LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE23863

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL **NI No. :** 830067597-4 **DIRECCION :** CARRERA 59 N° - 26-21 **TELEFONO :** **CIUDAD :** BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** Colombia	**01/08/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	31/08/2023	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
12	(602T01) TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES SENCILLO DIURNO	1 UND	$ 382.432,95		$ 382.432,95

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 31/08/2023	$ 382.432,95

VALOR (en letras) : TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON 95 CENTAVOS

Nombre del paciente: LUZ MILA RINCON DE NIÑO
Documento paciente: 23635889
Record traslado: 77955
Orden de servicio: 184822
Fecha de servicio: 1/07/2023
Autorización 1:
Autorización 2:
Autorizacion 3:

OBSERVACIONES

#$16-01-02-001;96-7-20478-23;samir.cruz@correopolicia.gov.co#$

Persona jurídica y asimiladas, Régimen ordinario de tributación, Responsable impuesto a las ventas, Agente retenedor (puede practicar retención), Autorretención de renta (autorretención 1.1% - antiguo 0.8%), Responsable Rete-ICA y No responsable de IVA
Resolución DIAN: 18764040227725. Prefijo: LMAE. Rango: 20001 al 50000. Vigencia: 25/11/2022 hasta 25/11/2023.
TOTAL ÍTEMS FACTURADOS: 1
Factura a crédito, plazo hasta 31/08/2023.
Favor cancelar con cheque cruzado o consignar en la cuenta corriente Banco Davivienda # 001969999596.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:

FGsJHMhuc4b6Uenz1wASYlYO2UfO7vKOp5RWPndN3CTjLFSIRoCwo0CBYSKoEZ1frpHHAqPwYkagozz53PW32ZlsOwOEDqkZsh4ITNXT//IXJPGWP5yE
PpJ4j6Fv38THWiPZYXiKbxrLgoYBJCnFtkAHmzXFq5Uzc/AEgzjremtxOpRrw/FUexdUXPlcS3iHc3vmchNASa/Jv+9TfV8+DQIladyG/myehIveNqKPD3YDg3Yq6
/Zv05guGQ92g3XmFM8VjMD5VQOh1JI0ZUGjjeihUCVF5xzAXdObajF76Cbaf7aQqW7EWJXR95UEx2uSW1vhGZGPmHIz+j+cF3xqow==

CUFE: 38ed813303098a32e1c20b83ccac246e4c350f5bf1ac521e39550ab8895f0303095d3f87c96d8294d3ff30c590308d2f
Fecha emisión: 2023-08-01 14:41:32 **Fecha validación DIAN:** 2023-08-01 14:41:37-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE23864

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL **NI No. :** 830067597-4 **DIRECCION :** CARRERA 59 N° - 26-21 **TELEFONO :** **CIUDAD :** BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** Colombia	**01/08/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	31/08/2023	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
13	(602T01) TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTE SENCILLO NOCTURNO O FESTIVO	1 UND	$ 382.432,95		$ 382.432,95

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 31/08/2023	$ 382.432,95

VALOR (en letras) : TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON 95 CENTAVOS

Nombre del paciente: ALBA INEZ ESPEJO FORERO
Documento paciente: 52179260
Record traslado: 77947
Orden de servicio: 184872
Fecha de servicio: 2/07/2023
Autorización 1:
Autorización 2:
Autorizacion 3:

OBSERVACIONES

#$16-01-02-001;96-7-20478-23;samir.cruz@correopolicia.gov.co#$

Persona jurídica y asimiladas, Régimen ordinario de tributación, Responsable impuesto a las ventas, Agente retenedor (puede practicar retención), Autorretención de renta (autorretención 1.1% - antiguo 0.8%), Responsable Rete-ICA y No responsable de IVA
Resolución DIAN: 18764040227725. Prefijo: LMAE. Rango: 20001 al 50000. Vigencia: 25/11/2022 hasta 25/11/2023.
TOTAL ÍTEMS FACTURADOS: 1
Factura a crédito, plazo hasta 31/08/2023.
Favor cancelar con cheque cruzado o consignar en la cuenta corriente Banco Davivienda # 001969999596.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:

FTSS0efgxvT6xp1cb5ckTAhdxrcOEbWdkfYaF7rik6lf8k3wToVGlDcUqjImVlzjq1Am6ogckuZHJLsSFP/lFsHw0+j4r1fIgxkRN2DJ/dtZROi4yaTJpnnWnOlcHdNtDo1IVAyFSr/VvMmQW0epcfJ7nkCFXUQDZ4lXt/d7MQUyC1U1IazAPJoICq7vXN9Li2ibwcwtFQjnsIZMrEJDjglLxTxua8+YjuCLDWB9frPrglOmWnvvh/4nqBIuZoa+ZGRQ81lUu50qWUpLrwEmMd4Nvtorfx1sR6alW/JgRbRJZp/BnUUAxHKZ/CONZayviJAQpXgc6zWBQVIe5ca3WQ==

CUFE: 5fa7d4847b0eaf93e506726a0b1a053f2fd68f33f2ef80d815445229026ead6079f2887753bbb357d2117bd445caf1df
Fecha emisión: 2023-08-01 14:41:56 **Fecha validación DIAN:** 2023-08-01 14:42:00-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE23865

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL **NI No. :** 830067597-4 **DIRECCION :** CARRERA 59 N° - 26-21 **TELEFONO :** **CIUDAD :** BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** Colombia	**01/08/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	31/08/2023	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
12	(602T01) TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES SENCILLO DIURNO	1 UND	$ 382.432,95		$ 382.432,95

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 31/08/2023	$ 382.432,95

VALOR (en letras) : TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON 95 CENTAVOS

Nombre del paciente: JULIANA ALEJANDRA SIERRA BAQUERO
Documento paciente: 1027544737
Record traslado: 78049
Orden de servicio: 185040
Fecha de servicio: 5/07/2023
Autorización 1:
Autorización 2:
Autorizacion 3:

OBSERVACIONES

#$16-01-02-001;96-7-20478-23;samir.cruz@correopolicia.gov.co#$

Persona jurídica y asimiladas, Régimen ordinario de tributación, Responsable impuesto a las ventas, Agente retenedor (puede practicar retención), Autorretención de renta (autorretención 1.1% - antiguo 0.8%), Responsable Rete-ICA y No responsable de IVA
Resolución DIAN: 18764040227725. Prefijo: LMAE. Rango: 20001 al 50000. Vigencia: 25/11/2022 hasta 25/11/2023.
TOTAL ÍTEMS FACTURADOS: 1
Factura a crédito, plazo hasta 31/08/2023.
Favor cancelar con cheque cruzado o consignar en la cuenta corriente Banco Davivienda # 001969999596.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:

EV6xXX2o/r8TrZ7P/2LLvEuq0y5K7xugc2+zNyWPJfeRoDmNSUtAaOIo4skcIgIljcg01/S7rbXjRDREedFB2jjM8IWniBGvkRG88a2Wf5M/B3CFyTjhiXTpStrTm6Q6tNsKNRoU/LWNyD3M/cuJnAeWL0IpS/n976xlXMwmibbwbaE8Mj//kX+Vz6F9oqYaCkyqBzBaBL4HHHg7dtF0+bAj9u0gUDZxXX1ciQxBtZcch1dneWkHGwV3VIe8kNdZC1+cVxHXqwmecFa0faHxpiHVfTdeV6EhBXtjPSdFwtQeACrJgXuwJcEYUOlRfVLHZt3BboWQbrh6aslqjUlySQ==

CUFE: 24b1f59c46361ecc9f361c87318b45654754b30d2ea642eff951defa8b317481fd741173db90c0b592bf35e3dad7d661
Fecha emisión: 2023-08-01 14:42:11 **Fecha validación DIAN:** 2023-08-01 14:42:16-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE23866

