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 FEH556326 ADMISION A736299 SERVICIO: LABORATORIO

Identificación: TI **1037130116** Edad:10 A Sexo: M
Paciente: ROJAS BRAVO MIGUEL ANGEL
F. Nac: 01/02/2015 12 No Poliza:
Dirección: CALLE 5TA #6-103 - SAN SEBASTIÁN DE MARIQUITA
Barrio: --- Zona: U
Telefono: 3208240306
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: 9858254 No Afiliación:
Fecha Ingreso: 10/05/2025 06:45 Fecha Egreso: 10/05/2025 06:46
Fecha expedicion: 10/05/2025 06:48 Fecha de vto.: 09/06/2025 06:48
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
903841	903841 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	21,330	**21.330**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE LABORATORIO			**56.790**	

SUBTOTAL **56.790**

TOTAL DE LA FACTURA	**56.790**	TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE	**0**
		TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE	**0**
TOTAL A COBRAR EPS	**56.790**	CUOTA MODERADORA CANCELADA	**0**
		COPAGO CANCELADO	**0**

SON: CINCUENTA Y SEIS MIL SETECIENTOS NOVENTA PESOS MCTE

X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X _____
Elaboro Admision: KARINA ALEJANDRA CARDENAS CARDOZO

X _____
Elaboro Factura: KARINA ALEJANDRA CARDENAS CARDOZO

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: a5913df463b1b58131b2afbe36b666306791301e7e387df0a9a405ea1270ff90cb4f57fc977cc2170f55c89d386f251b

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: FEH556326 **Expedición:** May 10 2025 6:48AM **Generación:** May 10 2025 6:48AM

Forma de pago: Crédito **Plazo:** 2025/06/09