ESE HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL

FILANDIA QUINDIO
NIT 890.001.098-5

Cod. IPS: 632720049101

Facturación Electrónica, según resolución de la DIAN No. 18764089025697 con vigencia del 17-02-2025 al 17-02-2026. Numeración habilitada del 47966 al 60000 y prefijo FEHF

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. FEHF-51270

Fecha Factura:	08/08/2025	
Fecha Vencimiento:	08/08/2025	
Fecha Validación DIAN:	08/08/2025	11:25:00
Fecha Inicial:	08/08/2025	
Fecha Final:	08/08/2025	

Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica.

CUFE: 133d56b4e24c540fee5b17d55876cb7030f663de53803077a33c840dee8260aa2c04245c2ed727ec910b6411a1487f1e

Elaborado por: LEYDY VIVIANA VALENCIA HIDALGO

Administradora: DEPARTAMENTO DEL QUINDIO
Nit: 890001639 - 1
Convenio: CONVINTERADM - 008-2025
Fecha Convenio: 27/03/2025 A 06/12/2025
Contratacion: Pago por capitación

Forma pago: Crédito
Plazo (Días): 0
Plan Beneficio: Cobertura ADRES

CC 890001639-1 DEPARTAMENTO DEL QUINDIO **Tipo Usuario:** Sin Régimen

Orden	Fecha	Código	N° Mipres	CUM	Ent. Mipres	AUTORI.	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl.Total	Copago	Saldo
1680990	08/08/20	I20106					ENTREGA O DISPENSACIÓN DE COND	1.00	200,000.00	200,000	0	200,000
									Total Paciente	200,000	0	200,000

CC 890001639-1 DEPARTAMENTO DEL QUINDIO **Tipo Usuario:** Sin Régimen

Orden	Fecha	Código	N° Mipres	CUM	Ent. Mipres	AUTORI.	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl.Total	Copago	Saldo
1680990	08/08/20	I11412					EDUCACIÓN Y COMUNICACIÓN PAR	1.00	368,000.00	368,000	0	368,000
									Total Paciente	368,000	0	368,000

CC 890001639-1 DEPARTAMENTO DEL QUINDIO **Tipo Usuario:** Sin Régimen

Orden	Fecha	Código	N° Mipres	CUM	Ent. Mipres	AUTORI.	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl.Total	Copago	Saldo
1680990	08/08/20	I10101					INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA P	1.00	300,000.00	300,000	0	300,000
									Total Paciente	300,000	0	300,000

CC 890001639-1 DEPARTAMENTO DEL QUINDIO **Tipo Usuario:** Sin Régimen

Orden	Fecha	Código	N° Mipres	CUM	Ent. Mipres	AUTORI.	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl.Total	Copago	Saldo
1680990	08/08/20	I10607					INFORMACIÓN EN SALUD EN PRÁCTI	1.00	2,897,000.00	2,897,000	0	2,897,000
									Total Paciente	2,897,000	0	2,897,000

CC 890001639-1 DEPARTAMENTO DEL QUINDIO **Tipo Usuario:** Sin Régimen

Orden	Fecha	Código	N° Mipres	CUM	Ent. Mipres	AUTORI.	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl.Total	Copago	Saldo
1680990	08/08/20	I10206					INFORMACIÓN EN SALUD PARA LA P	1.00	2,897,000.00	2,897,000	0	2,897,000
									Total Paciente	2,897,000	0	2,897,000

CC 890001639-1 DEPARTAMENTO DEL QUINDIO **Tipo Usuario:** Sin Régimen

Orden	Fecha	Código	N° Mipres	CUM	Ent. Mipres	AUTORI.	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl.Total	Copago	Saldo
1680990	08/08/20	I10308					INFORMACION EN SALUD PARA LA P	1.00	300,000.00	300,000	0	300,000
									Total Paciente	300,000	0	300,000

CC 890001639-1 DEPARTAMENTO DEL QUINDIO **Tipo Usuario:** Sin Régimen

Orden	Fecha	Código	N° Mipres	CUM	Ent. Mipres	AUTORI.	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl.Total	Copago	Saldo
1680990	08/08/20	I10412					INFORMACION EN SALUD PARA LA A	1.00	300,000.00	300,000	0	300,000
									Total Paciente	300,000	0	300,000

Administradora: DEPARTAMENTO DEL QUINDIO
Nit: 890001639 - 1
Convenio: CONVINTERADM - 008-2025
Fecha Convenio: 27/03/2025 A 06/12/2025
Contratacion: Pago por capitación

Forma pago: Crédito
Plazo (Días): 0
Plan Beneficio: Cobertura ADRES

CC 890001639-1 DEPARTAMENTO DEL QUINDIO **Tipo Usuario:** Sin Régimen

Orden	Fecha	Código	N° Mipres	CUM	Ent. Mipres	AUTORI.	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl.Total	Copago	Saldo
1680990	08/08/20	I10309					INFORMACION PARA LA SALUD DIRI	1.00	2,104,000.00	2,104,000	0	2,104,000
									Total Paciente	2,104,000	0	2,104,000

CC 890001639-1 DEPARTAMENTO DEL QUINDIO **Tipo Usuario:** Sin Régimen

Orden	Fecha	Código	N° Mipres	CUM	Ent. Mipres	AUTORI.	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl.Total	Copago	Saldo
1680990	08/08/20	I20102					ENTREGA O DISPENSACION MASIVA C	680.00	5,700.00	3,876,000	0	3,876,000
									Total Paciente	3,876,000	0	3,876,000

CC 890001639-1 DEPARTAMENTO DEL QUINDIO **Tipo Usuario:** Sin Régimen

Orden	Fecha	Código	N° Mipres	CUM	Ent. Mipres	AUTORI.	Descripción	Cant.	Vl.Unit	Vl.Total	Copago	Saldo
1680990	08/08/20						Ayudas Dx			1,470,000	0	1,470,000
		906915					SEROLOGÍA VDRL	1.00	490,000.00			
		906249					VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUM	1.00	490,000.00			
		906317					HEPATITIS B* ANTÍGENO DE SUPERFI	1.00	490,000.00			
									Total Paciente	1,470,000	0	1,470,000

OBSERVACIONES:

PERIODO DESDE 27 DE MARZO HASTA 30 DE JUNIO 2025

Valor en letras: CATORCE MILLONES SETECIENTOS DOCE MIL PESOS MCTE

TOTAL CARGOS	14,712,000
DESCUENTO	0
TOTAL COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS	0
SALDO ADMINISTRADORA	14,712,000