



PREVENTIVA SALUD S.A.S.

NIT: 900,673,722- 1

CALLE34B 65D 34 Teléfono: 3009976245  
Medellín - Colombia

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES, NI AUTORETENEDORES, NI  
RESPONSABLES DE IVA.

FECHA Y HORA DE EXPEDICIÓN FACTURA DIAN : 2024-09-20 / 13:47:48



Factura Electrónica de Venta No. **FE 50848**

Fecha Factura: 20 / 9 / 2024

Fecha Vencimiento: 20 / 11 / 2024

| Información del Cliente |                                |                       |                                                                   | Datos del Paciente                        |                             |             |
|-------------------------|--------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------|-------------|
| Nombre                  | DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN |                       |                                                                   | Nombre                                    | MARCADO LARGO ELIAN STERLIN |             |
| NIT                     | 901541037                      |                       |                                                                   | Doc. Identi                               | CC 1123160038               |             |
| Dirección               | CR 77 C 51 136 MEDELLIN        |                       |                                                                   | Regimen                                   | 5                           |             |
| Teléfono                | /                              |                       |                                                                   | Autorización                              | 2072410                     |             |
| IPS                     | PREVENTIVA SALUD S.A.S.        |                       |                                                                   |                                           |                             |             |
| Facturador              |                                | VALENCIA KELIN JOHANA |                                                                   | E-mail: facturacion1@preventivaips.com.co |                             |             |
| NO.                     | UNI.                           | CÓDIGO                | NOMBRE                                                            | CANT                                      | V/R UNIT                    | V/R ENTIDAD |
| 1                       | WSD                            | 890236                | CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL | 1                                         | 79,277.00                   | 79,277.00   |

|                                                      |                                                       |
|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| + TOTAL GENERAL DE SERVICIOS PRESTADOS               | 79,277.00                                             |
| - CUOTA MODERADORA/COPAGO/RECUPERACIÓN               | 0.00                                                  |
| VALOR TOTAL A PAGAR (ENTIDAD)                        | 79,277.00 COP                                         |
| TOTAL                                                | SETENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS SETENTA Y SIETE PESOS. |
| 15-01-11-084;581;dispensariocargoacontrato@gmail.com |                                                       |

| Medios de Pago                       |               |                      |                                                                                                                                                                                                                               |
|--------------------------------------|---------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Método de Pago                       | Medio de Pago | Fecha de Vencimiento | Transferencia Bancaria                                                                                                                                                                                                        |
| CREDITO                              | Acuerdo mutuo | 20/11/2024           | Si el pago se realiza por consignación, por favor enviar el comprobante de la misma a contabilidad@preventivaips.com.co<br>Si el pago se hace por tranferencia desde una cuenta a nombre del cliente no se requiere el envío. |
| No de líneas: 1 Cantidad de Items: 1 |               |                      |                                                                                                                                                                                                                               |

VALENCIA KELIN JOHANA

ELABORO

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA SEGÚN AUTORIZACION NÚMERO 18764076904117 DEL10/08/2024 HASTA EL 10/08/2026 DE LA FE 50001 A LA FE 100000

FIRMA Y HUELLA PACIENTE

REVISADO POR

CUFE: 512e7d9bdda15bcc1c314b65b2b3ba71dbb26bebf43e6f11b4f1fb0a9e4faf95a24cda802b1a51d78e99b15989d94d8a

REPRESENTACION GRAFICA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Factura generada por PREVENTIVA SALUD S.A.S. Nit 900673722. Software MyProcess, EQUAL TECH SAS. 900.668.139-7, www.equaltech.co. Operador Tecnológico: Cadena S.A

890.930.534-0

ORIGINAL

ORIGINAL CLIENTE