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
FE155186
Autorización

Fecha Factura: 2025-07-28 **Fecha Ingreso:** 2025-07-25 **Fecha Egreso:** 2025-07-27 **Admisión: AD597621**

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:	FRANCHESKA VALENTINA BOSCAN MIQUILENA	**Tipo de Usuario:**	Beneficiario
Identificación Pcte.:	VEN612	**Sexo:**	F **Nivel: 1**
Edad:	17 Años(s)	**Régimen:**	Vinculado
Dirección:	BAYUNCA SINAI K 18 C 17-38	**Teléfono:**	3245148815 - 3016912768

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.
2025-07-25	129M02	INTERNACIÓN ADULTOS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION MÚLTIPLE (INTERNACIÓN COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACIÓN CUATRO O MÁS CAMAS)	1.00	256,500.00	256,500.00
2025-07-25	890750	CONSULTA DE URGENCIAS POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA...	1.00	86,200.00	86,200.00
2025-07-25	1010110	Jeringa Desechable 10 ml x 21 G/1 1/2 Disp. Med.	5.00	534.00	2,670.00
2025-07-25	19993029-4	DIPIRONA Ampolla 2.5 g / 5 ml	3.00	6,847.00	20,541.00
2025-07-25	36241-2	ENOXAPARINA SODICA Jeringa Prellenada 40 mg / 0.4 ml	2.00	12,935.00	25,870.00
2025-07-25	38907-9	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 100 cc / 0.9 %	3.00	5,861.00	17,583.00
2025-07-25	53560-5	ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	8.00	124.00	992.00
2025-07-25	906039	PRUEBA RAPIDA TREPONEMICA (SIFILIS)	1.00	144,400.00	144,400.00
2025-07-25	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	1.00	125,500.00	125,500.00
2025-07-25	906249	Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 ANTICUERPOS	1.00	125,500.00	125,500.00
2025-07-27	1010003	ABOCATH NO. 18 Disp. Med.	1.00	3,514.00	3,514.00
2025-07-27	1010075	EQUIPO MACROGOTEO Disp. Med.	1.00	3,921.00	3,921.00
2025-07-27	19942695-2	SOLUCION SALINA 0.9 % Solucion Inyectable 500 cc / 1 cc	1.00	6,762.00	6,762.00
2025-07-27	890602	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA—	1.00	87,600.00	87,600.00
2025-07-27	902211	HEMATOCRITO +	1.00	6,600.00	6,600.00
2025-07-27	903841	GLUCOSA EN SUERO. LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1.00	21,900.00	21,900.00
2025-07-27	904902	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] NEONATAL	1.00	123,000.00	123,000.00

NOVECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE MIL CINCUENTA Y TRES PESOS M/CT.

Total Plan:	**1,059,053.00**
SubTotal:	1,059,053.00
Cuota Moderadora:	.00
Copago:	100,000.00
TOTAL FACTURADO:	**959,053.00**

EDUARDO ENRIQUE FRANCO OSORIO
Representante legal:

Recibido por:

Fecha entrega:

RRUBIO
Elaborado por:

Observaciones:

CUFE: 46bcb538f27157f0444d1b9bd8df2fe0d4f6c81554771e0df95181b5ad473331586952c14011a1ffe663996bad64c522

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.