Representación gráfica

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FYE792**

## ODONTOCLINICAS MR SA

**NIT** 900240354-6
**Tipo de contribuyente:** Persona Jurídica
**Tipo de responsabilidad:** R-99-PN (No aplica – Otros)
**Régimen fiscal:** No responsable de IVA
**Actividades económicas:** 8622
**Municipio:** Neiva (Huila)
**Dirección:** CALLE 12 4 16
**Correo:** subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
**Teléfono:** 3178491939

**CUFE:** ac96bce97c452e3d1f6e17b7a9bba502d347a0153b0732090559eaf832a6f6ad46155ec2bc2768484ebfe9c52e3ab079

| Fecha de emisión | Fecha y hora de autorización | Prefijo | Tipo de operación |
|---|---|---|---|
| 2021-10-30 | 2021-10-30 08:09:43 | FYE | Estandar |

| Fecha de vencimiento | Medio de pago | Forma de Pago | Plazo |
|---|---|---|---|
| 2021-11-30 | Instrumento no definido | Crédito | 31 Días |

**Orden de referencia**
-

### Adquiriente

**Nombres y apellidos:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

| Número de documento | Tipo de persona | Régimen fiscal | Tipo de responsabilidad |
|---|---|---|---|
| NIT - 899999034-1 | Persona Jurídica | No responsable de IVA | R-99-PN (No aplica – Otros) |

| Departamento | Municipio | Dirección | Teléfono |
|---|---|---|---|
| Bogotá | Bogotá, D.c. | CALLE 57 N° 8-69 | 5461500 |

**Correo**
siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

### Detalle de los productos y/o servicios facturados

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U. de Med. | Valor unitario | Dcto | IVA | INC | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SV890203 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL | 1,00 | UNIDAD | $43.500,00 | 0% | 0% | | $43.500,00 |
| 2 | SV89030302 | FLUORIZACION Y/O PROFILAXIS | 1,00 | UNIDAD | $43.200,00 | 0% | 0% | | $43.200,00 |

**Total Items: 2**

**Observaciones**
-

| | | |
|---|---|---|
| Moneda | | COP |
| **Subtotal bruto** | = | **$86.700,00** |
| Descuentos | - | $0,00 |
| Recargos | + | $0,00 |
| **Subtotal neto** | = | **$86.700,00** |
| **Subtotal más impuestos** | = | **$86.700,00** |
| **Total deducciones** | = | **$0** |
| **Total a pagar** | = | **$86.700** |

**Número de autorización:** 18764017490513
**Rango Autorizado:**desde FYE 608 hasta FYE 3000
**Expedida:** 2021-09-02 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-09-02

Representación gráfica

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FYE807**

## ODONTOCLINICAS MR SA

**NIT** 900240354-6
**Tipo de contribuyente:** Persona Jurídica
**Tipo de responsabilidad:** R-99-PN (No aplica – Otros)
**Régimen fiscal:** No responsable de IVA
**Actividades económicas:** 8622
**Municipio:** Neiva (Huila)
**Dirección:** CALLE 12 4 16
**Correo:** subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
**Teléfono:** 3178491939

**CUFE:** bb9976e258702361f326ce2a7e12d250bf98cac0ce0dc9bb702be26101c4dcd846cb09642f80ebcf9a1694dcda633ef6

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de emisión**<br>2021-11-11 | **Fecha y hora de autorización**<br>2021-11-11 08:40:09 | **Prefijo**<br>FYE | **Tipo de operación**<br>Estandar |
| **Fecha de vencimiento**<br>2021-12-11 | **Medio de pago**<br>Instrumento no definido | **Forma de Pago**<br>Crédito | **Plazo**<br>30 Días |
| **Orden de referencia**<br>- | | | |

### Adquiriente

**Nombres y apellidos:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Número de documento**<br>NIT - 899999034-1 | **Tipo de persona**<br>Persona Jurídica | **Régimen fiscal**<br>No responsable de IVA | **Tipo de responsabilidad**<br>R-99-PN (No aplica – Otros) |
| **Departamento**<br>Bogotá | **Municipio**<br>Bogotá, D.c. | **Dirección**<br>CALLE 57 N° 8-69 | **Teléfono**<br>5461500 |
| **Correo**<br>siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co | | | |

### Detalle de los productos y/o servicios facturados

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U. de Med. | Valor unitario | Dcto | IVA | INC | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SV232102 | OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO | 5,00 | UNIDAD | $35.000,00 | 0% | 0% | | $175.000,00 |

