

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 : 2024-07-22 / 18:16:22



Factura Electrónica de Venta No. FE 46889

Fecha Factura: 22 / 7 / 2024
Fecha Vencimiento: 22 / 9 / 2024

Información del Cliente		Datos del Paciente	
Nombre	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Nombre**	OSPINA IBARRA KAREN SHIRLEY
NIT	901541037	**Doc. Identi**	CC 1119210015
Dirección	CR 77 C 51 136 MEDELLIN	**Regimen**	6
Teléfono	/	**Autorización**	2258553
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	231301	EXODONCIA DE INCLUIDO EN POSICION ECTOPICA CON ABORDAJE INTRAORAL	4	294,000.00	1,176,000.00

+ TOTAL GENERAL DE SERVICIOS PRESTADOS	1,176,000.00
- CUOTA MODERADORA/COPAGO/RECUPERACIÓN	0.00
VALOR TOTAL A PAGAR (ENTIDAD)	**1,176,000.00 COP**

TOTAL UN MILLON CIENTO SETENTA Y SEIS MIL 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**	**22/09/2024**	**Si el pago se realiza por consignación, por favor enviar el comprobante de la misma a contabilidad@preventivaips.com.co**
No de líneas: 1 Cantidad de Items: 4			**Si el pago se hace por tranferencia desde una cuenta a nombre del cliente no se requeire el envio.**

VALENCIA KELIN JOHANA

ELABORO **FIRMA Y HUELLA PACIENTE** **REVISADO POR**

FACTURACIÓN ELECTRÓNICA SEGÚN AUTORIZACION NÚMERO 18764053501529 DEL10/08/2023 HASTA EL 10/08/2024 DE LA FE 27636 A LA FE 50000

CUFE: b01f7ec43b9c58b9017af0b2e424c067063f29f5c6c099bd753a4c7c2963b171c5db6d3c80f40c1381c917b897901550

REPRESENTACION GRAFICA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA