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 FEH556524 ADMISION A736527 SERVICIO: LABORATORIO

Identificación: RC **1215969101** Edad:6 A Sexo: F	**Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO2 1887**
Paciente: GUERRA GUZMAN SALOME	
F. Nac: 03/10/2018 12 No Poliza:	Dirección: CR 22 SUR 26 A 21 BARRIO FRONTERAS DEL MILENIO 185 Nit: 900419719-1
Dirección: CALLE1N 24-60 - HONDA	
Barrio: MARTIN LUTERO Zona: U	Telefono: 8630065 EXT6419 Regimen: Otro
Telefono: 3108690041	Autorización: 9826965 No Afiliación:
Medico: MARIA MAGDALENA FIGUEROA URUEÑA	Fecha Ingreso: 10/05/2025 09:05 Fecha Egreso: 10/05/2025 09:06
Tipo Afiliado: Especial o ExcepciórNivel: 3 GP: Poblacion rural No migratori	Fecha expedicion: 10/05/2025 09:09 Fecha de vto.: 09/06/2025 09:09
	Contrato: S. POLICIA Plan: Cobertura régimen especial o e
	Nro Contrato: 85-5-20026-25

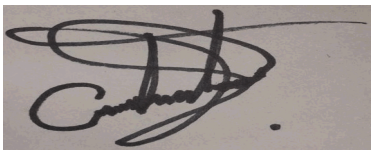
LABORATORIO

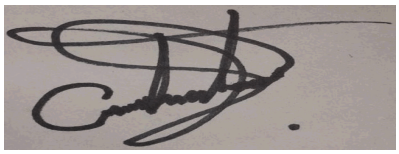
CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
902210	902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	35,460	**35.460**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE LABORATORIO			**35.460**	

SUBTOTAL **35.460**

TOTAL DE LA FACTURA	**35.460**	TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE	**0**
		TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE	**0**
TOTAL A COBRAR EPS	**35.460**	CUOTA MODERADORA CANCELADA	**0**
		COPAGO CANCELADO	**0**

SON: TREINTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS MCTE





X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X _____
Elaboro Admision: CRISTIAN CAMILO BETANCOURT AGUDELO

X _____
Elaboro Factura: CRISTIAN CAMILO BETANCOURT AGUDELO

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: 8335e1a01e72638a00079d206f57e4ece267d0fcf13c22928a23bee85c7d2bbc7f60db8f3f125d8b0569157da18fb67c

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: FEH556524 **Expedición:** May 10 2025 9:09AM **Generación:** May 10 2025 9:09AM

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