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° 18764102594831 de Diciembre 04 de 2025 del No. HSVN 784002 al HSVN 829002 vigencia 24 meses. No somos grandes contribuyentes.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. HSVN792828

Fecha Expedición: 17/03/2026 13:00:00

Fecha Generación: 17/03/2026 13:02:00

Fecha Vencimiento: 15/06/2026

SERVICIO: CONSULTA EXTERNA

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

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

Paciente: DE NEMOCON HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL **Tipo / No. Documento:** CC 001 **Edad:** 25 A 10 M 7 D

Estrato: Excepcion **T. Usuario:** Excepcion **Dirección:** nemocon **Telefono:** 00000

Ingreso: 2026-03-17 13:00 **Egreso:** 2026-03-17 13:00 **Dx Egreso:**

Sin Profesional Sin Consultorio

Codigo CUP	Procedimiento	Vr Proced	Cant	Vr Copago	Vr Empresa	SubTotal
	SERVICIOS PRESTADOS EN : CONSULTA EXTERNA					
Ninguno						
1019	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA DESARROLLAR LAS ACCIONES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC EN DESARROLLO DE LAS ACCIONES DE ATENCION PRIMARIA EN SALUD, EN EL MARCO DEL PLAN DE DESARROLLO "NEMOCON MERECE MAS"	57,000,000.00	1.00	0.00	57,000,000.00	57,000,000.00
	TOTAL SERVICIOS PRESTADOS EN : CONSULTA EXTERNA					**57,000,000.00**

No de Recibo: 0

Vr. Total Servicios Prestado:	**57,000,000.00**
Copago a realizar por el paciente:	**0.00**
Cuota Moderadora:	**0.00**
Vr. Neto a pagar por la Empresa Responsable:	**57,000,000.00**

Vr Empresa: **CINCUENTA Y SIETE MILLONES PESOS M/CTE**

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

Usuario que Elabora: LUZ MILA CARRILLO VELASQUEZ

Impreso por Sistemas Citisalud SAS Nit. 900366967-2

CUFE: 93e1d19d66962860f6197dce7bea13e3820a166cb219bb97a95cd1eab11f1bb73cb5a714a9991ca87a8134a93521dc25