

CL 21 NORTE 6 N 14 BRR SANTA MONICA -
Cali - Cauca
TEL: 60266007146026600716

NIT: 900051107 - 2
CODIGO IPS: 1900109518

Fecha Factura	FACTURA ELECTRONICA DE VENTA	
05/03/2026 06:03	No. PY-7085	
Fecha Vencimiento	Pagina:	1 de 1
04/04/2026		

CUFE: ca795824a19a5b3100fa552f93c3e3ecfd1fb40a686dfdc1ec7086191ae17249f29d3b48fbd9f6d4ec24cc29796d6379

Fecha Hora Validación: 05/03/2026 18:36:56

CLIENTE

RESPONSABLE:	HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO	NIT:	891501676 - 1	CODIGO EPS:	
DIRECCION:	CL 15 17 A 196 BRR LA LADERA	CIUDAD:	POPAYAN	TELEFONO:	8386363
CONTRATO No:	HSLV-CD-010-2026	FORMA DE PAGO:	Crédito	METODO DE PAGO:	Otro

DATOS DEL AUTORIZADO Y/O PACIENTE

NOMBRE:		No. AUTORIZACION:	
DIRECCION:	TIPO IDENTIFICACION:	DIAGNOSTICO :	ORDEN DE COMPRA:
CIUDAD:	No. IDENTIFICACION:	FECHA INGRESO:	FECHA EMISION AUT:
TELEFONO:	PLAN: HSLV-CD-010-2026 1 ENE 31 MAR	FECHA SALIDA:	FECHA VENCIMIENTO AUT:
CELULAR:	TIPO AFILIADO:	CORREO ELECTRONICO:	

CARGOS Y/O CONCEPTOS DE FACTURACIÓN	CANT	VALOR UN	IVA	DESC	IMPO	VALOR T
1 FACTURACION AGRUPADA	1	73,813,800	0	0	0	73,813,800
SUBTOTAL						73,813,800

SUBTOTAL	73,813,800
CUOTA MODERADORA	0
COPAGO	0
TOTAL IVA	0
RETEICA	0
RETEFUENTE	1,476,276
IMPOCONSUMO	0
DESCUENTO	0
TOTAL	73,813,800

SON: SETENTA Y TRES MILLONES OCHOCIENTOS TRECE MIL OCHOCIENTOS PESOS CON CERO PESOS.

OBSERVACIONES:

RES. DIAN No. 18764070116150 del 03/05/2024 a 03/05/2026 desde PY-5164 hasta PY-8500

Paciente ☐ Autorizado ☐ Institución ☐

Firma:
Nombre:
C.C/NIT:
De:
Tel:

Ciudad Destino: No. De Guia:

Elaboro:

Usuario No
Firma:

Reviso:

Nombre:

Firma: