

**INTEGRAL IPS SAS**

Codigo del Prestador : 700010192801

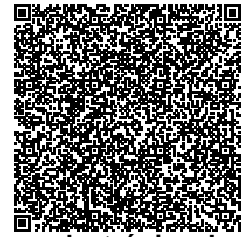
Nit : 901341454

Direccion : Carrera 19 #15 - 144

Telefono : 3008331159

Email : integralips@gmail.comWeb : www.integralips.com

Fecha Impresion : 22/04/2025

**Factura electrónica de venta
No: FEIN58186**

CUFE: 90397a648f1bccc098c4ea1a94d40b879b66e60d1bb56de20e646b81b98aa48c342c2c61d3ab9d6c6a9da41e763b92ca

Fecha Validación DIAN: 2025-04-22 08:03:00

Factura Generada por Software Sisma Facturacion Electrónica. Nit 901221597-1

Numero de autorizacion: 18764087214810 Rango autorizado Desde: 55559 Rango Autorizado Hasta: 100000, prefijo: FEIN, Fecha resolucio: 2025-01-15, vigente hasta: 2026-01-15

Datos de la Empresa

Prestado a : 10052024 - FONDO NACIONAL DE PRESTACOPNES SOCIALES DEL MAGISTERIO FOMAG
Nit : 830053105
Manual : FOMAG
Direccion : CLL 72 No 10-03 LOCAL 1-14 BOGOTA DC
Telefono : 9142205
Observacion:

Fecha Emision : 2025/04/22 08:02
Fecha Vencimiento: 21/07/2025

Datos del Paciente

Identificacion : CC - 64574095
Fecha Nacimiento: 1975/01/31
Direccion : Calle 27 # 6 J 38
No Historia : CC64574095
No Autorizacion : 7854510
Edad: 50 Años
Estudio: 1864360
Paciente: CASTRO BELLO ARLEDY
Regimen: OTRO
Telefono: 3017073372
Fecha Ingreso: 2025/02/19
Estrato : EXCENTO DE PAGO
Tipo Atencion: CONSULTA EXTERNA
Fecha Egreso: 2025/04/01

Detalles de la Factura

No.	CÓDIGO	DETALLE DEL SERVICIO	CANTIDAD	VALOR	TOTAL
1	890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA	10	60.000	600.000
				SUBTOTAL.....	\$ 600.000

Total a pagar	Pago Realizado	Devolución	Descuento	Saldo
0	0	0	0	0

SUBTOTAL: \$ 600.000
COPAGOS: \$ 0
TOTAL: \$ 600.000

Valor en Letras:**SEISCIENTOS MIL PESOS MCTE****PAULA ANDREA TORREZ MONTES
RESPONSABLE****FIRMA DEL PACIENTE**