CUFE: c065358e62d4dd38b00a794ea95a34ecdab0e89b670bda916b165bf8e20b9ffeafca53f41c227d9f195b3e63c2d504cd
Fecha de Aceptación Dian: 26/09/2024 5:52:19 p. m. Software: ESALUD S.A.S Nit: 830145677-1

UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA SAS
Nit. 800.038.024-3

Teléfono 607 6007000
Direccion CL 50 24-37 BARRIO COLOMBIA
CIUDAD BARRANCABERMEJA
E-MAIL juridica@clinicalamagdalena.com

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FE 85037

Fecha: 26/09/2024 15:12 **Fecha Vencimiento:** 25/11/2024 15:12 **Estado de Pago:** **CREDITO** **Atención:** Ambulatoria

Administradora: **DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA**

Contrato: DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA **Nit:** 901541302-9

Paciente: **LUZ ESTELLA ROA LOPEZ** **Identif:** CC 37932800 **Edad:** 59 a 10 m 0 d **Num Hta:** **37932800**

Télefono: 3112558234 **Carné:**

Tipo de afil: Cotizante/Afiliado **Ingreso :** 26/09/2024 15:09 **Egreso:** 26/09/2024 15:12

Nivel afil: |USUARIO REGIMEN ESPECIAL **Fech Egre Adm:** **Consecutivo Interno:** **1052101**

Código	Autorización	Servicio	Cantidad	Valor Unitario	Iva	Valor total
21102	3400322	RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL	1,00	72300,00	0,00	72300,00

Total Servicios	**72.300,00**	**Comisiones**	0,00
Copagos	0,00	**Descuentos**	0,00
C/Moderadora	0,00	**Iva**	0,00
Total Paciente	0,00	**Saldo APB**	**72.300,00**

Valor Paciente: CERO PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.

Saldo APB: SETENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.

Observaciones:

FIRMA PACIENTE

HUELLA

ELENA ISABEL MAÑARES LIZARAZO
RESPONSABLE FACTURACION

IVA REGIMEN COMUN. PARA EFECTOS DE ICA Y CREE NUESTRA ACTIVIDAD ES 8610. Esta factura de venta se asimila a una letra de cambio segun articulo 774 del Codigo de Comercio. Autorizacion numeracion Resolucion 18764066794290 de Marzo 05 de 2024 hasta Marzo 04 de 2025 del FE72286 al FE100000