



IPS GASTROCENTER
NIT: 901045775-1 COD HAB:520010145718
AVENIDA PANAMERICANA CRA 1 #4-56 TELÉFONO 7252963

FACTURA SERVICIO AMBULATORIO
CONTRATO SUBSIDIADO

No. Factura de Venta: SETT280 Fecha Ingreso: 2020-06-20 Hora Ingreso: 08:07PM Fecha Factura: 2020-06-20 No. Historia: 17000000

No. Autorización: Paciente: ABEL ABEL GUEPUD GUEPUD Documento: 17000000
Sexo: M Fecha Nacimiento: 1977-05-14 Edad: 043-01-06 Dirección: CLL 4-44 B. LIBERTAD Teléfono: 3181515267
Profesional: JEIMY BASTIDAS (Psicología) Régimen: SUBSIDIADO Nivel: NIVEL 1
Entidad Adm: MALLAMAS EPS INDIGENA NIT Entidad: 837000084-5 Contrato: 0001 Morbilidad
Dx Principal: Dx Relacionados:

No.	Código	DESCRIPCIÓN	Cant.	Vr. Unitario	Vr. Total
1	890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1,00	35.100,00	35.100,00

Vr. Total de la Factura: 35.100,00 TREINTA Y CINCO MIL CIENTOS PESOS

Vr. Subsidiado Administradora: 35.100,00 TREINTA Y CINCO MIL CIENTOS PESOS

Vr. Descuento: 0,00 CERO PESOS

Vr. a cancelar por el Usuario: 0,00 CERO PESOS

Esta factura se asimila a una la Letra de Cambio (Según el artículo 774 C.C).
RES. DIAN No. 18760000001 2019-01-192019-01-17 al 2030-01-192030-01-17 desde el número 1 hasta 5000000



CÓDIGO ÚNICO DE FACTURA ELECTRÓNICA:

e8545b2592e6657bbd4aea65ba957f41a4389d464a4cde1ebdc252b37e83e6aebb11d64920181761b85
c73b63f6d7d4d

Firma Certificación

wT0IsA0TewibBVmB7vfzLZg5ftuigSq9Sn3FACPOpGdlofxfXiJXGFLuRiEfEOzYv+RTdgH2AJn1
ZGpbuj9+H6t/4Fif2DH0jWwpBzkeMfbiquzTqiQZjR0v9u0XdZE3FSFOdZailoFAI/f28qQa8qKB
E0SR/7/0zpnhcffQXxzGFBIEP9I07CVlyli+DgBZZEKjrpzTr/YoYtFduc2WuY3ijXKGUy6eHbyl
Dx4BZigW/M042jDL1zDz3mpM1bP2sJqc1MK2nDmhisPRVshp30Rp7YpUWFFLHMHCYlvxNaViVlcW
40y/H+C5f3OTDdt6Yrl7gmzUkACrZXWC/4RLww==