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 FEH391553 ADMISION A538110 SERVICIO: MEDICINA ESPECIALIZADA

Identificación: CC **10189460** Edad:42 A Sexo: F	**Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO2**
Paciente: TEJADA DIEGO ANDRES	
F. Nac: 23/06/1982 12 No Poliza:	Dirección: CR 22 SUR 26 A 21 BARRIO FRONTERAS DEL MILENIO Nit: 900419719-1
Dirección: CALLE 9 N 6 36 APTO 101 - LA DORADA	Telefono: 8630065 EXT6419 Regimen: Otro
Barrio: --- Zona: U	Autorización: 8025274 No Afiliación:
Telefono: 3123165478	Fecha Ingreso: 26/07/2024 07:37 Fecha Egreso: 26/07/2024 07:38
Medico: MARIA PATRICIA PABON GONZALEZ	Fecha expedicion: 26/07/2024 07:38 Fecha de vto.: 25/08/2024 07:38
Tipo Afiliado: Regimen Especial Nivel: 4 GP: Beneficiario/a 9 Sentencias	Contrato: S. POLICIA Plan: Cobertura régimen especial o e
	Nro Contrato: 85-5-20110-24

PROCEDIMIENTOS

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA	1	65,880	**65.880**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE PROCEDIMIENTOS			**65.880**	

		SUBTOTAL	**65.880**
TOTAL DE LA FACTURA	**65.880**	TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE	**0**
		TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE	**0**
TOTAL A COBRAR EPS	**65.880**	CUOTA MODERADORA CANCELADA	**0**
		COPAGO CANCELADO	**0**

SON: SESENTA Y CINCO MIL OCHOCIENTOS OCHENTA PESOS MCTE

X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X _____
Elaboro Admision: CAMILO ANDRES JARAMILLO ALVAREZ

X _____
Elaboro Factura: CAMILO ANDRES JARAMILLO ALVAREZ

Nota: #16-01-02-041;85-5-20110-24;eric.tovar1880@correo.policia.gov.co#$

Resolucion DIAN N° 18764056754781 de fecha 26 de Septiembre de 2023, Autoriza desde la FEH 1 hasta FEH 500000 Vigencia hasta 26 de Septiembre de 2024.

CUFE: b9af4bceb2dfb690170cd854eef4169a293885b5e9144253e133a6cd09d996b8bd66a0f602aac3f4979308cc49b205ac

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: FEH391553 **Expedición:** Jul 26 2024 7:38AM **Generación:** Jul 26 2024 7:38AM

Forma de pago: Crédito **Plazo:** 2024/08/25