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 FEH563407 ADMISION A744086 SERVICIO: IMAGENOLOGIA

Identificación: CC **28835234** Edad:69 A Sexo: F	**Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO2 1887**
Paciente: CRUZ ARANA MARGARITA	
F. Nac: 27/03/1956 12 No Poliza:	Dirección: CR 22 SUR 26 A 21 BARRIO FRONTERAS DEL MILENIO 185 Nit: 900419719-1
Dirección: CALLE 2 N 1 68 B CENTRO - SAN SEBASTIÁN DE MARIQU	Telefono: 8630065 EXT6419 Regimen: Otro
Barrio: --- Zona: U	Autorización: 9836271 No Afiliación:
Telefono: 3219257346	Fecha Ingreso: 20/05/2025 10:50 Fecha Egreso: 20/05/2025 10:51
Medico: MAGDA LORENA GONZALEZ RUSSI	Fecha expedicion: 20/05/2025 10:53 Fecha de vto.: 19/06/2025 10:53
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

IMAGENOLOGIA

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
895004	895004 MONITOREO AMBULATORIO DE PRESION ARTERIAL SISTEMICA	1	677,340	**677.340**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE IMAGENOLOGIA			**677.340**	

		SUBTOTAL	**677.340**
TOTAL DE LA FACTURA	**677.340**	TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE	**0**
		TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE	**0**
TOTAL A COBRAR EPS	**677.340**	CUOTA MODERADORA CANCELADA	**0**
		COPAGO CANCELADO	**0**

SON: SEISCIENTOS SETENTA Y SIETE MIL TRESCIENTOS CUARENTA PESOS MCTE

Ana Romero

X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X _____
Elaboro Admision: ANA MARIA MELO ROMERO

Ana Romero

X _____
Elaboro Factura: ANA MARIA MELO ROMERO

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: 388594569de5eb0eba979b992f65bb87a483fb41854943b2447d18ec85934d21eadcffc7b492a240faf2b5b6f6a45835

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: FEH563407 **Expedición:** May 20 2025 10:53AM **Generación:** May 20 2025 10:53AM

Forma de pago: Crédito **Plazo:** 2025/06/19