E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL DE NEMOCON

NIT: 860024026 - 5

Codigo Habilitación No. 254860003701

Carrera 6 N° 9 - 40 Sur

FACTURACION ELECTRONICA RESOLUCION DIAN N° 18764073494733 de junio 21 de 2024 del No. HSVN 740001 al HSVN 784001, vigencia 24 meses.No somos grandes contribuyentes.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. HSVN780324

Fecha Expedición: 20/10/2025 13:09:00

Fecha Generación: 20/10/2025 13:10:00

Fecha Vencimiento: 18/01/2026

SERVICIO: CONSULTA EXTERNA

Empresa: ALCALDIA MUNICIPAL DE NEMOCON **Nit:** 899999366-1

Contrato: PIC Y POAS **Autorización:** Sin Autorizacion

Paciente: DE NEMOCON HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL **Tipo / No. Documento:** CC 001 **Edad:** 25 A 5 M 10 D

Estrato: Alcaldia de Nemocon **T. Usuario:** Pic **Dirección:** nemocon **Telefono:** 00000

Ingreso: 20/10/2025 0:00:00 **Egreso:** 20/10/2025 13:09:00 **Dx Egreso:**

Sin Profesional Sin Consultorio

Codigo CUP	Procedimiento	Vr Proced	Cant	Vr Copago	Vr Empresa	SubTotal
	SERVICIOS PRESTADOS EN : CONSULTA EXTERNA					
Ninguno						
C1	CONTRATO INTERADMINISTRATIVO PIC CO1.PCCNTR.7680569 MUNICIPIO DE NEMOCON	26,945,242.00	1.00	0.00	26,945,242.00	26,945,242.00
	TOTAL SERVICIOS PRESTADOS EN : CONSULTA EXTERNA					**26,945,242.00**

No de Recibo: 0

Vr. Total Servicios Prestado:	**26,945,242.00**
Copago a realizar por el paciente:	**0.00**
Cuota Moderadora:	**0.00**
Vr. Neto a pagar por la Empresa Responsable:	**26,945,242.00**

Vr Empresa: VEINTISEIS MILLONES NOVECIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS CUARENTA Y DOS PESOS M/CTE

Nombre, Firma e Identificación del Paciente o Responsable **Firma Cajero** **Autorizado Por**

Usuario que Elabora: LAURA NATALY HERRERA S

Impreso por Sistemas Citisalud SAS Nit. 900366967-2

CUFE: 4310633564b057cd571cdf0602fa8b4021cd7ec9f25779051d2e4027aa136dc2a98eed313562dafef0117ece4d7446de