**Total Items: 1**

**Observaciones**
-

**Número de autorización:** 18764017490513
**Rango Autorizado:**desde FYE 608 hasta FYE 3000
**Expedida:** 2021-09-02 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-09-02

| | | |
|---|---|---|
| Moneda | | COP |
| **Subtotal bruto** | = | **$175.000,00** |
| Descuentos | - | $0,00 |
| Recargos | + | $0,00 |
| **Subtotal neto** | = | **$175.000,00** |
| **Subtotal más impuestos** | = | **$175.000,00** |
| **Total deducciones** | = | **$0,00** |
| **Total a pagar** | = | **$175.000,00** |

Representación gráfica

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FYE808**

## ODONTOCLINICAS MR SA

**NIT** 900240354-6
**Tipo de contribuyente:** Persona Jurídica
**Tipo de responsabilidad:** R-99-PN (No aplica – Otros)
**Régimen fiscal:** No responsable de IVA
**Actividades económicas:** 8622
**Municipio:** Neiva (Huila)
**Dirección:** CALLE 12 4 16
**Correo:** subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
**Teléfono:** 3178491939

**CUFE:** c3acaeb8ace1c6153d1d85503465bfe00a430631f44db85dd0beb2ec7a703e3ecc71e444e7de853d379885d58ff3d92f

| Fecha de emisión | Fecha y hora de autorización | Prefijo | Tipo de operación |
|---|---|---|---|
| 2021-11-11 | 2021-11-11 08:43:16 | FYE | Estandar |

| Fecha de vencimiento | Medio de pago | Forma de Pago | Plazo |
|---|---|---|---|
| 2021-12-11 | Instrumento no definido | Crédito | 30 Días |

**Orden de referencia**
-

### Adquiriente

**Nombres y apellidos:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

| Número de documento | Tipo de persona | Régimen fiscal | Tipo de responsabilidad |
|---|---|---|---|
| NIT - 899999034-1 | Persona Jurídica | No responsable de IVA | R-99-PN (No aplica – Otros) |

| Departamento | Municipio | Dirección | Teléfono |
|---|---|---|---|
| Bogotá | Bogotá, D.c. | CALLE 57 N° 8-69 | 5461500 |

**Correo**
siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

### Detalle de los productos y/o servicios facturados

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U. de Med. | Valor unitario | Dcto | IVA | INC | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SV890222 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA | 1,00 | UNIDAD | $52.000,00 | 0% | 0% | | $52.000,00 |

**Total Items: 1**

**Observaciones**
-

| | | |
|---|---|---|
| Moneda | | COP |
| **Subtotal bruto** | = | **$52.000,00** |
| Descuentos | - | $0,00 |
| Recargos | + | $0,00 |
| **Subtotal neto** | = | **$52.000,00** |
| **Subtotal más impuestos** | = | **$52.000,00** |
| **Total deducciones** | = | **$0,00** |
| **Total a pagar** | = | **$52.000,00** |

**Número de autorización:** 18764017490513
**Rango Autorizado:**desde FYE 608 hasta FYE 3000
**Expedida:** 2021-09-02 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-09-02

Representación gráfica

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FYE828**

## ODONTOCLINICAS MR SA

**NIT** 900240354-6
**Tipo de contribuyente:** Persona Jurídica
**Tipo de responsabilidad:** R-99-PN (No aplica – Otros)
**Régimen fiscal:** No responsable de IVA
**Actividades económicas:** 8622
**Municipio:** Neiva (Huila)
**Dirección:** CALLE 12 4 16
**Correo:** subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
**Teléfono:** 3178491939

**CUFE:** 7a819ff1e359dca2815a98537f555267f56803f4a3067694759dc7b9c6ebc6325c492c77ad6cd81d8a7562c32b09ba57

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de emisión**<br>2021-11-17 | **Fecha y hora de autorización**<br>2021-11-17 16:46:21 | **Prefijo**<br>FYE | **Tipo de operación**<br>Estandar |
| **Fecha de vencimiento**<br>2021-12-17 | **Medio de pago**<br>Instrumento no definido | **Forma de Pago**<br>Crédito | **Plazo**<br>30 Días |
| **Orden de referencia**<br>- | | | |

### Adquiriente

**Nombres y apellidos:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Número de documento**<br>NIT - 899999034-1 | **Tipo de persona**<br>Persona Jurídica | **Régimen fiscal**<br>No responsable de IVA | **Tipo de responsabilidad**<br>R-99-PN (No aplica – Otros) |
| **Departamento**<br>Bogotá | **Municipio**<br>Bogotá, D.c. | **Dirección**<br>CALLE 57 N° 8-69 | **Teléfono**<br>5461500 |
| **Correo**<br>siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co | | | |

