TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit: 900339410 - 8
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94

Factura: FIS157
Fecha: 25/03/2021

No. PAC	IDENTIFICACION	NOMBRE PACIENTE	AUTORIZACION	FECHA	EXAMEN	NOMBRE DEL EXAMEN	VR. EXAMEN	VR. COOPAGO	VR. TOTAL
74015	11785358	JESUS DANILO MARQUEZ MONTES	400581	04/03/2021	920408	PERFUSION MIOCARDICA CON STRESS FARMACOLOGICO	935,208	0	935,208

TOTAL PACIENTES : 1

TOTAL EXAMENES : 1

SUBTOTAL	**935,208**
-COPAGOS	**0**
NETO	**935,208**

NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS CON 00/100 M.N.