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 FEH542939 ADMISION A720323 SERVICIO: HOSPITALIZACION PEDIATRIA

Identificación: TI **1110062156** Edad:12 A Sexo: F	**Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO2 1887**
Paciente: RENDON ACOSTA NIKOLL SHARAY	
F. Nac: 14/04/2013 12 No Poliza:	Dirección: CR 22 SUR 26 A 21 BARRIO FRONTERAS DEL MILENIO 185 Nit: 900419719-1
Dirección: CL 14 BARRIO SALIVE - ALVARADO	Telefono: 8630065 EXT6419 Regimen: Otro
Barrio: --- Zona: U	Autorización: 9748376 No Afiliación:
Telefono: 3202120468	Fecha Ingreso: 16/04/2025 21:21 Fecha Egreso: 20/04/2025 12:30
Medico: LIBARDO LOZANO CASTRO	Fecha expedicion: 21/04/2025 13:20 Fecha de vto.: 21/05/2025 13:20
Tipo Afiliado: Especial o ExcepciórNivel: 3 GP: Otro Grupo poblacional	Contrato: S. POLICIA Plan: Cobertura régimen especial o e
	Nro Contrato: 85-5-20026-25

CONSULTA

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
890202	890202 VALORACION INICIAL INTRAHOSPITALARIA, POR EL ESPECIALISTA TRATANTE, DEL PACIENTE INGRESADO PARA ESTUDIO Y/O TRATAMIENTO NO QUIRURGICO U OBSTETR	1	52,920	**52.920**	NINGUNO
890602	890602 CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	3	85,860	**257.580**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE CONSULTA			**310.500**	

IMAGENOLOGIA

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
871121	871121 RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (PA O AP Y LATERAL. DECÚBITO LATERAL. OBLICUAS O LATERAL)	1	102,510	**102.510**	NINGUNO
881302	881302 ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	1	331,830	**331.830**	NINGUNO
881332	881332 ECOGRAFÍA DE VÍAS URINARIAS (RIÑONES, VEJIGA Y PRÓSTATA TRANSABDOMINAL)	1	201,150	**201.150**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE IMAGENOLOGIA			**635.490**	

LABORATORIO

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
901107	901107 COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	1	18,360	**18.360**	NINGUNO
901237	901237 UROCULTIVO (ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA MANUAL)	1	44,370	**44.370**	NINGUNO
902210	902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	35,460	**35.460**	NINGUNO
903841	903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	21,330	**21.330**	NINGUNO
906913	906913 PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1	72,180	**72.180**	NINGUNO
907004	907004 COPROSCOPICO	1	55,530	**55.530**	NINGUNO
907106	907106 UROANALISIS	1	22,590	**22.590**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE LABORATORIO			**269.820**	

MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
20001191-2	ACETAMINOFEN TABLETA 500 MG 0	2	319	**638**	NINGUNO
20166492-1	CEFAZOLINA 1G POLVO RECONSTITUYENT 1G 0	14	6,389	**89.446**	NINGUNO
04010077	CONECTOR LIBRE DE AGUJA UNIDAD 0	1	17,373	**17.373**	NINGUNO
04010001	JERINGA DESECHABLE 10 ML UNIDAD UNIDAD 0	12	921	**11.052**	NINGUNO
04010078	MACROGOTEO UNIDAD UNIDAD 0	1	7,900	**7.900**	NINGUNO
19942561-3	RINGER LACTATO 500ML SOLUCION INYECTABLE 500ML 0	5	4,636	**23.180**	NINGUNO
B05XA03	SODIO CLORURO 0.9% 100ML MINIBAG PLUS SOLUCION INYECTABLE 0.9% 0	5	10,306	**51.530**	NINGUNO
20055558-2	SODIO CLORURO 500 ML SOLUCION INYECTABLE 500 ML 0	2	5,683	**11.366**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS			**212.485**	

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 FEH542939 ADMISION A720323 SERVICIO: HOSPITALIZACION PEDIATRIA

SERVICIOS

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
130M02	INTERNACION PEDIATRICA COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MULTIPLE	3	304,920	**914.760**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE SERVICIOS			**914.760**	

		SUBTOTAL	**2.343.055**
TOTAL DE LA FACTURA	**2.343.055**	TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE	**0**
		TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE	**0**
TOTAL A COBRAR EPS	**2.343.055**	CUOTA MODERADORA CANCELADA	**0**
		COPAGO CANCELADO	**0**

SON: DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y TRES MIL CINCUENTA Y CINCO PESOS MCTE

X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X _____
Elaboro Admision: ANDRES DANIEL BERNAL CACERES

X _____
Elaboro Factura: MICHAEL STEVEN OLMOS CASTILLO

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: 1543cee8804016911583611b75ee928e28073f4bc012d1d2c9937efa6075a09f357bf4ac91161cb9d4545d964f5a2b58

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: FEH542939 **Expedición:** Abr 21 2025 1:20PM **Generación:** Abr 21 2025 1:20PM

Forma de pago: Crédito **Plazo:** 2025/05/21