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: FC11680

Fecha Emision: 31/10/2024
Fecha Vencim: 30/11/2024

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:	JUAN DAVID JIMENEZ ARAUJO	**Identif:**	CC 1100082562
Edad:	19A 5M 18D	**Municipio:**	INIRIDA, GUAINIA
Fecha Nac:	7/07/2005	**Sexo:**	M
Direccion:	VIA AL COCO BATALLON DE LA ARMADA GUAINIA	**Telefonos:**	
Servicio:	Consulta Externa **F.Ingreso:** 25/10/2024 **F.Egreso:** 25/10/2024	**Num Autorización:**	3812270
Programa:			
Prestador:			

Codigo	Servicio	Cant.	IVA	Valor Unitario	Valor total
LABORATORIO CLINICO					
901101	BACILOSCOPIA COLORACION ACIDO ALCOHOLRESISTENTE ZIEHLNEELSEN	1	$ 0,00	$ 31.000,00	$ 31.000,00

Son: Treinta y un mil pesos M/L

CONDICIONES DE PAGO

CREDITO EMPRESA $ 31.000

Observaciones:

Total Servicios	31.000,00
Copago	0,00
IVA:	0,00
Descuento	0,00
C/Moderadora	0,00
Retefuente	0,00
Total a Pagar	31.000,00

ESTHEFANIA ORJUELA GARCES
Facturador

JUAN DAVID JIMENEZ ARAUJO
Paciente

CUFE: 09d7a5b0a45570dc3ff45ce5ab232a516e519c74372e231d4f8351da0cb0170d22aad97419761a4599013a6d1ca1b5da

SECTOR SALUD

CODIGO_PRESTADOR	940010006501	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	Cedula de Ciudadania
NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	1100082562	PRIMER_APELLIDO	JIMENEZ
SEGUNDO_APELLIDO	ARAUJO	PRIMER_NOMBRE	JUAN
SEGUNDO_NOMBRE	DAVID	REGIMEN_DEL_PACIENTE	Sin régimen
MODALIDAD_CONTRATACION	Por servicio	COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	Ninguno
NUMERO_CONTRATO	SERVICIOS POR EVENTO	NUMERO_AUTORIZACION	3812270
NUMERO_MIPRES		NUMERO_ENTREGA_MIPRES	
NUMERO_POLIZA		COPAGO	0
CUOTA_MODERADORA	0	PAGOS_COMPARTIDOS	0