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 FEH488052 ADMISION A633702 SERVICIO: LABORATORIO

Identificación: RC **1011252525** Edad:6 A Sexo: F
Paciente: MEDINA MANZANO SALOME
F. Nac: 24/05/2018 12 No Poliza:
Dirección: RESERRVA DEL PRADO2 MZ K CS 18 - SAN SEBASTIÁN D
Barrio: --- Zona: U
Telefono: 3116422246
Medico: MARIA MAGDALENA FIGUEROA URUEÑA
Tipo Afiliado: Regimen Especial Nivel: 4 GP: Otro Grupo poblacional

Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO2 1749

Dirección: CR 22 SUR 26 A 21 BARRIO FRONTERAS DEL MILENIO Nit: 900419719-1
Telefono: 8630065 EXT6419 Regimen: Otro
Autorización: 8912524 No Afiliación:
Fecha Ingreso: 11/12/2024 08:39 Fecha Egreso: 11/12/2024 08:40
Fecha expedicion: 30/01/2025 11:20 Fecha de vto.: 01/03/2025 11:20
Contrato: S. POLICIA Plan: Cobertura régimen especial o e
Nro Contrato: 85-5-20110-24

LABORATORIO

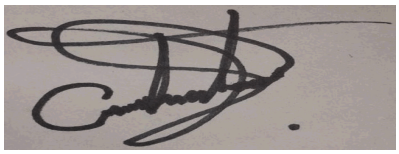
CODIGO	NOMBRE	CANT	VALOR	TOTAL	Subprogramas
902210	902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	35,460	**35.460**	NINGUNO
	SUBTOTAL DE LABORATORIO			**35.460**	

SUBTOTAL **35.460**

TOTAL DE LA FACTURA	**35.460**	TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE	**0**
		TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE	**0**
TOTAL A COBRAR EPS	**35.460**	CUOTA MODERADORA CANCELADA	**0**
		COPAGO CANCELADO	**0**

SON: TREINTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SESENTA PESOS MCTE





X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X _____
Elaboro Admision: DANIELA FERNANDA ENCISO RUBIO

X _____
Elaboro Factura: CRISTIAN CAMILO BETANCOURT AGUDELO

Nota: servicios prestados a los usuarios del Subsistema de Salud de la Policía Nacional por Urgencia Médica

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: 75a8ab99f2d4b8bd0ef7e95388d89f7f3bd913388ec8a0b619f597893c7219d12500ee9e21c0d666e3573a55f9609731

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: FEH488052 **Expedición:** Ene 30 2025 11:20AM **Generación:** Ene 30 2025 11:20AM

Forma de pago: Crédito **Plazo:** 2025/03/01