**UNIDAD DE SALUD OCUPACIONAL S.A.S**

NIT: 805002036-4

Cra 45A # 101-34 Bogota CALI - Colombia

Telefonos: 6616747 CALI - Colombia

| | | | |
|---|---|---|---|
| Empresa: | CENTRO MEMORIA HISTORICA | | |
| Nit: | 900492141 5 | | |
| Ciudad: | Bogotá, D.C. | | |
| Teléfono: | 3112254896 | Cod. Pago: | 0 |
| Dirección: | CARRERA 7 27 18 | Zona: | |
| Dir - Entrega: | CARRERA 7 27 18 | | |

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Factura No.: FE3 2237

Fecha: 2021-12-23 07:30:53-05:00

Estado: FACTURADA

Vencimiento: 2022-01-22

Elaboro:

Gineth Fabiany Torres

| ITEMS | CANTIDAD | SERVICIO | SEDE | VR. UNITARIO | SUBTOTAL |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES | BOGOTA NORTE | $ 6,021,000 | $ 6,021,000 |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **%Descuento:** | | | | **Sub Total:** | $ 6,021,000 |
| **Servi RFuente: 0%** | **$0** | **Servi RIca: 0%** | **$0** | **Descuento:** | |
| **Ases RFuente: 0%** | **$0** | **Ases RIca:: 0%** | **$0** | **Total Retefuente:** | $ 0 |

Descripción: 41-05-00;Contrato 477-2021;ana.trujillo@cnmh.gov.co

Desde: "2021-12-23" Hasta: "2021-12-23"

Forma de Pago: Crédito Medio de Pago: Instrumento no Definido

| | |
|---|---|
| **Total Rete ica:** | $ 0 |
| **Total Impuesto:** | $ 0 |
| **Valor Total:** | $ 6,021,000 |

Valor en Letras: SEIS MILLONES VEINTIUN MIL PESOS MCTE

**Autorización:**

**INFORMACIÓN TRIBUTARIA**

De acuerdo con el Articulo 75 de la ley 1111 de 2006 y las sentencias de la Corte Constitucional T-659 de 2003 y T-307 de 2006, los servicios integrales de salud, tienen retención en la fuente a la tarifa del 2%. Actividad económica ICA código 305 tarifa 9.66x1000 BOGOTA DC. No somos responsables de IVA. Resolución DIAN tipo 01 N° 18764015820220 DE AGOSTO 02 DE 2021 hasta AGOSTO 02 de 2022 factura desde FE3 1520 hasta FE3 5000. ACTIVIDAD ECONOMICA CIIU 8699

La presente Factura de Venta es un título valor que el vendedor o prestador del servicio podrá librar y entregar o remitir al comprador o beneficiario del servicio. Artículo 772 Còdigo de Comercio. A partir de la fecha de vencimiento de esta factura se causan intereses de mora ala tasa maxima legal permitida. Despues de 5 dias habilies de recibida esta factura de venta y no objetada no se aceptaran cambios ni devoluciones.

Constancia de Recibido de Factura

Nombre: _____

(Firma y Sello) _____

C.C. ó NIT _____ Fecha: _____

Aceptada:

Nombre: _____

(Firma y Sello) _____

Fecha: _____

CUFE: 83cfc71449dc335c286d59889de670b03dda5bcda5d6d2f44f03f6ff8a614f54c88c5467961d47b0edf0014537322354

FAVOR CONSIGNAR O HACER TRANSFERENCIA A LA CTA DE AHORROS BANCOLOMBIA No 807-174077-29 DE RECAUDO CONVENIO 9660 Y ENVIAR COPIA AL CORREO: cartera3@unidadso.com.co y cartera@unidadsdo.com.co

2021-12-23 09:30:59-05:00

Fecha y Hora Validación DIAN:

**Proveedor Tecnologico:** Delcop Colombia S.A.S **Nit:** 860.028.581-1 **Software:** www.titanio.com.co