# HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.

Nit.890700666 Dir.AV. CENTENARIO CL 9 N° 16-38 DE HONDA, TOLIMA
Tel. 0982513100 Estado FE: Aceptada

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA Nº FEH726360 ADMISION A914360** SERVICIO: IMAGENOLOGIA

| | |
|---|---|
| Identificación: CC **65741968** Edad:57 A Sexo: F | **Cliente: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD NO2 2146** |
| Paciente: GALVIS ESCOBAR NASLY | |
| F. Nac: 06/04/1968 12 No Poliza: | Dirección: CR 22 SUR 26 A 21 BARRIO FRONTERAS DEL MILENIO 185 Nit: 900419719-1 |
| Dirección: CARRERA 1 N 4825 VERSALLES - IBAGUÉ | Telefono: 8630065 EXT6419 Regimen: Otro |
| Barrio: --- Zona: U | Autorización: 11359147 No Afiliación: |
| Telefono: 3165770685 | Fecha Ingreso: 10/01/2026 07:42 Fecha Egreso: 10/01/2026 07:43 |
| Medico: CARLOS ALBERTO PORRAS DANIELS | Fecha expedicion: 10/01/2026 07:45 Fecha de vto.: 09/02/2026 07:45 |
| Tipo Afiliado: Especial o Exepcion Nivel: 3 GP: Otro Grupo poblacional | Contrato: S. POLICIA Plan: Cobertura régimen especial o e |
| | Nro Contrato: 85-5-20253-25 |

**IMAGENOLOGIA**

| CODIGO | NOMBRE | CANT | VALOR | TOTAL | Subprogramas |
|---|---|---|---|---|---|
| 881305 | ECOGRAFIA DE ABDOMEN SUPERIOR | 1 | 253,402 | **253.402** | NINGUNO |
| | SUBTOTAL DE IMAGENOLOGIA | | | **253.402** | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| | | **SUBTOTAL** | **253.402** |
| TOTAL DE LA FACTURA | **253.402** | TOTAL A PAGAR POR EL PACIENTE | **0** |
| | | TOTAL NO PAGADO POR EL PACIENTE | **0** |
| TOTAL A COBRAR EPS | **253.402** | CUOTA MODERADORA CANCELADA | **0** |
| | | COPAGO CANCELADO | **0** |

SON: DOSCIENTOS CINCUENTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS DOS PESOS MCTE

X _____
Firma de Aceptación
C.C.

X Angélica Gutierrez
Elaboro Admision: ANGELICA DANIELA GUTIERREZ BUITRAGO

X Angélica Gutierrez
Elaboro Factura: ANGELICA DANIELA GUTIERREZ BUITRAGO

*Resolucion DIAN N° 18764089025103 de fecha 17 de Febrero de 2025, Autoriza desde la FEH 500001 hasta FEH 1000000 Vigencia hasta 17 de Febrero de 2027.*

**CUFE: c47349c0a018218a6c0832e2a09883eea3c65e6be6cacd143d7d1f2e4f0a7c919c8fb110d832e5a66c26b9c02633924a**

**Resolucion:** Resolucion DIAN N° 18764089025103 de fecha 17 de Febrero de 2025, Autoriza desde la FEH 500001 hasta FEH 1000000 Vigencia hasta 17 de Febrero de 2027.

Mediante resolución DIAN 010 del 19 de Febrero de 2018, se autoriza a HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE H la expedición de factura electrónica. El acuse recibo que se declara en este acto, de acuerdo a lo dispuesto en el decreto 2242 del 2015, acredita que la entrega de mercancía(s) o servicio(s) ha(n) sido recibido(s) en total conformidad y el decreto 1349 del 2016, convierte esta factura de venta en título valor. Esta factura electrónica causará intereses de mora después de la fecha de vencimiento a la máxima tasa legal vigente.

**Factura Electrónica de venta:** FEH726360 **Expedición:** Ene 10 2026 7:45AM **Generación:** Ene 10 2026 7:45AM

**Forma de pago:** Crédito **Plazo:** 2026/02/09