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL **NI No. :** 830067597-4 **DIRECCION :** CARRERA 59 N° - 26-21 **TELEFONO :** **CIUDAD :** BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** Colombia	**01/08/2023**	**$ 1.582.329,50**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	31/08/2023	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
14	(602T02) TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES REDONDO DIURNO	1 UND	$ 601.640,70		$ 601.640,70
18	HORA(S) ADICIONAL(ES) DE ESPERA TRASLADO MEDICALIZADO	8 HORAS	$ 122.586,10		$ 980.688,80

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 31/08/2023	$ 1.582.329,50

VALOR (en letras) : UN MILLON QUINIENTOS OCHENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS VEINTINUEVE PESOS CON 50

Nombre del paciente: MARIA ESILDA AGUILERA DE GUA
Documento paciente: 21179749
Record traslado: 78235
Orden de servicio: 185091
Fecha de servicio: 10/07/2023
Autorización 1:
Autorización 2:
Autorizacion 3:

OBSERVACIONES

#$16-01-02-001;96-7-20478-23;samir.cruz@correopolicia.gov.co#$

Persona jurídica y asimiladas, Régimen ordinario de tributación, Responsable impuesto a las ventas, Agente retenedor (puede practicar retención), Autorretención de renta (autorretención 1.1% - antiguo 0.8%), Responsable Rete-ICA y No responsable de IVA
Resolución DIAN: 18764040227725. Prefijo: LMAE. Rango: 20001 al 50000. Vigencia: 25/11/2022 hasta 25/11/2023.
TOTAL ÍTEMS FACTURADOS: 2
Factura a crédito, plazo hasta 31/08/2023.
Favor cancelar con cheque cruzado o consignar en la cuenta corriente Banco Davivienda # 001969999596.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:

CIbppMJ3CyxLppkYhAb7dtCXaDfv2pHXfD30E8JxRnJ3AkSndEDnX3uta43HJ1jz06IBuK1/wwdUxAoHGAr08VxzIOEZvm9jsstwupaR69F1DzimPjGvbd/4TIbY4yckpD2OOIljRKxTZPBa/n+7BcKYzKA13HAkF9xZB5zmFr7iTsYignyxrT7jecvsz/agZGBsR9HhTfe3nbFIF7XwBrqA486e8CQz1ZzJKWD1AkC+Q7ry7gu5f9mYWDjtksKakLoyBB+MWRbIwm0NO61b/hsUlvQm7beidBGjoQGTqON6fnXH2uYns9RwlXI2ZgSitUQcEh4k7cZzKsqazE6tzQ==

CUFE: c75cc376b62b496a233924503f4c41266a48300d310a25c50ba6c4d60288c797975acfa85001ef82bbdd890ed5946aa5
Fecha emisión: 2023-08-01 14:42:27 **Fecha validación DIAN:** 2023-08-01 14:42:30-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE23867

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL **NI No. :** 830067597-4 **DIRECCION :** CARRERA 59 N° - 26-21 **TELEFONO :** **CIUDAD :** BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** Colombia	**01/08/2023**	**$ 201.839,85**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	31/08/2023	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
19	(602T01) TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES SENCILLO DIURNO - FALLIDO	1 UND	$ 201.839,85		$ 201.839,85

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 31/08/2023	$ 201.839,85

VALOR (en letras) : DOSCIENTOS UN MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS CON 85 CENTAVOS

Nombre del paciente: BRAYAN ESTEBAN VACA
Documento paciente: 1192918011
Record traslado: 78443
Orden de servicio: 185154
Fecha de servicio: 8/07/2023
Autorización 1:
Autorización 2:
Autorizacion 3:

OBSERVACIONES

#$16-01-02-001;96-7-20478-23;samir.cruz@correopolicia.gov.co#$

Persona jurídica y asimiladas, Régimen ordinario de tributación, Responsable impuesto a las ventas, Agente retenedor (puede practicar retención), Autorretención de renta (autorretención 1.1% - antiguo 0.8%), Responsable Rete-ICA y No responsable de IVA
Resolución DIAN: 18764040227725. Prefijo: LMAE. Rango: 20001 al 50000. Vigencia: 25/11/2022 hasta 25/11/2023.
TOTAL ÍTEMS FACTURADOS: 1
Factura a crédito, plazo hasta 31/08/2023.
Favor cancelar con cheque cruzado o consignar en la cuenta corriente Banco Davivienda # 001969999596.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:

gCTACmIczqUjmq/JRlBLWBm0bW/MvqkF2tsH0hTpBbdpUjHHT5I1SVOu1bSRLNWiU/0ce5TUu9y3ayYBmfc2Vl1AU9ZE1433PSVYIpuHSynDW90K8bc2JAzw67LieAh8VRhgHWI59xj5ON4G4pRpSN2AtFb4A1DOtSnDWAxYLxOpMTV6taE5EWprtk2RFkAw5KcMulALT8ZwBdlGpa/BGGKnzuPC7wIulpkRTXfF48ZW05Vp0pJ9LyG+f5olfxOwX0dT/SNG9saURODigeDvy2JAVkDrz8GXsfmHo4hHy6dHHOXifXxeukli8h5yYi5BGmwqu8hDz5O7Tr5Jplun6A==

CUFE: 6094c9691b5cd30d6278cb3f583d3e823ab1a795500d46b5762c7bfe9344c111c758486d4b7a3a8029f542bc5c337187
Fecha emisión: 2023-08-01 14:42:41 **Fecha validación DIAN:** 2023-08-01 14:42:45-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE23868

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL **NI No. :** 830067597-4 **DIRECCION :** CARRERA 59 N° - 26-21 **TELEFONO :** **CIUDAD :** BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** Colombia	**01/08/2023**	**$ 201.839,85**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	31/08/2023	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
12	(602T01) TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES SENCILLO DIURNO	1 UND	$ 201.839,85		$ 201.839,85

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 31/08/2023	$ 201.839,85

VALOR (en letras) : DOSCIENTOS UN MIL OCHOCIENTOS TREINTA Y NUEVE PESOS CON 85 CENTAVOS

Nombre del paciente: BRAYAN ESTEBAN VACA
Documento paciente: 1192918011
Record traslado: 78041
Orden de servicio: 185165
Fecha de servicio: 8/07/2023
Autorización 1:
Autorización 2:
Autorizacion 3:

OBSERVACIONES

#$16-01-02-001;96-7-20478-23;samir.cruz@correopolicia.gov.co#$

Persona jurídica y asimiladas, Régimen ordinario de tributación, Responsable impuesto a las ventas, Agente retenedor (puede practicar retención), Autorretención de renta (autorretención 1.1% - antiguo 0.8%), Responsable Rete-ICA y No responsable de IVA
Resolución DIAN: 18764040227725. Prefijo: LMAE. Rango: 20001 al 50000. Vigencia: 25/11/2022 hasta 25/11/2023.
TOTAL ÍTEMS FACTURADOS: 1
Factura a crédito, plazo hasta 31/08/2023.
Favor cancelar con cheque cruzado o consignar en la cuenta corriente Banco Davivienda # 001969999596.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:

QOhFzzoyQsldhoujLALbHb/OkDJHTTJKEpsHNC07OuHP/f2RYO3r83eQCGCqJzQciYHFtUJeaCOFmmFo8Y/Rv7RNwH+ZZNmssz9Cfd4XHuD63nnheHlhuHf
lJXPKmmXaHwkFBgsuKBLN9u6dPGleHx5O+S2qdO8vb8mL7gX9h714DA76v+eMrH779Uw6x3YlBMJfWGUQtwq/W65wRzA5zNccl7LKSKkeq8uIEEdXw8lH
/9QNyW2NedvCOhg7nbAmMFuHyTkKKoyyYpKZm9XI/20D3QYN6lfS/upIagiXLgD1UkxkvncV0PsyJtCTuUVcN/WCVkQIrOg2PS77Oxn4ZA==