### Detalle de los productos y/o servicios facturados

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U. de Med. | Valor unitario | Dcto | IVA | INC | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SV890304 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA | 1,00 | UNIDAD | $32.000,00 | 0% | 0% | | $32.000,00 |

**Total Items: 1**

**Observaciones**
-

| | | |
|---|---|---|
| Moneda | | COP |
| **Subtotal bruto** | = | **$32.000,00** |
| Descuentos | - | $0,00 |
| Recargos | + | $0,00 |
| **Subtotal neto** | = | **$32.000,00** |
| **Subtotal más impuestos** | = | **$32.000,00** |
| **Total deducciones** | = | **$0,00** |
| **Total a pagar** | = | **$32.000,00** |

**Número de autorización:** 18764017490513
**Rango Autorizado:**desde FYE 608 hasta FYE 3000
**Expedida:** 2021-09-02 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-09-02

Representación gráfica

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FYE852**

## ODONTOCLINICAS MR SA

**NIT** 900240354-6
**Tipo de contribuyente:** Persona Jurídica
**Tipo de responsabilidad:** R-99-PN (No aplica – Otros)
**Régimen fiscal:** No responsable de IVA
**Actividades económicas:** 8622
**Municipio:** Neiva (Huila)
**Dirección:** CALLE 12 4 16
**Correo:** subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
**Teléfono:** 3178491939

**CUFE:** 795795969ea5927262714335242091e29d75311fb94c06662c4d4c4a81bf90df2c2e2b6fbc8c212e653d3d580be7cf39

| Fecha de emisión | Fecha y hora de autorización | Prefijo | Tipo de operación |
|---|---|---|---|
| 2021-11-23 | 2021-11-23 17:54:25 | FYE | Estandar |
| **Fecha de vencimiento** | **Medio de pago** | **Forma de Pago** | **Plazo** |
| 2021-12-23 | Instrumento no definido | Crédito | 30 Días |
| **Orden de referencia** | | | |
| - | | | |

### Adquiriente

**Nombres y apellidos:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

| Número de documento | Tipo de persona | Régimen fiscal | Tipo de responsabilidad |
|---|---|---|---|
| NIT - 899999034-1 | Persona Jurídica | No responsable de IVA | R-99-PN (No aplica – Otros) |
| **Departamento** | **Municipio** | **Dirección** | **Teléfono** |
| Bogotá | Bogotá, D.c. | CALLE 57 N° 8-69 | 5461500 |
| **Correo** | | | |
| siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co | | | |

### Detalle de los productos y/o servicios facturados

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U. de Med. | Valor unitario | Dcto | IVA | INC | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SV870114. | RADIOGRAFÍA PANORÁMICA DE MAXILARES, SUPERIOR E INFERIOR [ORTOPANTOMOGRAFÍA] | 1,00 | UNIDAD | $20.000,00 | 0% | 0% | | $20.000,00 |
| 2 | SV232102 | OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO | 2,00 | UNIDAD | $35.000,00 | 0% | 0% | | $70.000,00 |
| 3 | SV997301 | DETARTRAJE SUPRA Y SUBGINGIVINAL POR CUADRANTE | 1,00 | UNIDAD | $57.000,00 | 0% | 0% | | $57.000,00 |

**Total Items: 3**

**Observaciones**
-

| | | |
|---|---|---|
| Moneda | | COP |
| **Subtotal bruto** | = | **$147.000,00** |
| Descuentos | - | $0,00 |
| Recargos | + | $0,00 |
| **Subtotal neto** | = | **$147.000,00** |
| **Subtotal más impuestos** | = | **$147.000,00** |
| **Total deducciones** | = | **$0,00** |
| **Total a pagar** | = | **$147.000,00** |

**Número de autorización:** 18764017490513
**Rango Autorizado:**desde FYE 608 hasta FYE 3000
**Expedida:** 2021-09-02 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-09-02

Representación gráfica

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FYE853**

## ODONTOCLINICAS MR SA

**NIT** 900240354-6
**Tipo de contribuyente:** Persona Jurídica
**Tipo de responsabilidad:** R-99-PN (No aplica – Otros)
**Régimen fiscal:** No responsable de IVA
**Actividades económicas:** 8622
**Municipio:** Neiva (Huila)
**Dirección:** CALLE 12 4 16
**Correo:** subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
**Teléfono:** 3178491939

