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 FEH556858 ADMISION A734649 SERVICIO: URGENCIAS

Identificación: CC **1110447800** Edad:20 A Sexo: F	**Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO2 1887**
Paciente: ARCINIEGAS SALGUERO MARIA FERNANDA	
F. Nac: 22/06/2004 12 No Poliza:	Dirección: CR 22 SUR 26 A 21 BARRIO FRONTERAS DEL MILENIO 185 Nit: 900419719-1
Dirección: CRA 15 N 33A-80 B/ OBRERO - HONDA	Telefono: 8630065 EXT6419 Regimen: Otro
Barrio: --- Zona: U	Autorización: No Afiliación:
Telefono:	Fecha Ingreso: 08/05/2025 08:30 Fecha Egreso: 08/05/2025 11:55
Medico: WBEIMAR ALEXANDER RODRIGUEZ SARMIENTO	Fecha expedicion: 11/05/2025 04:09 Fecha de vto.: 10/06/2025 04:09
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	63,180	**63.180**	NINGUNO
890701	890701 CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	84,150	**84.150**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE CONSULTA			**147.330**	

MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
19934762-6	DEXAMETASONA 8MGAMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 8MG 2ML 0	1	1,022	**1.022**	NINGUNO
19953296-8	DICLOFENACO SOL.INY. 75MG AMPOLLA SOLUCION INYECTABLE 75 MG / 3 ML 0	1	1,114	**1.114**	NINGUNO
NA	JERINGA DESECHABLE 5 ML UNIDAD UNIDAD 0	2	733	**1.466**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE MEDICAMENTOS Y SUMINISTROS			**3.602**	

SERVICIOS

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
5DSM01	DERECHOS DE SALA DE OBSERVACION EN URGENCIAS COMPLEJIDAD MEDIANA	1	120,870	**120.870**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE SERVICIOS			**120.870**	

SUBTOTAL **271.802**

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

Nit.890700666 Dir.AV. CENTENARIO CL 9 N° 16-38 DE HONDA, TOLIMA

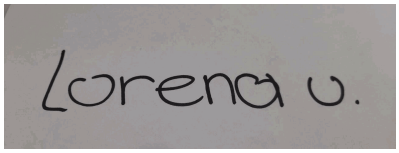
Tel. (098) 2513100 Estado FE: Aceptada

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Nº FEH556858 ADMISION A734649 SERVICIO: URGENCIAS

TOTAL DE LA FACTURA	**271.802**	TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE	**0**
		TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE	**0**
TOTAL A COBRAR EPS	**271.802**	CUOTA MODERADORA CANCELADA	**0**
		COPAGO CANCELADO	**0**

SON: DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL OCHOCIENTOS DOS PESOS MCTE





X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X _____
Elaboro Admision: TOMAS LEANDRO MENDOZA GALEANO

X _____
Elaboro Factura: YISET LORENA URUEÑA AGUIRRE

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: 68a5632be6726f071e9c4d9a5c5a0f737f0db877c1cd80cc411d3b6d5e379cb7bd43c8539088980959c7a2ed391c60db

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: FEH556858 **Expedición:** May 11 2025 4:09AM **Generación:** May 11 2025 4:09AM

Forma de pago: Crédito **Plazo:** 2025/06/10