E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

NIT: 806001061 - 8 **Código de Habilitación: 130010081501**
Regimen: Retenedor IVA
Barrio Alcibia Sector Maria Auxiladora TEL: 6724060

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FE138378
Autorización

Fecha Factura: 2025-01-13 **Fecha Ingreso:** 2024-12-16 **Fecha Egreso:** 2024-12-18 **Admisión: AD573575**

DATOS DE LA ENTIDAD

Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
Dirección: CALLE LARGA FATIMA
Ciudad: Cartagena
Teléfono: 6605252
NIT : 890480184
Servicio: HOSP. PUERPERIOS
Contrato No: SIN CONTRATO

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos:	GERALDIN MARGARITA MELENDEZ VILLADIEGO	**Tipo de Usuario:**	Adicional
Identificación Pcte.:	VEN25217392	**Sexo:**	F **Nivel: 1**
Edad:	28 Años(s)	**Régimen:**	Vinculado
Dirección:	PUERTA DE HIERRO CALLE PRINCIPAL	**Teléfono:**	3224959460

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2024 EXT. DADIS CARTAGENA EXTRANJERO 202401 - MANUAL TARIFARIO: -

Fecha	Código	Detalle	Cant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total.
2024-12-16	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA...	1.00	81,400.00	81,400.00
2024-12-16	881434	PERFIL BIOFISICO	1.00	189,700.00	189,700.00
2024-12-16	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	5.00	37,100.00	185,500.00
2024-12-16	903841	GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1.00	20,700.00	20,700.00
2024-12-16	906039	Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1.00	136,500.00	136,500.00
2024-12-16	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	2.00	135,100.00	270,200.00
2024-12-16	129M02	INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN CUATRO O MÁS CAMAS	1.00	242,400.00	242,400.00
2024-12-16		APOSITO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN (TEGADERM) 7X9CM	1.00	3,203.00	3,203.00
2024-12-16	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1.00	3,070.00	3,070.00
2024-12-16	1010176	TAPON HEPARINIZADO Disp. Med.	1.00	2,002.00	2,002.00
2024-12-16	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1.00	3,470.00	3,470.00
2024-12-16	19942561-3	LACTATO DE RINGER Solucion Inyectable 500 cc / 500 ml	1.00	6,762.00	6,762.00
2024-12-16	1010072	EQUIPO BOMBA DE INFUSION	1.00	38,307.00	38,307.00
2024-12-16	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	1.00	534.00	534.00
2024-12-16	19915399-3	OXITOCINA Ampolla 10 U.I. / 1 ml	1.00	3,301.00	3,301.00
2024-12-16	19942695-2	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 cc / 1 cc	1.00	6,762.00	6,762.00
2024-12-17	19934015-1	LEVONORGESTREL MICRONIZADO Implantes Subdermico 150 mg	1.00	153,192.00	153,192.00
2024-12-18	53560-5	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	4.00	124.00	496.00
2024-12-18	902211	HEMATOCRITO +	1.00	6,200.00	6,200.00
2024-12-18	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	1.00	116,300.00	116,300.00
2024-12-18	906914	PROTEÍNA C REACTIVA. MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO (PCR)	1.00	20,700.00	20,700.00

UN MILLON CUATROCIENTOS NOVENTA MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS M/CT.

Total Plan:	**1,490,699.00**
SubTotal:	1,490,699.00
Cuota Moderadora:	.00
Copago:	.00
TOTAL FACTURADO:	**1,490,699.00**

EDUARDO ENRIQUE FRANCO OSORIO
Representante legal:

Recibido por:

Fecha entrega:

JVALDES
Elaborado por:

Observaciones:

CUFE: 2c3532ca2ec2d78e4cae376fc603c1aa87bf395211a97fdc1eda426d973869bc2b62894fbca17e51a3499bdaa9b3cd44

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA-NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE -AGENTE DE RETENCION DE RENTA, I.V.A.
Aesta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor.
ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764082191799 con prefijo FE del 132400 al 250000 vigente de 26-10-2024 a 26-10-2025.