**CUFE:** 84979b30a50d405c6a380a806bb178916145d72de79fdb39897c2f2b89f5b929fe5ef3969a16fdf91593dfffdce98aed

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de emisión**<br>2021-11-23 | **Fecha y hora de autorización**<br>2021-11-23 18:01:25 | **Prefijo**<br>FYE | **Tipo de operación**<br>Estandar |
| **Fecha de vencimiento**<br>2021-12-23 | **Medio de pago**<br>Instrumento no definido | **Forma de Pago**<br>Crédito | **Plazo**<br>30 Días |
| **Orden de referencia**<br>- | | | |

### Adquiriente

**Nombres y apellidos:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Número de documento**<br>NIT - 899999034-1 | **Tipo de persona**<br>Persona Jurídica | **Régimen fiscal**<br>No responsable de IVA | **Tipo de responsabilidad**<br>R-99-PN (No aplica – Otros) |
| **Departamento**<br>Bogotá | **Municipio**<br>Bogotá, D.c. | **Dirección**<br>CALLE 57 N° 8-69 | **Teléfono**<br>5461500 |
| **Correo**<br>siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co | | | |

### Detalle de los productos y/o servicios facturados

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U. de Med. | Valor unitario | Dcto | IVA | INC | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SV890203 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL | 1,00 | UNIDAD | $43.500,00 | 0% | 0% | | $43.500,00 |

**Total Items: 1**

**Observaciones**
-

**Número de autorización:** 18764017490513
**Rango Autorizado:**desde FYE 608 hasta FYE 3000
**Expedida:** 2021-09-02 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-09-02

| | | |
|---|---|---|
| Moneda | | COP |
| **Subtotal bruto** | = | **$43.500,00** |
| Descuentos | - | $0,00 |
| Recargos | + | $0,00 |
| **Subtotal neto** | = | **$43.500,00** |
| **Subtotal más impuestos** | = | **$43.500,00** |
| **Total deducciones** | = | **$0,00** |
| **Total a pagar** | = | **$43.500,00** |

Representación gráfica

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FYE891**

## ODONTOCLINICAS MR SA

**NIT** 900240354-6
**Tipo de contribuyente:** Persona Jurídica
**Tipo de responsabilidad:** R-99-PN (No aplica – Otros)
**Régimen fiscal:** No responsable de IVA
**Actividades económicas:** 8622
**Municipio:** Neiva (Huila)
**Dirección:** CALLE 12 4 16
**Correo:** subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
**Teléfono:** 3178491939

**CUFE:** 98eb8236aad94b6471a6a81d79337f1a638917c6ec7558ab2f5afbb37b0de5b83abd7dfda9dc6dd6c44e1685d70f44b0

| Fecha de emisión | Fecha y hora de autorización | Prefijo | Tipo de operación |
|---|---|---|---|
| 2021-12-07 | 2021-12-07 09:44:45 | FYE | Estandar |
| **Fecha de vencimiento** | **Medio de pago** | **Forma de Pago** | **Plazo** |
| 2022-01-07 | Instrumento no definido | Crédito | 31 Días |
| **Orden de referencia** | | | |
| - | | | |

### Adquiriente

**Nombres y apellidos:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

| Número de documento | Tipo de persona | Régimen fiscal | Tipo de responsabilidad |
|---|---|---|---|
| NIT - 899999034-1 | Persona Jurídica | No responsable de IVA | R-99-PN (No aplica – Otros) |
| **Departamento** | **Municipio** | **Dirección** | **Teléfono** |
| Bogotá | Bogotá, D.c. | CALLE 57 N° 8-69 | 5461500 |
| **Correo** | | | |
| siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co | | | |

### Detalle de los productos y/o servicios facturados

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U. de Med. | Valor unitario | Dcto | IVA | INC | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SV890203 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL | 1,00 | UNIDAD | $43.500,00 | 0% | 0% | | $43.500,00 |
| 2 | SV890304 | CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR OTRAS ESPECIALIDADES EN ODONTOLOGIA | 1,00 | UNIDAD | $32.000,00 | 0% | 0% | | $32.000,00 |

**Total Items: 2**

**Observaciones**
-

| | | |
|---|---|---|
| Moneda | | COP |
| **Subtotal bruto** | = | **$75.500,00** |
| Descuentos | - | $0,00 |
| Recargos | + | $0,00 |
| **Subtotal neto** | = | **$75.500,00** |
| **Subtotal más impuestos** | = | **$75.500,00** |
| **Total deducciones** | = | **$0,00** |
| **Total a pagar** | = | **$75.500,00** |

**Número de autorización:** 18764017490513
**Rango Autorizado:**desde FYE 608 hasta FYE 3000
**Expedida:** 2021-09-02 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-09-02

Representación gráfica

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FYE892**

## ODONTOCLINICAS MR SA

**NIT** 900240354-6
**Tipo de contribuyente:** Persona Jurídica
**Tipo de responsabilidad:** R-99-PN (No aplica – Otros)
**Régimen fiscal:** No responsable de IVA
**Actividades económicas:** 8622
**Municipio:** Neiva (Huila)
**Dirección:** CALLE 12 4 16
**Correo:** subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
**Teléfono:** 3178491939

**CUFE:** 4b6a4dc4d4ad8cf903834ea4a3e49c3db85586862fbd64ea55ccbd8c8ffac617c1e843b0cdd7234322d82c20b931797c

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de emisión**<br>2021-12-07 | **Fecha y hora de autorización**<br>2021-12-07 09:48:01 | **Prefijo**<br>FYE | **Tipo de operación**<br>Estandar |
| **Fecha de vencimiento**<br>2022-01-07 | **Medio de pago**<br>Instrumento no definido | **Forma de Pago**<br>Crédito | **Plazo**<br>31 Días |
| **Orden de referencia**<br>- | | | |

### Adquiriente

**Nombres y apellidos:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Número de documento**<br>NIT - 899999034-1 | **Tipo de persona**<br>Persona Jurídica | **Régimen fiscal**<br>No responsable de IVA | **Tipo de responsabilidad**<br>R-99-PN (No aplica – Otros) |
| **Departamento**<br>Bogotá | **Municipio**<br>Bogotá, D.c. | **Dirección**<br>CALLE 57 N° 8-69 | **Teléfono**<br>5461500 |
| **Correo**<br>siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co | | | |

### Detalle de los productos y/o servicios facturados

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U. de Med. | Valor unitario | Dcto | IVA | INC | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SV890203 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL | 1,00 | UNIDAD | $43.500,00 | 0% | 0% | | $43.500,00 |

**Total Items: 1**

**Observaciones**
-

| | | |
|---|---|---|
| Moneda | | COP |
| **Subtotal bruto** | = | **$43.500,00** |
| Descuentos | - | $0,00 |
| Recargos | + | $0,00 |
| **Subtotal neto** | = | **$43.500,00** |
| **Subtotal más impuestos** | = | **$43.500,00** |
| **Total deducciones** | = | **$0,00** |
| **Total a pagar** | = | **$43.500,00** |

**Número de autorización:** 18764017490513
**Rango Autorizado:**desde FYE 608 hasta FYE 3000
**Expedida:** 2021-09-02 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-09-02

Representación gráfica

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FYE896**

## ODONTOCLINICAS MR SA

**NIT** 900240354-6
**Tipo de contribuyente:** Persona Jurídica
**Tipo de responsabilidad:** R-99-PN (No aplica – Otros)
**Régimen fiscal:** No responsable de IVA
**Actividades económicas:** 8622
**Municipio:** Neiva (Huila)
**Dirección:** CALLE 12 4 16
**Correo:** subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
**Teléfono:** 3178491939

**CUFE:** ccc925054b7629be2485245dbb2c44ce9383153b16ff0678e620986bad320e9191dcd4f8d6a1dc37ff55c362e9a39ceb

| Fecha de emisión | Fecha y hora de autorización | Prefijo | Tipo de operación |
|---|---|---|---|
| 2021-12-07 | 2021-12-07 16:30:52 | FYE | Estandar |
| **Fecha de vencimiento** | **Medio de pago** | **Forma de Pago** | **Plazo** |
| 2022-01-07 | Instrumento no definido | Crédito | 31 Días |
| **Orden de referencia** | | | |
| - | | | |

### Adquiriente

**Nombres y apellidos:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

| Número de documento | Tipo de persona | Régimen fiscal | Tipo de responsabilidad |
|---|---|---|---|
| NIT - 899999034-1 | Persona Jurídica | No responsable de IVA | R-99-PN (No aplica – Otros) |
| **Departamento** | **Municipio** | **Dirección** | **Teléfono** |
| Bogotá | Bogotá, D.c. | CALLE 57 N° 8-69 | 5461500 |
| **Correo** | | | |
| siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co | | | |

### Detalle de los productos y/o servicios facturados

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U. de Med. | Valor unitario | Dcto | IVA | INC | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SV997301 | DETARTRAJE SUPRA Y SUBGINGIVINAL POR CUADRANTE | 4,00 | UNIDAD | $57.000,00 | 0% | 0% | | $228.000,00 |

**Total Items: 1**

**Observaciones**
-

**Número de autorización:** 18764017490513
**Rango Autorizado:**desde FYE 608 hasta FYE 3000
**Expedida:** 2021-09-02 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-09-02

| | | |
|---|---|---|
| Moneda | | COP |
| **Subtotal bruto** | = | **$228.000,00** |
| Descuentos | - | $0,00 |
| Recargos | + | $0,00 |
| **Subtotal neto** | = | **$228.000,00** |
| **Subtotal más impuestos** | = | **$228.000,00** |
| **Total deducciones** | = | **$0,00** |
| **Total a pagar** | = | **$228.000,00** |

Representación gráfica

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FYE897**

## ODONTOCLINICAS MR SA

**NIT** 900240354-6
**Tipo de contribuyente:** Persona Jurídica
**Tipo de responsabilidad:** R-99-PN (No aplica – Otros)
**Régimen fiscal:** No responsable de IVA
**Actividades económicas:** 8622
**Municipio:** Neiva (Huila)
**Dirección:** CALLE 12 4 16
**Correo:** subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
**Teléfono:** 3178491939

**CUFE:** f2d5188ae426cd0dd2c6bf5cfac155722bb037b1a671e0114bac6fe579b5b10bc6b0a77fa826adc7521fdc629b5e792c

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de emisión**<br>2021-12-07 | **Fecha y hora de autorización**<br>2021-12-07 17:25:00 | **Prefijo**<br>FYE | **Tipo de operación**<br>Estandar |
| **Fecha de vencimiento**<br>2022-01-07 | **Medio de pago**<br>Instrumento no definido | **Forma de Pago**<br>Crédito | **Plazo**<br>31 Días |
| **Orden de referencia**<br>- | | | |

### Adquiriente

**Nombres y apellidos:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Número de documento**<br>NIT - 899999034-1 | **Tipo de persona**<br>Persona Jurídica | **Régimen fiscal**<br>No responsable de IVA | **Tipo de responsabilidad**<br>R-99-PN (No aplica – Otros) |
| **Departamento**<br>Bogotá | **Municipio**<br>Bogotá, D.c. | **Dirección**<br>CALLE 57 N° 8-69 | **Teléfono**<br>5461500 |
| **Correo**<br>siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co | | | |

### Detalle de los productos y/o servicios facturados

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U. de Med. | Valor unitario | Dcto | IVA | INC | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SV890203 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL | 1,00 | UNIDAD | $43.500,00 | 0% | 0% | | $43.500,00 |

**Total Items: 1**

**Observaciones**
-

| | | |
|---|---|---|
| Moneda | | COP |
| **Subtotal bruto** | = | **$43.500,00** |
| Descuentos | - | $0,00 |
| Recargos | + | $0,00 |
| **Subtotal neto** | = | **$43.500,00** |
| **Subtotal más impuestos** | = | **$43.500,00** |
| **Total deducciones** | = | **$0,00** |
| **Total a pagar** | = | **$43.500,00** |

**Número de autorización:** 18764017490513
**Rango Autorizado:**desde FYE 608 hasta FYE 3000
**Expedida:** 2021-09-02 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-09-02

Representación gráfica

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FYE901**

## ODONTOCLINICAS MR SA

**NIT** 900240354-6
**Tipo de contribuyente:** Persona Jurídica
**Tipo de responsabilidad:** R-99-PN (No aplica – Otros)
**Régimen fiscal:** No responsable de IVA
**Actividades económicas:** 8622
**Municipio:** Neiva (Huila)
**Dirección:** CALLE 12 4 16
**Correo:** subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
**Teléfono:** 3178491939

**CUFE:** 3bf7b852ca9b1b5767eb0cad028d5a0aa14d869275e6902e69e485f635708c94386944f7238df4e02ee55289f3286343

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de emisión**<br>2021-12-10 | **Fecha y hora de autorización**<br>2021-12-10 16:41:37 | **Prefijo**<br>FYE | **Tipo de operación**<br>Estandar |
| **Fecha de vencimiento**<br>2022-01-10 | **Medio de pago**<br>Instrumento no definido | **Forma de Pago**<br>Crédito | **Plazo**<br>31 Días |
| **Orden de referencia**<br>- | | | |

### Adquiriente

**Nombres y apellidos:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Número de documento**<br>NIT - 899999034-1 | **Tipo de persona**<br>Persona Jurídica | **Régimen fiscal**<br>No responsable de IVA | **Tipo de responsabilidad**<br>R-99-PN (No aplica – Otros) |
| **Departamento**<br>Bogotá | **Municipio**<br>Bogotá, D.c. | **Dirección**<br>CALLE 57 N° 8-69 | **Teléfono**<br>5461500 |
| **Correo**<br>siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co | | | |

