



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: SETT283 Fecha Ingreso: 2020-06-20 Hora Ingreso: 08:50PM Fecha Factura: 2020-06-20 No. Historia: 19000000

No. Autorización: Paciente: ABEL ABEL IPIAL IPIAL Documento: 19000000
Sexo: M Fecha Nacimiento: 2014-03-13 Edad: 006-03-07 Dirección: CLL 4-44 B. LIBERTAD Teléfono: -
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:

80fd5dc125ca20b0fc191f6da5fa8ba255392a0d775e086e162e2fccf47dd2af035d1fdab03a51c999d5535
169a4b3ac

Firma Certificación

TWVKmL25rD4xt41X5sZbZz3macVyAzfC/egPhpsiZJbMnhhXsblONRY8oUCB2a8HEV1rjvnUa/DI
j6IHfBByA8f1BVYiaWhoejQx2loYxWTVWDk5w2qBglGSh0iQcOPO0NO4ZZ/0bJ7HL8ZR1xLp9Bht
eMUKGBjWG7/+0vLtNC/XpAq2ylA2Zq8sySVifVmgqpAeMRH2NeObHt9Ghd1v28N4LwhajmnT4eCr
iFwH8cWet5N/OJ119D58n3iZePVUk5zli88yriZJXd0MLnYmGpgWqna9lBgmlma6qkxkRfKH0v/8
9JkwtN2vAwV/Jy1xUbiCCJ6MFlxjfbAFQ5g6ow==