HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.

Nit.890700666 Dir.AV. CENTENARIO CL 9 N° 16-38 DE HONDA, TOLIMA
Tel. (098) 2513100 Estado FE: Aceptada

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Nº FEH537198 ADMISION A715514 SERVICIO: URGENCIAS

Identificación: TI **1020323917** Edad:8 A Sexo: M
Paciente: URREGO SANTAMARIA MAXIMILIANO
F. Nac: 01/01/2017 12 No Poliza:
Dirección: EL REFUGIO - HONDA
Barrio: --- Zona: U
Telefono: 3017651881
Medico: LAURA ELIZABETH BERRIO DUQUE
Tipo Afiliado: Especial o ExcepciórNivel: 3 GP: Otro Grupo poblacional

Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO2 1887
Dirección: CR 22 SUR 26 A 21 BARRIO FRONTERAS DEL MILENIO 185 Nit: 900419719-1
Telefono: 8630065 EXT6419 Regimen: Otro
Autorización: 9713696 No Afiliación:
Fecha Ingreso: 10/04/2025 14:23 Fecha Egreso: 10/04/2025 16:22
Fecha expedicion: 10/04/2025 18:36 Fecha de vto.: 10/05/2025 18:36
Contrato: S. POLICIA Plan: Cobertura régimen especial o e
Nro Contrato: 85-5-20026-25

CONSULTA

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
890701	890701 CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	84,150	**84.150**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE CONSULTA			**84.150**	

IMAGENOLOGIA

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
873206	873206 RADIOGRAFIA DE PUÑO O MUÑECA	1	72,180	**72.180**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE IMAGENOLOGIA			**72.180**	

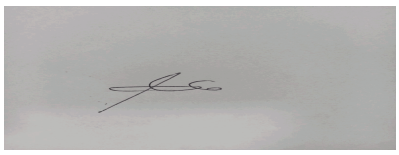
MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
19930964-6	DEXAMETASONA AMP. 4MG SOLUCION INYECTABLE 4MG 1ML 0	1	971	**971**	NINGUNO
19953296-8	DICLOFENACO SOL.INY. 75MG AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 75 MG / 3 ML 0	1	1,114	**1.114**	NINGUNO
04010001	JERINGA DESECHABLE 10 ML UNIDAD UNIDAD 0	2	921	**1.842**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS			**3.927**	

		SUBTOTAL	**160.257**
TOTAL DE LA FACTURA	**160.257**	TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE	**0**
		TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE	**0**
TOTAL A COBRAR EPS	**160.257**	CUOTA MODERADORA CANCELADA	**0**
		COPAGO CANCELADO	**0**

SON: CIENTO SESENTA MIL DOSCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS MCTE





X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X _____
Elaboro Admision: TOMAS LEANDRO MENDOZA GALEANO

X _____
Elaboro Factura: ANGI VIVIANA GUTIERREZ AYALA

Resolucion DIAN N° 18764089025103 de fecha 17 de Febrero de 2025, Autoriza desde la FEH 500001 hasta FEH 1000000 Vigencia hasta 17 de Febrero de 2027.

CUFE: f3e07d561d3fe48e9ab9eb2f2929c6b0972a29b68c510bcb5053867ff8837a1aa51a45f45560d6f1581ee7fa931faf54

Resolucion: Resolucion DIAN N° 18764089025103 de fecha 17 de Febrero de 2025, Autoriza desde la FEH 500001 hasta FEH 1000000 Vigencia hasta 17 de Febrero de 2027.

Mediante resolución DIAN 010 del 19 de Febrero de 2018, se autoriza a HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE H la expedición de factura electrónica. El acuse recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en el decreto 2242 del 2015, acredita que la entrega de mercancía(s) o servicio(s) ha(n) sido recibido(s) en total conformidad y el decreto 1349 del 2016, convierte esta factura de venta en título valor. Esta factura electrónica causará intereses de mora después de la fecha de vencimiento a la máxima tasa legal vigente.

Factura Electrónica de venta: FEH537198 **Expedición:** Abr 10 2025 6:36PM **Generación:** Abr 10 2025 6:36PM

Forma de pago: Crédito **Plazo:** 2025/05/10