### Detalle de los productos y/o servicios facturados

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U. de Med. | Valor unitario | Dcto | IVA | INC | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SV890203 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL | 1,00 | UNIDAD | $43.500,00 | 0% | 0% | | $43.500,00 |

**Total Items: 1**

**Observaciones**
-

**Número de autorización:** 18764017490513
**Rango Autorizado:**desde FYE 608 hasta FYE 3000
**Expedida:** 2021-09-02 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-09-02

| | | |
|---|---|---|
| Moneda | | COP |
| **Subtotal bruto** | = | **$43.500,00** |
| Descuentos | - | $0,00 |
| Recargos | + | $0,00 |
| **Subtotal neto** | = | **$43.500,00** |
| **Subtotal más impuestos** | = | **$43.500,00** |
| **Total deducciones** | = | **$0,00** |
| **Total a pagar** | = | **$43.500,00** |

Representación gráfica

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FYE920**

Odontoclínicas MR

## ODONTOCLINICAS MR SA

**NIT** 900240354-6
**Tipo de contribuyente:** Persona Jurídica
**Tipo de responsabilidad:** R-99-PN (No aplica - Otros)
**Régimen fiscal:** No responsable de IVA
**Actividades económicas:** 8622
**Municipio:** Neiva (Huila)
**Dirección:** CALLE 12 4 16
**Correo:** subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
**Teléfono:** 3178491939

**CUFE:** 6b21f6fa67ba3c597daa7cf49b2fff436e8e96193cb15810d1c25e1c35d7502d902550a73fea5111322fbfc9ab056934

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de emisión**<br>2021-12-15 | **Fecha y hora de autorización**<br>2021-12-15 13:51:37 | **Prefijo**<br>FYE | **Tipo de operación**<br>Estandar |
| **Fecha de vencimiento**<br>2022-01-15 | **Medio de pago**<br>Instrumento no definido | **Forma de Pago**<br>Crédito | **Plazo**<br>31 Días |
| **Orden de referencia**<br>- | | | |

### Adquiriente

**Nombres y apellidos:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Número de documento**<br>NIT - 899999034-1 | **Tipo de persona**<br>Persona Jurídica | **Régimen fiscal**<br>No responsable de IVA | **Tipo de responsabilidad**<br>R-99-PN (No aplica - Otros) |
| **Departamento**<br>Bogotá | **Municipio**<br>Bogotá, D.c. | **Dirección**<br>CALLE 57 N° 8-69 | **Teléfono**<br>5461500 |
| **Correo**<br>siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co | | | |

### Detalle de los productos y/o servicios facturados

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U. de Med. | Valor unitario | Dcto | IVA | INC | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SV890222 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA | 1,00 | UNIDAD | $52.000,00 | 0% | 0% | | $52.000,00 |

**Total Items: 1**

**Observaciones**
-

**Número de autorización:** 18764017490513
**Rango Autorizado:**desde FYE 608 hasta FYE 3000
**Expedida:** 2021-09-02 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-09-02

| | | |
|---|---|---|
| Moneda | | COP |
| **Subtotal bruto** | = | **$52.000,00** |
| Descuentos | - | $0,00 |
| Recargos | + | $0,00 |
| **Subtotal neto** | = | **$52.000,00** |
| **Subtotal más impuestos** | = | **$52.000,00** |
| **Total deducciones** | = | **$0,00** |
| **Total a pagar** | = | **$52.000,00** |

Representación gráfica

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FYE921**

Odontoclínicas MR

## ODONTOCLINICAS MR SA

**NIT** 900240354-6
**Tipo de contribuyente:** Persona Jurídica
**Tipo de responsabilidad:** R-99-PN (No aplica – Otros)
**Régimen fiscal:** No responsable de IVA
**Actividades económicas:** 8622
**Municipio:** Neiva (Huila)
**Dirección:** CALLE 12 4 16
**Correo:** subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
**Teléfono:** 3178491939

**CUFE:** c4c03354fbb97ed2e0749b5e1d7a06a3e48cc5160d3e3c06ea52ffb58a47a3dbd530f60059f8167bf0a010a1a272d6da

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de emisión**<br>2021-12-15 | **Fecha y hora de autorización**<br>2021-12-15 14:08:36 | **Prefijo**<br>FYE | **Tipo de operación**<br>Estandar |
| **Fecha de vencimiento**<br>2022-01-15 | **Medio de pago**<br>Instrumento no definido | **Forma de Pago**<br>Crédito | **Plazo**<br>31 Días |
| **Orden de referencia**<br>- | | | |

