

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 : 2024-07-23 / 19:22:29

Factura Electrónica de Venta No. FE 46969

Fecha Factura: 23 / 7 / 2024
Fecha Vencimiento: 23 / 9 / 2024

Información del Cliente		Datos del Paciente	
Nombre	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Nombre**	VERA SALAZAR GILARY MARIANA
NIT	901541037	**Doc. Identi**	TI 1032012961
Dirección	CR 77 C 51 136 MEDELLIN	**Regimen**	5
Teléfono	/	**Autorización**	1964832
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**	**23/09/2024**	**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: 1**		**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: 0a72540a2a079ee9285eddd6d8a5ee1b7fcbe33979c3cda21b46ef5d94a0da7b4576d9ca368ddc45e285849f7c9f47a5

REPRESENTACION GRAFICA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA