

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 : 2024-11-19 / 16:07:49



Factura Electrónica de Venta No. FE 54458

Fecha Factura: 19 / 11 / 2024
Fecha Vencimiento: 19 / 1 / 2025

Información del Cliente		Datos del Paciente	
Nombre	DISPENSARIO MEDICO DE MEDELLIN	**Nombre**	POLO USUGA MANUELA ALEJANDRA
NIT	901541037	**Doc. Identi**	CC 1039683473
Dirección	CR 77 C 51 136 MEDELLIN	**Regimen**	6
Teléfono	/	**Autorización**	3432197
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**	**19/01/2025**	**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 18764076904117 DEL10/08/2024 HASTA EL 10/08/2026 DE LA FE 50001 A LA FE 100000

CUFE: 6ca0e6c1c6a5c633e0afc443a0fc9b1e2babf48c32722b9b363de3c63a829255e6d91e98fdf9d689f8e39f6daed5b174

REPRESENTACION GRAFICA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA