E.S.E CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

NIT: 806001061 - 8 **Código de Habilitación: 130010081501**
Regimen: Retenedor IVA
Barrio Alcibia Sector Maria Auxiladora TEL: 6724060

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FE150199
Autorización

Fecha Factura: 2025-05-29 **Fecha Ingreso:** 2025-05-19 **Fecha Egreso:** 2025-05-21 **Admisión: AD590288**

DATOS DE LA ENTIDAD

Cliente: DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DISTRITAL DE SALUD (DADIS)
Dirección: CALLE LARGA FATIMA
Ciudad: Cartagena
Teléfono: 6605252

NIT : 890480184
Servicio: HOSP. QUIRURGICA
Contrato No: SIN CONTRATO

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos:	SARAI CASTILLO MORON	**Tipo de Usuario:**	Beneficiario
Identificación Pcte.:	VEN27096147	**Sexo:**	F **Nivel: 1**
Edad:	25 Años(s)	**Régimen:**	Vinculado
Dirección:	BICENTENARIO BLOQUE 6 APTO 301 MZ 76A	**Teléfono:**	3022289559 - 3022289559

CENTRO ATN.: E.S.E. CLINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.-Sede Alc | PLAN: 2025 EXT. DADIS CARTAGENA EXTRANJERO - MANUAL TARIFARIO: -

Fecha	Código	Detalle	Cant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total.
2025-05-19	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE (INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN CUATRO O MÁS CAMAS)	1.00	256,500.00	256,500.00
2025-05-19	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1.00	3,514.00	3,514.00
2025-05-19	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1.00	3,921.00	3,921.00
2025-05-19	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	6.00	534.00	3,204.00
2025-05-19	19993029-4	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	2.00	6,847.00	13,694.00
2025-05-19	20162259-2	METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO Ampolla 10 mg / 2 ml	2.00	1,513.00	3,026.00
2025-05-19	25503-2	DEXTROSA 5% + CLORURO DE SODIO 0.9 % Solucion Inyectable 500 g / 1 ml	1.00	5,556.00	5,556.00
2025-05-19	36241-2	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	2.00	12,935.00	25,870.00
2025-05-19	53560-5	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	8.00	124.00	992.00
2025-05-19	7100281404	APOSITO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN (TEGADERM) 7X9CM Disp. Med.	1.00	3,203.00	3,203.00
2025-05-19	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA...	1.00	86,200.00	86,200.00
2025-05-19	906039	Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1.00	144,400.00	144,400.00
2025-05-21	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA---	1.00	87,600.00	87,600.00
2025-05-21	902211	HEMATOCRITO +	1.00	6,600.00	6,600.00
2025-05-21	903841	GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1.00	21,900.00	21,900.00
2025-05-21	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH]	1.00	115,000.00	115,000.00

SETECIENTOS OCHENTA Y UN MIL CIENTO OCHENTA PESOS M/CT.

Total Plan:	**781,180.00**
SubTotal:	781,180.00
Cuota Moderadora:	.00
Copago:	.00
TOTAL FACTURADO:	**781,180.00**

EDUARDO ENRIQUE FRANCO OSORIO
Representante legal:

Recibido por:

Fecha entrega:

RRUBIO
Elaborado por:

Observaciones:

CUFE: 297ae240892ac0b4629f2db8965df1fe163f735eca8212da831715089d654d78b29d9c2dc150d01a8e3b9552b3fbf817

ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA-NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE -AGENTE DE RETENCION DE RENTA, I.V.A.
A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor.
ENTIDAD NO CONTRIBUYENTE DE RENTA - NO SUJETO A RETENCION EN LA FUENTE - AGENTE DE RETENCION DE RENTA, IVA Resolución DIAN No. 18764082191799 con prefijo FE del 132400 al 250000 vigente de 26-10-2024 a 26-10-2025.