Cardioestudio

**SEDE PRINCIPAL:** CL 2 SUR #46-55 CONS. 354
FASE 2 CLÍNICA LAS VEGAS
**TEL:** 444 49 41

**FACTURA DE VENTA**

N° U 72107

CARDIOESTUDIO S.A.S
NIT. 800158328-1

| RESPONSABLE DE LA CUENTA: | NIT. O C.C. | FECHA FACTURA | | | FECHA VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | DIA | MES | AÑO | DIA | MES | AÑO |
| DIRECCION SANIDAD MILITAR DISPENSARIO MEI | 830039670 --5 | 16 | 8 | 2019 | 15 | 9 | 2019 |

| DIRECCIÓN: | PÓLIZA O CARNÉ: |
|---|---|
| | 92098166 |

| SERVICIOS PRETADOS AL PACIENTE: | CC | TELÉFONO: |
|---|---|---|
| ROJER ENRIQUE LOZANO BARRIOS | 92098166 | 3205642160 |

| CÓDIGO | SERVICIOS PRESTADOS | CANTIDAD | VALOR UNITARIO | VALOR TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 882307 | ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS ARTERIALES DE MIEMBR( | 1.00 | 315,227 | 315,227 |

TOTAL GENERAL DE LOS SERVICIOS: 315,227

OBSERVACIONES:
ADJUNTO ORDEN

Favor cancelar esta factura con cheque cruzado a nombre de CARDIOESTUDIO S.A.S. Solo es valido el recibo oficial de caja como cancelacion de esta factura.

Esta factura de venta se asimila en todos sus efectos a un titulo valor segun la Ley 1231 de Julio 17 de 2008. Vencidas las condiciones de pago, se cobrara por mes o fraccion el maximo autorizado por la Superintendencia Financiera como interes de mora.
No somos responsables del impuesto a las ventas, Articulo 25 Ley Sexta del 92.

| | |
|---|---|
| **VALOR TOTAL DE LA CUENTA** | 315,227.00 |
| **DESCUENTO** | 0.00 |
| **ABONOS** | 0.00 |
| **VALOR TOTAL** | 315,227.00 |

**SON (LETRAS):**
TRESCIENTOS QUINCE MIL DOSCIENTOS VEINTISIETE PESOS M/CTE

Resolucion DIAN No.18762007975835 del 2018/04/26, Habilita por computador del 155064 al 200000. Vigencia 24 meses hasta 2020/04/26

**EMPRESA** _____
**FIRMA Y SELLO OFICIAL**

**CLIENTE** _____
**FECHA, NOMBRE Y SELLO OFICIAL**

Fecha: 26/09/2019 11:10:35 Punto Liq.: fac
Nro.Ing: 86033 Usuario: Yeni *** COPIA ***