ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER
Nit. 901700170-6 Codigo Habilitación: 943430006502
Direccion: CARRERA 9 No. 16 - 14 Telefonos: 985656258
BRR LOS COMUNEROS
Resolución oficial expedida por la DIAN, Numeración de Facturación Electrónica No 18764071794471 Fecha: 2024-05-30, vigencias de 12 meses FC 8322 a FC 10000000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: FC10939

Fecha Emision: 29/09/2024
Fecha Vencim: 29/10/2024

Cliente:	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA ARMADA	**Nit:**	901541302
Contrato:	**DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA ARMADA** **N°Contrato:** SERVICIOS POR EVENTO	**Telefono:**	5-6655360
Direccion:	Carrera 2 N°14-210 Avenida San Martin Entrada Bocagrande	**Regimen:**	OTRO
Paciente:	CARLOS ANDRES CALDERON HIDALGO	**Identif:**	CC 1071165176
Edad:	34A 7M 12D	**Municipio:**	INIRIDA, GUAINIA
Fecha Nac:	19/04/1990	**Sexo:**	M
Direccion:	ARMADA BARRANCOMINAS	**Telefonos:**	Tel:3208060446 Cel:3208060446
Servicio:	Urgencias **F.Ingreso:** 24/09/2024 **F.Egreso:** 25/09/2024	**Num Autorización:**	
Programa:			
Prestador:			

Codigo	Servicio	Cant.	IVA	Valor Unitario	Valor total
CONSULTAS					
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	$ 0,00	$ 115.200,00	$ 115.200,00
DERECHOS DE SALA					
5DSM01	S SALA DE OBSERVACION (URGENCIAS) DE COMPLEJIDAD MEDIANA SOD	1	$ 0,00	$ 165.600,00	$ 165.600,00
LABORATORIO CLINICO					
902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	1	$ 0,00	$ 48.600,00	$ 48.600,00
907002	COPROLOGICO	1	$ 0,00	$ 19.300,00	$ 19.300,00
902204	ERITROSEDIMENTACION VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG MANUAL	1	$ 0,00	$ 11.100,00	$ 11.100,00
902207	HEMOGRAMA I (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA) MANUAL	1	$ 0,00	$ 48.600,00	$ 48.600,00
907106	UROANALISIS	1	$ 0,00	$ 31.000,00	$ 31.000,00
902214	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	1	$ 0,00	$ 25.200,00	$ 25.200,00
MATERIALES E INSUMOS MEDICOS					
INS0474	CATETER INTRAVENOSO NO.20G 1.1 X 32MM REF.4251326	1	$ 0,00	$ 3.848,00	$ 3.848,00
INS0060	EQUIPO MACROGOTEO	1	$ 0,00	$ 2.501,00	$ 2.501,00
INS0031	BURETROL 150 ML	1	$ 0,00	$ 6.227,00	$ 6.227,00
INS-0503	JERINGA 10 ML C/A 21 X 1 1/2	3	$ 0,00	$ 600,00	$ 1.800,00
MEDICAMENTOS					
20010204-1	ONDANSETRON 8 MG4ML INYECTABLE	1	$ 0,00	$ 3.176,00	$ 3.176,00
19997616-7	N-BUTIL BROMURO DE HIOSCINA 20 MG/ML INYECTABLE	1	$ 0,00	$ 3.046,00	$ 3.046,00
53560-1	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS	2	$ 0,00	$ 118,00	$ 236,00
20055559-1	LACTATO DE RINGER 312 MG/100ML 500 ML INYECTABLE	1	$ 0,00	$ 3.937,00	$ 3.937,00
53560-1	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETAS	4	$ 0,00	$ 118,00	$ 472,00
20055559-1	LACTATO DE RINGER 312 MG/100ML 500 ML INYECTABLE	3	$ 0,00	$ 3.937,00	$ 11.811,00

Son: Quinientos un mil seiscientos cincuenta y cuatro pesos M/L

CONDICIONES DE PAGO

CREDITO EMPRESA $ 501.654

Observaciones:

Total Servicios	501.654,00
Copago	0,00
IVA:	0,00
Descuento	0,00
C/Moderadora	0,00
Retefuente	0,00
Total a Pagar	501.654,00

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER
Nit. 901700170-6 Codigo Habilitación: 943430006502
Direccion: CARRERA 9 No. 16 - 14 Telefonos: 985656258
BRR LOS COMUNEROS
Resolución oficial expedida por la DIAN, Numeración de Facturación Electrónica No 18764071794471 Fecha: 2024-05-30, vigencias de 12 meses FC 8322 a FC 10000000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: FC10939

Fecha Emision: 29/09/2024
Fecha Vencim: 29/10/2024

Cliente:	DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA ARMADA	**Nit:**	901541302
Contrato:	**DISPENSARIO MEDICO NIVEL II BOGOTA ARMADA** **N°Contrato:** SERVICIOS POR EVENTO	**Telefono:**	5-6655360
Direccion:	Carrera 2 N°14-210 Avenida San Martin Entrada Bocagrande	**Regimen:**	OTRO
Paciente:	CARLOS ANDRES CALDERON HIDALGO	**Identif:**	CC 1071165176
Edad:	34A 7M 12D	**Municipio:**	INIRIDA, GUAINIA
Fecha Nac:	19/04/1990	**Sexo:**	M
Direccion:	ARMADA BARRANCOMINAS	**Telefonos:**	Tel:3208060446 Cel:3208060446
Servicio:	Urgencias **F.Ingreso:** 24/09/2024 **F.Egreso:** 25/09/2024	**Num Autorización:**	
Programa:			
Prestador:			

Codigo	Servicio	Cant.	IVA	Valor Unitario	Valor total

NESTOR ALEXIS CABARTE GAITAN
Facturador

CARLOS ANDRES CALDERON HIDALGO
Paciente

CUFE: 9ec55d0ef55aa043a3098a06e31e9f7bf59dbe13f57a36d9c90c4bf7f5c488fed2f3db11d415ad9a09206b8666976790

SECTOR SALUD

CODIGO_PRESTADOR	943430006502	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	Cedula de Ciudadania
NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	1071165176	PRIMER_APELLIDO	CALDERON
SEGUNDO_APELLIDO	HIDALGO	PRIMER_NOMBRE	CARLOS
SEGUNDO_NOMBRE	ANDRES	REGIMEN_DEL_PACIENTE	Sin régimen
MODALIDAD_CONTRATACION	Por servicio	COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	Ninguno
NUMERO_CONTRATO	SERVICIOS POR EVENTO	NUMERO_AUTORIZACION	0
NUMERO_MIPRES		NUMERO_ENTREGA_MIPRES	
NUMERO_POLIZA		COPAGO	0
CUOTA_MODERADORA	0	PAGOS_COMPARTIDOS	0