CUFE: 8441be9bd9089e2f88aa9e099557b2349046a34788db9c43fc71ad6bb5655e0986827fd68e1202ad643c33670b21ba49
Fecha emisión: 2023-08-01 14:42:56 **Fecha validación DIAN:** 2023-08-01 14:42:59-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE23869

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL **NI No. :** 830067597-4 **DIRECCION :** CARRERA 59 N° - 26-21 **TELEFONO :** **CIUDAD :** BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** Colombia	**01/08/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	31/08/2023	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
12	(602T01) TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES SENCILLO DIURNO	1 UND	$ 382.432,95		$ 382.432,95

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 31/08/2023	$ 382.432,95

VALOR (en letras) : TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON 95 CENTAVOS

Nombre del paciente: ANGELA MARIA AVENDAÑO
Documento paciente: 1053339311
Record traslado: 78764
Orden de servicio: 185661
Fecha de servicio: 17/07/2023
Autorización 1:
Autorización 2:
Autorizacion 3:

OBSERVACIONES

#$16-01-02-001;96-7-20478-23;samir.cruz@correopolicia.gov.co#$

Persona jurídica y asimiladas, Régimen ordinario de tributación, Responsable impuesto a las ventas, Agente retenedor (puede practicar retención), Autorretención de renta (autorretención 1.1% - antiguo 0.8%), Responsable Rete-ICA y No responsable de IVA
Resolución DIAN: 18764040227725. Prefijo: LMAE. Rango: 20001 al 50000. Vigencia: 25/11/2022 hasta 25/11/2023.
TOTAL ÍTEMS FACTURADOS: 1
Factura a crédito, plazo hasta 31/08/2023.
Favor cancelar con cheque cruzado o consignar en la cuenta corriente Banco Davivienda # 001969999596.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:

htoYaz3TDGvg6qg+YoiZlwgK0ABcFKHDnP0pGeC2t5gLEorApu1VVTsW5B+QGINlzWODO9midGGTLfuMXpdq4+RVPTexGc9tAmQ9kLez7Te/7AcZPLOIht+95kJ7lpgzlETJaKX11ooGb37Ha4PYr272LgUTVqj8uXwQnl0dVx7/RlBmxgoxrXlZLJqozVhkgLIyrFe1JaJ/0lg6kznqdiveT8JdNR/AYWKjy78yYWLSjfE8tLAD5djGPgxbAy4srNOf0CExUq19V7VCg7502xK3Hxc1CVrt3ST75m4dbKG4Yh8mnQtQ2QmBtkIxceJABK7Hr2NtulnVZkzUFAuiow==

CUFE: 90ba53218f5586962c9455ab368793718fc1170331bb21a4d891db8c9c7e113349eb7c3f23430d82a3dc22a0aec81f76
Fecha emisión: 2023-08-01 14:43:10 **Fecha validación DIAN:** 2023-08-01 14:43:14-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE23870

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL **NI No. :** 830067597-4 **DIRECCION :** CARRERA 59 N° - 26-21 **TELEFONO :** **CIUDAD :** BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** Colombia	**01/08/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	31/08/2023	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
13	(602T01) TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTE SENCILLO NOCTURNO O FESTIVO	1 UND	$ 382.432,95		$ 382.432,95

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 31/08/2023	$ 382.432,95

VALOR (en letras) : TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON 95 CENTAVOS

Nombre del paciente: ISLIA MARIA RAMIREZ DE SANABRIA
Documento paciente: 20239607
Record traslado: 79017
Orden de servicio: 186109
Fecha de servicio: 25/07/2023
Autorización 1:
Autorización 2:
Autorizacion 3:

