COPIA

esterilizar
ESTERILIZACION DE MATERIAL MÉDICO Y COMERCIALIZACION DE INSUMOS

ESTERILIZAR I I SAS

NIT : 900,681,300 - 0
CL 5B 41 32
CALI - COLOMBIA
5534514 3173000623
contabilidad@esterilizar.co
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 7490 Tarifa 6,60

Cliente	DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR		
NIT	830,039,670 - 5	**Teléfono**	3835555
Dirección	CRA 10 27 50	**Vendedor**	ESTERILIZAR II SAS
Ciudad	BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co		
Order Reference Prefijo		**Numero**	

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA NO.
FEVP 13946

Fecha y Hora de Factura

Generación	2021-10-12	11:59:55
Expedición	2021-10-12	12:01:01
Vencimiento	2021-11-12	

REF	DESCRIPCION	UND	CANT	V. Unit	%IVA	Valor Total
900-08	SERVICIO ESTERILIZACION O.E CARGA	S	4	265,000.00	19	1,060,000.00
900-06	SERVICIO ESTERILIZACION O.E 3/4	S	1	198,750.00	19	198,750.00

Total Bruto	1,258,750.00
IVA	239,162.50
Total a Pagar	**$ 1.497.912,50**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Transferencia Crédito Bancario 1.497.912,50 Cuota 1 Vence el 2021-11-12

VALOR EN LETRAS

Un Millon Cuatrocientos Noventa Y Siete Mil Novecientos Doce Pesos M/Cte Con 50/100

OBSERVACIONES

#$15-01-11-019;contratoNo313-2021;heidyceron81@gmail.com#$

Elaborado, impreso y enviado electrónicamente por Siigo S.A.S Nit: 830.048.145-8

Dispensario Medico de Cali
Sala de Cirugia
Heidy Ceron

Firma Elaborado por : YAMILETH ORTIZ

Firma Recibido

Formas de pago: transferencia electrónica, tarjetas débito y crédito, consignación efectivo o cheque con cruce restrictivo, a nombre de: ESTERILIZAR II SAS. Cuenta Corriente Banco de Occidente No. 077-01283-9, se solicita por favor enviar comprobante y relación de pago al correo: CONTABILIDAD@ESTERILIZAR.CO

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. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764014138951 **aprobado en** 2021-06-10 **vigente** 12 Meses. **prefijo** FEVP **desde el número** 10001 **al** 30000

CUFE :f90bea5c122d9146934ebc6b8753e3f7c4729440436d558d877ede855756369f3f128b2052d398967d7c2ff91f610710

COPIA