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 FEH394983 ADMISION A541952 SERVICIO: LABORATORIO

Identificación: CC **2301716** Edad:74 A Sexo: M
Paciente: CASTRO SANCHEZ JOSE GILDARDO
F. Nac: 01/08/1950 12 No Poliza:
Dirección: CALLE 6 N 4-12 - PALOCABILDO
Barrio: --- Zona: U
Telefono: 3104097013
Medico: MARIA MAGDALENA FIGUEROA URUEÑA
Tipo Afiliado: Regimen Especial Nivel: 4 GP: Beneficiario/a 9 Sentencias

Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO2
Dirección: CR 22 SUR 26 A 21 BARRIO FRONTERAS DEL MILENIO Nit: 900419719-1
Telefono: 8630065 EXT6419 Regimen: Otro
Autorización: 8051853 No Afiliación:
Fecha Ingreso: 01/08/2024 07:44 Fecha Egreso: 01/08/2024 07:45
Fecha expedicion: 01/08/2024 07:47 Fecha de vto.: 31/08/2024 07:47
Contrato: S. POLICIA Plan: Cobertura régimen especial o e
Nro Contrato: 85-5-20110-24

LABORATORIO

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	18,708	**18.708**	NINGUNO
903843	GLUCOSA PRE Y POST PRANDIAL	1	49,460	**49.460**	NINGUNO
903427	HEMOGLOBINA GLICOSINADA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADA	1	71,325	**71.325**	NINGUNO
902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGI	1	32,400	**32.400**	NINGUNO
903856	NITROGENO UREICO BUN	1	15,551	**15.551**	NINGUNO
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASAT TGO	1	33,868	**33.868**	NINGUNO
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFE RASA ALAT TGP	1	33,868	**33.868**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE LABORATORIO			**255.180**	

SUBTOTAL **255.180**

TOTAL DE LA FACTURA	**255.180**	TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE	**0**
		TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE	**0**
TOTAL A COBRAR EPS	**255.180**	CUOTA MODERADORA CANCELADA	**0**
		COPAGO CANCELADO	**0**

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO 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: 786fb7880d47f19fbdc9bd4799ce0bdce680fb0f9d66427f29415f7b93aa4fa8a933c9deb8d8e2fec615aa30c77320c7

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: FEH394983 **Expedición:** Ago 1 2024 7:47AM **Generación:** Ago 1 2024 7:47AM

Forma de pago: Crédito **Plazo:** 2024/08/31