mg Tableta		1	222	222	
19996671-		Atorvastatina 20 mg Tableta		1	222	222	
19993731-		Enoxaparina Sódica 60mg/0,6 ml Solución Inyectable		1	43,517	43,517	
S31301		TRASLADO ASISTENCIAL MEDICALIZADA NORCASIA-LA DOR		1	642,938	642,938	
	TOTAL ADMISIÓN	898,976	*COPAGO*	0	*SUBTOTAL ADMISIÓN*		898,976

Se anexa soporte con Firma del Usuario en declaración de servicios prestados

Carrera 9 No 2-09
0368554029
facturacionenorcasia@gmail.com
, CALDAS

Item	Admisión No.	Nombre del usuario	Identificacion	Cant	Vr Unitario	Total	Autorización

Son: OCHOCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS M/CTE.

Total Factura:	898,976.00
Total copágo:	0.00
Neto a pagar:	898,976.00

Una vez realizada la consignación favor enviar la relación de facturas canceladas, al siguiente correo electronico hospitalnorcasia@hotmail.com

CUFE: 715f955a281a6a1def4de93cb3cc3feee9917d8dad82feb5d3fa266a4d61b6381c06f53fd1fce7569e9a73f9fabf3279



Elaborado por
MARIA AMPARO CARDONA HERNANDEZ
JEFE FACTURACION

Recibí Conforme

Se anexa soporte con Firma del Usuario en declaración de servicios prestados