### Adquiriente

**Nombres y apellidos:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Número de documento**<br>NIT - 899999034-1 | **Tipo de persona**<br>Persona Jurídica | **Régimen fiscal**<br>No responsable de IVA | **Tipo de responsabilidad**<br>R-99-PN (No aplica – Otros) |
| **Departamento**<br>Bogotá | **Municipio**<br>Bogotá, D.c. | **Dirección**<br>CALLE 57 N° 8-69 | **Teléfono**<br>5461500 |
| **Correo**<br>siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co | | | |

### Detalle de los productos y/o servicios facturados

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U. de Med. | Valor unitario | Dcto | IVA | INC | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SV890236 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA MAXILOFACIAL | 1,00 | UNIDAD | $52.000,00 | 0% | 0% | | $52.000,00 |

**Total Items: 1**

**Observaciones**
-

**Número de autorización:** 18764017490513
**Rango Autorizado:**desde FYE 608 hasta FYE 3000
**Expedida:** 2021-09-02 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-09-02

| | | |
|---|---|---|
| Moneda | | COP |
| **Subtotal bruto** | = | **$52.000,00** |
| Descuentos | - | $0,00 |
| Recargos | + | $0,00 |
| **Subtotal neto** | = | **$52.000,00** |
| **Subtotal más impuestos** | = | **$52.000,00** |
| **Total deducciones** | = | **$0,00** |
| **Total a pagar** | = | **$52.000,00** |

Representación gráfica

**FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA FYE922**

Odontoclínicas MR

## ODONTOCLINICAS MR SA

**NIT** 900240354-6
**Tipo de contribuyente:** Persona Jurídica
**Tipo de responsabilidad:** R-99-PN (No aplica - Otros)
**Régimen fiscal:** No responsable de IVA
**Actividades económicas:** 8622
**Municipio:** Neiva (Huila)
**Dirección:** CALLE 12 4 16
**Correo:** subgeadministrativo@odontoclinicasmr.com
**Teléfono:** 3178491939

**CUFE:** 83dea03ba58dc92ab07c236ae60fa1ea5aaed8d0d89aadad0fdc1d03b6038bef5feef0e1448fba8473b418658d83f7de

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Fecha de emisión**<br>2021-12-15 | **Fecha y hora de autorización**<br>2021-12-15 14:16:14 | **Prefijo**<br>FYE | **Tipo de operación**<br>Estandar |
| **Fecha de vencimiento**<br>2022-01-15 | **Medio de pago**<br>Instrumento no definido | **Forma de Pago**<br>Crédito | **Plazo**<br>31 Días |
| **Orden de referencia**<br>- | | | |

### Adquiriente

**Nombres y apellidos:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Número de documento**<br>NIT - 899999034-1 | **Tipo de persona**<br>Persona Jurídica | **Régimen fiscal**<br>No responsable de IVA | **Tipo de responsabilidad**<br>R-99-PN (No aplica - Otros) |
| **Departamento**<br>Bogotá | **Municipio**<br>Bogotá, D.c. | **Dirección**<br>CALLE 57 N° 8-69 | **Teléfono**<br>5461500 |
| **Correo**<br>siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co | | | |

### Detalle de los productos y/o servicios facturados

| Item | Código | Descripción | Cantidad | U. de Med. | Valor unitario | Dcto | IVA | INC | Valor total |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | SV232102 | OBTURACION DENTAL CON RESINA DE FOTOCURADO | 1,00 | UNIDAD | $35.000,00 | 0% | 0% | | $35.000,00 |
| 2 | SV997301 | DETARTRAJE SUPRA Y SUBGINGIVINAL POR CUADRANTE | 1,00 | UNIDAD | $57.000,00 | 0% | 0% | | $57.000,00 |
| 3 | SV890222 | CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTODONCIA | 1,00 | UNIDAD | $52.000,00 | 0% | 0% | | $52.000,00 |

**Total Items: 3**

**Observaciones**
-

| | | |
|---|---|---|
| Moneda | | COP |
| **Subtotal bruto** | = | **$144.000,00** |
| Descuentos | - | $0,00 |
| Recargos | + | $0,00 |
| **Subtotal neto** | = | **$144.000,00** |
| **Subtotal más impuestos** | = | **$144.000,00** |
| **Total deducciones** | = | **$0,00** |
| **Total a pagar** | = | **$144.000,00** |

**Número de autorización:** 18764017490513
**Rango Autorizado:** desde FYE 608 hasta FYE 3000
**Expedida:** 2021-09-02 **Vigencia:** 12 meses **Vencimiento:** 2022-09-02