HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN SIMON
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
VICTORIA CALDAS
890802628-6

Numeración de facturación electrónica del Nº SE28953 al SE500000, según resolución DIAN Nº 18764080688772 del 01 de octubre de 2024

Fecha Factura: 2024-10-30
Fecha de vencimiento: 2024-10-30

Factura Electrónica de Venta No: SE30168

CLIENTE

REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD No 2 085-5-020061-24

NIT 900419719 (CRA 22 SUR No26-21 BARRIO FRONTERAS DEL MILENIO)

Por concepto de servicios médicos hospitalarios, prestados a sus afiliados, durante el periodo:

2024-09-01 al 2024-09-30

Según Admisiones que se relacionan y se adjuntan

Item	Admisión No.	Nombre del usuario	Identificacion	Cant	Vr Unitario	Total	Autorización
1	441976	CHAVEZ ALVAREZ YULIET VANESA	TI 1054541291	Urgencias	2024-09-27		
890701	CONSULTA URGENCIAS			1	85,281	85,281	
020054465	jeringa desechable 10cc			1	630	630	
000042938	Cateter intrv 18			2	3,010	6,020	
019990207	equipo macro und			1	3,078	3,078	
019900906	jeringa para insulina			1	282	282	
07042025	Jeringa desechable 5 cc			1	512	512	
000029523	Sodio Cloruro 0.9 % Bolsa 500 cc			1	5,400	5,400	
019943735	Diclofenaco sódico 75 mg/3 mL solución inyectable			1	896	896	
020054691	Tramadol Clorhidrato 50mg solucion inyectable			1	8,520	8,520	
019997659	Hioscina N-butil bromuro + Dipirona (0.020 + 2.5)g/5 mL solución i			1	3,410	3,410	
50321322	Sodio Cloruro 0.9 % Bolsa 250 cc,			1	5,964	5,964	
	TOTAL ADMISIÓN	119,993	*COPAGO* 0		*SUBTOTAL ADMISIÓN*		119,993

Se anexa soporte con Firma del Usuario en declaración de servicios prestados

Carrera 4 No 8-23
3167432506
esehospitalsansimonfe@gmail.com
VICTORIA, CALDAS

Item	Admisión No.	Nombre del usuario	Identificacion	Cant	Vr Unitario	Total	Autorización

Son: CIENTO DIEZ Y NUEVE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE.

Total Factura:	119,993.00
Total copágo:	0.00
Neto a pagar:	119,993.00

Una vez realizada la consignación favor enviar la relación de facturas canceladas, al siguiente correo electronico hsansimon423@yahoo.es

CUFE: 22b9eed45158d956e097e75142dd02acf68ef51413c513bca4cf32a07d67a728a29854c3ed972492759eb39dd0838ed5

16-01-041;85-5-20047-22santofimio134@gmail.com

Elaborado por

NATALI GIRALDO PAMPLONA

AUXILIAR DE FACTURACION

Recibí Conforme

Se anexa soporte con Firma del Usuario en declaración de servicios prestados