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 FEH544361 ADMISION A723449 SERVICIO: LABORATORIO

Identificación: TI **1105788400** Edad:13 A Sexo: F
Paciente: MARTINEZ FLOREZ KARLA SOFIA
F. Nac: 28/07/2011 12 No Poliza:
Dirección: CR 14 N 23D 02 - HONDA
Barrio: --- Zona: U
Telefono:
Medico: MARIA MAGDALENA FIGUEROA URUEÑA
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: 9767591 No Afiliación:
Fecha Ingreso: 23/04/2025 07:53 Fecha Egreso: 23/04/2025 07:54
Fecha expedicion: 23/04/2025 07:57 Fecha de vto.: 23/05/2025 07:57
Contrato: S. POLICIA Plan: Cobertura régimen especial o e
Nro Contrato: 85-5-20026-25

LABORATORIO

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
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
903605	903605 IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	1	16,200	**16.200**	NINGUNO
903841	903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	21,330	**21.330**	NINGUNO
904105	904105 HORMONA FOLICULO ESTIMULANTE	1	130,230	**130.230**	NINGUNO
904107	904107 HORMONA LUTEINIZANTE	1	149,040	**149.040**	NINGUNO
904902	904902 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	1	112,320	**112.320**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE LABORATORIO			**464.580**	

SUBTOTAL **464.580**

TOTAL DE LA FACTURA	**464.580**	TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE	**0**
		TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE	**0**
TOTAL A COBRAR EPS	**464.580**	CUOTA MODERADORA CANCELADA	**0**
		COPAGO CANCELADO	**0**

SON: CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS OCHENTA PESOS MCTE

Angélica Gutierrez

X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X _____
Elaboro Admision: ANGELICA DANIELA GUTIERREZ BUITRAGO

Angélica Gutierrez

X _____
Elaboro Factura: ANGELICA DANIELA GUTIERREZ BUITRAGO

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: 4c9549f811806d1664072987e30e62abee797700932d5ed8257093ab89eca49912a4029e371d3b3c9f0617c524363100

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: FEH544361 **Expedición:** Abr 23 2025 7:57AM **Generación:** Abr 23 2025 7:57AM

Forma de pago: Crédito **Plazo:** 2025/05/23