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 FEH469024 ADMISION A638999 SERVICIO: LABORATORIO

Identificación: RC **1065444834** Edad:7 A Sexo: F
Paciente: QUIGUANAZ BANGUERO MARIANA
F. Nac: 18/06/2017 12 No Poliza:
Dirección: IGUAZU - HONDA
Barrio: --- Zona: U
Telefono: 3126608464
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: 8964764 No Afiliación:
Fecha Ingreso: 19/12/2024 06:24 Fecha Egreso: 19/12/2024 06:25
Fecha expedicion: 19/12/2024 06:26 Fecha de vto.: 18/01/2025 06:26
Contrato: S. POLICIA Plan: Cobertura régimen especial o e
Nro Contrato: 85-5-20110-24

LABORATORIO

CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
906906	COMPLEMENTO SERICO C3 AUTOMATIZADO	1	132,907	**132.907**	NINGUNO
906908	COMPLEMENTO SERICO C4 AUTOMATIZADO	1	132,907	**132.907**	NINGUNO
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
	SUBTOTAL DE LABORATORIO			**307.567**	

SUBTOTAL **307.567**

TOTAL DE LA FACTURA	**307.567**	TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE	**0**
		TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE	**0**
TOTAL A COBRAR EPS	**307.567**	CUOTA MODERADORA CANCELADA	**0**
		COPAGO CANCELADO	**0**

SON: TRESCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS SESENTA Y SIETE 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° 18764080167796 de fecha 24 de Septiembre de 2024, Autoriza desde la FEH 1 hasta FEH 500000 Vigencia hasta 24 de Septiembre de 2025.

CUFE: 187af8eaa44ebf73ac0ea14762a5c650a92ed66d799cdd671a0f1976fdaaf3f0c606c955910c5585f518d071fafda3cc

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: FEH469024 **Expedición:** Dic 19 2024 6:26AM **Generación:** Dic 19 2024 6:26AM

Forma de pago: Crédito **Plazo:** 2025/01/18