FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: FSRB81911
FECHA: 09/09/2025 09:22:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito, Vence: 09/10/2025

SERVICIOS INTEGRALES DE REHABILITACION EN BOYACA
NIT : 826000261-2 Cod. Prestador salud: 157590013101
CALLE 9A 13 - 39. A CASTELLANA
Tel: 3159254497
Sogamoso, Boyacá, CO
Régimen Ordinario

Cliente: DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE
NIT : 901540992 - 6
CR 86 53B 80 SUR.
Tel: 3235736327
Bogotá, D.c. , Bogotá, CO
Régimen Ordinario

CUFE: bd9102dc0fd9e00d8f375e06c42ade15925fdf401268658ffa83a23296f17ecb1badc300def882391f9780a5c7048c6ad

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2025-08-01 **hasta** 2025-08-31								
Modalidad: Pago por evento **Cobertura:** Cobertura Régimen Especial o Excepción								
Datos del paciente: TI - 1116789833 - SARA JULIETH AMAYA LONDOÑO - Beneficiario - Especial o Excepción beneficiario								
1	**938303**	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL . AUTORIZACIÓN: 2813143	6,00	$ 35.168,00	0,00 %	$ 0,00		$ 211.008,00
2	**937001**	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL . AUTORIZACIÓN: 2813144	5,00	$ 35.168,00	0,00 %	$ 0,00		$ 175.840,00
3	**890308**	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGÍA . AUTORIZACIÓN: 2929412	5,00	$ 35.168,00	0,00 %	$ 0,00		$ 175.840,00

Subtotal	**$ 562.688,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	
Total	**$ 562.688,00**

Numeración autorizada del FSRB77399 al FSRB200000 resolución DIAN #18764086722092 del 2025-01-03 hasta 2026-01-03.

Observación:
SERVICIOS: DE SALUD - MES DE SERVICIO: AGOSTO 2025 LOTE No. 3 SOGAMOSO CIUDAD: SOGAMOSO - CONTRATO No. 663-DISANEJC-DMSOC-2025
SE ANEXA DETALLE DE SERVICIOS, AUTORIZACIONES, SOPORTES DE ATENCION DE ACUERDO A LA NORMATIVIDAD VIGENTE.

GRACIAS POR SU COMPRA