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 FEH405342 ADMISION A555742 SERVICIO: LABORATORIO

Identificación: CC **41486183** Edad:75 A Sexo: F
Paciente: SILVA DE GIL DORA
F. Nac: 10/02/1949 12 No Poliza:
Dirección: CALLE 09 N 0148 - SAN SEBASTIÁN DE MARIQUITA
Barrio: --- Zona: U
Telefono: 3206975900
Medico: MARIA MAGDALENA FIGUEROA URUEÑA
Tipo Afiliado: Regimen Especial Nivel: 4 GP: Otro Grupo poblacional

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: 8155655 No Afiliación:
Fecha Ingreso: 22/08/2024 08:11 Fecha Egreso: 22/08/2024 08:12
Fecha expedicion: 22/08/2024 08:13 Fecha de vto.: 21/09/2024 08:13
Contrato: S. POLICIA Plan: Cobertura régimen especial o e
Nro Contrato: 85-5-20110-24

LABORATORIO

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
902206	EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICA MORFOLOGIA GLOBULAR	1	9,353	**9.353**	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
907008	SANGRE OCULTA EN MATERIA FECAL [GUAYACO O EQUIVALENTE]	1	9,704	**9.704**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE LABORATORIO			**51.457**	

		SUBTOTAL	**51.457**
TOTAL DE LA FACTURA	**51.457**	TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE	**0**
		TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE	**0**
TOTAL A COBRAR EPS	**51.457**	CUOTA MODERADORA CANCELADA	**0**
		COPAGO CANCELADO	**0**

SON: CINCUENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y SIETE PESOS MCTE

X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X D.E.R
Elaboro Admision: DANIELA FERNANDA ENCISO RUBIO

X D.E.R
Elaboro Factura: DANIELA FERNANDA ENCISO RUBIO

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: f0e9af95a4c6e9dc91f50239be404c6f6e571ebd398cd0e7074435f932f4836469ce7e35413f4363a85df670cb376382

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: FEH405342 **Expedición:** Ago 22 2024 8:13AM **Generación:** Ago 22 2024 8:13AM

Forma de pago: Crédito **Plazo:** 2024/09/21