ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL INTERCULTURAL RENACER
Nit. 901700170-6 Codigo Habilitación: 940010006501
Direccion: AV LOS FUNDADORES Telefonos: 313 4980610
CALLE 9 No. 16 - 14
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: FC10907

Fecha Emision: 27/09/2024
Fecha Vencim: 27/10/2024

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:	LEDER ALEXI GARCIA MARTINEZ	**Identif:**	CC 1096198321
Edad:	36A 5M 26D	**Municipio:**	INIRIDA, GUAINIA
Fecha Nac:	5/06/1988	**Sexo:**	M
Direccion:	VIA AL COCO KILOMETRO 3 ARMADA NACIONAL	**Telefonos:**	Tel:3016319962 Cel:3016319962
Servicio:	**F.Ingreso:** 27/09/2024 **F.Egreso:** 27/09/2024	**Num Autorización:**	
Programa:			
Prestador:	NOHEMI JARRICEL CERON CERON		

Codigo	Servicio	Cant.	IVA	Valor Unitario	Valor total
CONSULTAS					
890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	1	$ 0,00	$ 50.900,00	$ 50.900,00

Son: Cincuenta mil novecientos pesos M/L

CONDICIONES DE PAGO

CREDITO EMPRESA $ 50.900

Observaciones:

Total Servicios	50.900,00
Copago	0,00
IVA:	0,00
Descuento	0,00
C/Moderadora	0,00
Retefuente	0,00
Total a Pagar	50.900,00

EULIDES CORREAL CABARTE
Facturador

LEDER ALEXI GARCIA MARTINEZ
Paciente

CUFE: acc6c545a9d618f5dd39fe309313bf2819bc12e0ea65f7ba391f6129bb660588e6177875f2bde25577c1b2bda6a5853c

SECTOR SALUD

CODIGO_PRESTADOR	940010006501	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	Cedula de Ciudadania
NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	1096198321	PRIMER_APELLIDO	GARCIA
SEGUNDO_APELLIDO	MARTINEZ	PRIMER_NOMBRE	LEDER
SEGUNDO_NOMBRE	ALEXI	REGIMEN_DEL_PACIENTE	Sin régimen
MODALIDAD_CONTRATACION	Por servicio	COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	Ninguno
NUMERO_CONTRATO	SERVICIOS POR EVENTO	NUMERO_AUTORIZACION	
NUMERO_MIPRES		NUMERO_ENTREGA_MIPRES	
NUMERO_POLIZA		COPAGO	0
CUOTA_MODERADORA	0	PAGOS_COMPARTIDOS	0