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 FEH408238 ADMISION A559554 SERVICIO: LABORATORIO

Identificación: CC **14273741** Edad:50 A Sexo: M
Paciente: PAVA MENDEZ ROBINSON
F. Nac: 28/11/1973 12 No Poliza:
Dirección: VEREDA EL PAUGIL - PALOCABILDO
Barrio: RURAL Zona: R
Telefono:
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: 8222011 No Afiliación:
Fecha Ingreso: 28/08/2024 07:17 Fecha Egreso: 28/08/2024 07:18
Fecha expedicion: 28/08/2024 07:19 Fecha de vto.: 27/09/2024 07:19
Contrato: S. POLICIA Plan: Cobertura régimen especial o e
Nro Contrato: 85-5-20110-24

LABORATORIO

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGI	1	32,400	**32.400**	NINGUNO
902048	PT - TIEMPO DE TROMBINA	1	14,382	**14.382**	NINGUNO
902049	PTT TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL PTT	1	46,069	**46.069**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE LABORATORIO			**92.851**	

SUBTOTAL **92.851**

TOTAL DE LA FACTURA	**92.851**	TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE	**0**
		TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE	**0**
TOTAL A COBRAR EPS	**92.851**	CUOTA MODERADORA CANCELADA	**0**
		COPAGO CANCELADO	**0**

SON: NOVENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS MCTE

X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X leidy B
Elaboro Admision: LEYDI MARCELA BARRETO MARTINEZ

X leidy B
Elaboro Factura: LEYDI MARCELA BARRETO MARTINEZ

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: 86493955bd343aaa6c1ad84e841077f5b8cb3854ea4da62d2731d99a08bb2b264780dd7037d300b7be65e8fcd609939e

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: FEH408238 **Expedición:** Ago 28 2024 7:19AM **Generación:** Ago 28 2024 7:19AM

Forma de pago: Crédito **Plazo:** 2024/09/27