OBSERVACIONES

#$16-01-02-001;96-7-20478-23;samir.cruz@correopolicia.gov.co#$

Persona jurídica y asimiladas, Régimen ordinario de tributación, Responsable impuesto a las ventas, Agente retenedor (puede practicar retención), Autorretención de renta (autorretención 1.1% - antiguo 0.8%), Responsable Rete-ICA y No responsable de IVA
Resolución DIAN: 18764040227725. Prefijo: LMAE. Rango: 20001 al 50000. Vigencia: 25/11/2022 hasta 25/11/2023.
TOTAL ÍTEMS FACTURADOS: 1
Factura a crédito, plazo hasta 31/08/2023.
Favor cancelar con cheque cruzado o consignar en la cuenta corriente Banco Davivienda # 001969999596.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:

KrEY3FGhQsoqCc4wlRGznS3BV+n5mC9pZmpjQ5OvXUHSWASr52ETASr04NT/qGgDTBA4HVnY2pi/OAetYnf56rBvg/Er5+0i7YsPjQ2p42ElbL3+fALJIZYI2P
AO6NH+XJrwXnRBehZLiBYtcsjvEnX6TN80HtsMyKVHQgsLwvuoAMQcMC94cwvx5h2W2OR4SQfcqjHz1rjq+vJ8NlBVXg9xV6aAUzkZObKO13Q9SUiXPZukJ
/zUV+MnRqyR28h8g2yGqWbNjDRJRss4DmjZwOCgUtbrSPTdCa4tDZlfTzE2ixKvgvnlFPXGpMVE4QyKoBAlG8uxHQrhP18Gh+UOXA==

CUFE: 9fd57ea1e85b5fa2ce8a57dac8edcfe0457504a4a1d72df22646184c9a6796a55483062ea053570bbf47a81c16d6c455
Fecha emisión: 2023-08-01 14:43:25 **Fecha validación DIAN:** 2023-08-01 14:43:30-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE23871

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL **NI No. :** 830067597-4 **DIRECCION :** CARRERA 59 N° - 26-21 **TELEFONO :** **CIUDAD :** BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** Colombia	**01/08/2023**	**$ 505.019,05**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	31/08/2023	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
13	(602T01) TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTE SENCILLO NOCTURNO O FESTIVO	1 UND	$ 382.432,95		$ 382.432,95
18	HORA(S) ADICIONAL(ES) DE ESPERA TRASLADO MEDICALIZADO	1 HORAS	$ 122.586,10		$ 122.586,10

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 31/08/2023	$ 505.019,05

VALOR (en letras) : QUINIENTOS CINCO MIL DIECINUEVE PESOS CON 5 CENTAVOS

Nombre del paciente: LAURA STEFANO GALVES
Documento paciente: 1094240985
Record traslado: 79287
Orden de servicio: 186422
Fecha de servicio: 29/07/2023
Autorización 1:
Autorización 2:
Autorizacion 3:

OBSERVACIONES

#$16-01-02-001;96-7-20478-23;samir.cruz@correopolicia.gov.co#$

Persona jurídica y asimiladas, Régimen ordinario de tributación, Responsable impuesto a las ventas, Agente retenedor (puede practicar retención), Autorretención de renta (autorretención 1.1% - antiguo 0.8%), Responsable Rete-ICA y No responsable de IVA
Resolución DIAN: 18764040227725. Prefijo: LMAE. Rango: 20001 al 50000. Vigencia: 25/11/2022 hasta 25/11/2023.
TOTAL ÍTEMS FACTURADOS: 2
Factura a crédito, plazo hasta 31/08/2023.
Favor cancelar con cheque cruzado o consignar en la cuenta corriente Banco Davivienda # 001969999596.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:

D/zQWFOHz11b0WcXXynFpcsAZzFGpb31QTyQhjvPeifgZbLuB/gJZcxem6t4OD8euJmQpXXNNvb3w1EwH/nRlYMOiyNP4N4tOQSa8RAvrdVKZDHuQSVXA
nL7NVoNofv+xugYGh4w3lYkuOBsc93ksT3bk+Y/uCzdOyej9LtKiK+c0MjDZMYZXtN5Wa1fCsIaBGhnUYH/UYkzJdBeoCyJV6lJC59R2N2pAMiZI3yW1Ym4GGf
Tin3eT0tSSnV/+zpDcwv9XsRQBhxJobPSYWGOCu3xfZgDpb/AGOdp7sNyk/2ev0PRCzn7NiWTBIT1apywBwvLXZ1/PLX7rlIfqI6VYg==

CUFE: 1cc768d254a7cb121c218d4099e9dd2b6f0522ef7809cda4ccefbc3eee8ccd6c7193f390e94b7e478e158fede53e67b7
Fecha emisión: 2023-08-01 14:43:41 **Fecha validación DIAN:** 2023-08-01 14:43:45-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. **LMAE23872**

INFORMACION DEL CLIENTE	FECHA	TOTAL
HOSPITAL CENTRAL POLICIA NACIONAL **NI No. :** 830067597-4 **DIRECCION :** CARRERA 59 N° - 26-21 **TELEFONO :** **CIUDAD :** BOGOTÁ, D.C. **PAIS :** Colombia	**01/08/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	31/08/2023	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
12	(602T01) TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES SENCILLO DIURNO	1 UND	$ 382.432,95		$ 382.432,95

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 31/08/2023	$ 382.432,95

VALOR (en letras) : TRESCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS TREINTA Y DOS PESOS CON 95 CENTAVOS

Nombre del paciente: BRAYAN ESTEBAN VACA
Documento paciente: 1192918011
Record traslado: 79282
Orden de servicio: 186461
Fecha de servicio: 30/07/2023
Autorización 1:
Autorización 2:
Autorizacion 3:

OBSERVACIONES

#$16-01-02-001;96-7-20478-23;samir.cruz@correopolicia.gov.co#$

Persona jurídica y asimiladas, Régimen ordinario de tributación, Responsable impuesto a las ventas, Agente retenedor (puede practicar retención), Autorretención de renta (autorretención 1.1% - antiguo 0.8%), Responsable Rete-ICA y No responsable de IVA
Resolución DIAN: 18764040227725. Prefijo: LMAE. Rango: 20001 al 50000. Vigencia: 25/11/2022 hasta 25/11/2023.
TOTAL ÍTEMS FACTURADOS: 1
Factura a crédito, plazo hasta 31/08/2023.
Favor cancelar con cheque cruzado o consignar en la cuenta corriente Banco Davivienda # 001969999596.

Preparado	Aprobado	Contabilizado	Revisado

FIRMA Y SELLO

C.C. O NIT.

Sello de firma:

AQd4REiV0Xxxh0MOSI2mxa95TdaWGlrY3QBo6KvgGbagpE+F8XxzWPq5SrL78MJPCl9bOJfWnhj43XLpCHYZunGIkJBs7q6SwLryCAPO1Vaux8jyA4zg2Ls2
A3v2+DZyDwo1B0LOFcXyTq2zNSqmATVXpn0GdTnFjQ5stOBzuXzRaZgfclCuZ78XkSvPtEO/bexKEIJDIWD1ko4KSRfICB62sF4yo/83fMfb11q22T0d3kpvdJS
8YwBWYxH4ZsYajtjdERBuK4aHMFBtDM7iLbP1Lazr12z6Bh6kPns/Ivg3Pldr1AWHVkRis4e46Wm6vEIFErSIiFislb6DCmn49w==

CUFE: 9c04ac51215014c6f900a11116ef4b061ecafea8c2f257118b42b7a6fa649f81ae506b37cb9f6367ec227591c29609bd
Fecha emisión: 2023-08-01 14:43:56 **Fecha validación DIAN:** 2023-08-01 14:44:00-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.