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
FE150762
Autorización

Fecha Factura: 2025-06-04 **Fecha Ingreso:** 2025-06-01 **Fecha Egreso:** 2025-06-03 **Admisión: AD591745**

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:	THAIS LOURDES MORA GUERRERO	**Tipo de Usuario:**	Beneficiario
Identificación Pcte.:	VEN31778465	**Sexo:**	F **Nivel: 1**
Edad:	20 Años(s)	**Régimen:**	Vinculado
Dirección:	ISLA DE BARU CALLE EL BOSQUE	**Teléfono:**	3151691789 - 3151691789

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.
2025-06-01	902210	HEMOGRAMA IV [HEMOGLOBINA. HEMATOCRITO. RECUENTO DE ERITROCITOS. ÍNDICES ERITROCITARIOS. LEUCOGRAMA. RECUENTO DE PLAQUETAS. INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA] METODO AUTOMATICO+	1.00	36,300.00	36,300.00
2025-06-01	903841	GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1.00	21,900.00	21,900.00
2025-06-01	906039	Treponema pallidum. ANTICUERPOS (FTA-ABS O TPHA-PRUEBA TRE-PONEMICA) +	1.00	144,400.00	144,400.00
2025-06-01	906127	Toxoplasma gondii. ANTICUERPOS Ig G POR EIA +	1.00	133,500.00	133,500.00
2025-06-01	906129	Toxoplasma gondii. ANTICUERPOS Ig M POR EIA +	1.00	151,900.00	151,900.00
2025-06-01	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	2.00	125,500.00	251,000.00
2025-06-01	906317	Hepatitis B. ANTÍGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	1.00	157,900.00	157,900.00
2025-06-01	907106	UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URINARIA +	1.00	23,200.00	23,200.00
2025-06-01	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE (INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN CUATRO O MÁS CAMAS)	2.00	256,500.00	513,000.00
2025-06-01	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA...	1.00	86,200.00	86,200.00
2025-06-01	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1.00	3,514.00	3,514.00
2025-06-01	1010176	TAPON HEPARINIZADO Disp. Med.	1.00	2,262.00	2,262.00
2025-06-01	7100281404	APOSITO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN (TEGADERM) 7X9CM Disp. Med.	1.00	3,203.00	3,203.00
2025-06-02	897011	MONITORIA FETAL ANTEPARTO	5.00	39,300.00	196,500.00
2025-06-02	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1.00	3,514.00	3,514.00
2025-06-02	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1.00	3,514.00	3,514.00
2025-06-02	7100281404	APOSITO TRANSPARENTE CON MARCO DE APLICACIÓN (TEGADERM) 7X9CM Disp. Med.	1.00	3,203.00	3,203.00
2025-06-02	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA---	1.00	87,600.00	87,600.00
2025-06-03	881431	ULTRASONOGRAFÍA OBSTETRICA TRANSABDOMINAL	1.00	115,000.00	115,000.00
2025-06-03	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA---	1.00	87,600.00	87,600.00

DOS MILLONES VEINTICINCO MIL DOSCIENTOS DIEZ PESOS M/CT.

Total Plan:	**2,025,210.00**
SubTotal:	2,025,210.00
Cuota Moderadora:	.00
Copago:	.00
TOTAL FACTURADO:	**2,025,210.00**

EDUARDO ENRIQUE FRANCO OSORIO
Representante legal:

Recibido por:

Fecha entrega:

MIRLE
Elaborado por:

Observaciones:

CUFE: f41ee5cdc524bc54497bd8524844bda50325a66943b5a7657da85f981137c10c82365e52bc99fda4c2b54c40582a79b1

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.