ESE HOSPITAL LOCAL CARTAGENA DE INDIAS
NIT: 806010305 - 8 **Código de Habilitación: 130010087101**
Regimen: Comun
CALLE NUEVA EL TORIL, CALLE 33 NO 22-54 TEL:

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
EV200962
Autorización

Fecha Factura: 2026-05-07 **Fecha Ingreso:** 2025-06-04 **Fecha Egreso:** 2025-06-04 **Admisión: AD89205**

DATOS DE LA ENTIDAD

Cliente: DADIS - DEPARTAMENTO ADMINSTRATIVO DE SALUD
Dirección: CALLE LARGA
Ciudad: Cartagena
Teléfono: 6501096
NIT : 890480184
Servicio: CONSULTA EXTERNA
Contrato No: 0

DATOS DEL PACIENTE

Nombre y Apellidos:	EMILIO OY DZUL	**Tipo de Usuario:**	Sin regimen
Tipo de identificación:		**Nacionalidad:**	
Identificación Pcte.:	N09688402	**Sexo:**	M **Nivel: 1**
Edad:	39 Años(s)	**Régimen:**	Vinculado
Dirección:	BR GETSEMANI BIS	**Teléfono:**	9992416817

CENTRO ATN.: PUESTO DE SALUD DANIEL LEMAITRE | PLAN: VACUNACION INTRAMURAL - DADIS 2025 - MANUAL TARIFARIO: -

Fecha	Código	Detalle	Cant.	Vlr. Unit.	Vlr. Total.
2025-06-04	993504	993504 - VACUNACION CONTRA FIEBRE AMARILLA (EPYP)	1.00	7,917.00	7,917.00

SIETE MIL NOVECIENTOS DIECISIETE PESOS M/CT.

Total Plan:	**7,917.00**
SubTotal:	7,917.00
Cuota Moderadora:	.00
Copago:	.00
TOTAL FACTURADO:	**7,917.00**

SABRINA VAN-LEENDEN GRANADOS
Representante legal:

Recibido por:

Fecha entrega:

LBANDA
Elaborado por:

CUFE: ff4e8c77f7aa287e13e79a3dd430663d75c8fe2d9457364152d04962544b70479674f6854c3e1fc9688ec6959074bb36

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.

AUTORIZACIÓN FACTURA ELECTRONICAMENTE RESOLUCIÓN DIAN N° 18764109150177 FECHA DE INICIO 29/04/2026 - FECHA FINAL 29/04/2028.