LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE24537

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	**04/09/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	04/10/2023	

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: 04/10/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: HERIBERTO ANTONIO HERREÑO
Documento paciente: 19164694
Record traslado: 79477
Orden de servicio: 186652
Fecha de servicio: 2/08/2023
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 04/10/2023.
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:

JyGBsNCEWQgPiarbLJstomVJ8h+VIuq1iFc8hMZjR9RSHaeDwVrMjrJo22fgV21ud+U+PfTwo/aKeP23Q8BufK4702KuIGpRTBoOufaO6gaEDI9AktbFr6wSrw
FEC+CTls5SE+X8nLWZ3yA0oywPL7jDpXyF0wnQqWD33XhKfsb8dWaupj7pF/1riO+gPy92BLjUagr9HjjaYgYN4ZXHYC8iyuQuYq6vm4KGOaJ+sKOiQbQTJE
HUJX9MN5Nrjqw04E/E49SNTGsFBWNIpbnVnhKXczhb4TydneslBN9k/qlZQmcbRveUChoUIRIVWxbO9ON1vGGqD49sT6LEzSa1qQ==

CUFE: 5ee5c1edb9be3d24740f098c388b82cc5785bb81bc885b2c61154dd5fe5121512b06e8504f3e3e3f3766b1805e09aaf9
Fecha emisión: 2023-09-04 12:44:59 **Fecha validación DIAN:** 2023-09-04 12:45:02-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE24538

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	**04/09/2023**	**$ 505.019,05**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	04/10/2023	

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
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: 04/10/2023	$ 505.019,05

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

Nombre del paciente: JHONATHAN LEANDRO GUZMAN CANO
Documento paciente: 1032370483
Record traslado: 79937
Orden de servicio: 186958
Fecha de servicio: 8/08/2023
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 04/10/2023.
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:

JP2FyzW+QtGiBzJhBDNNA8ovlaxiEnYw+sSl+jf6Al0TWL8gww8AX0YmxhSALcXarnD38J9QpTc7u7vVp5Aa6RDB8en1lKtIMYPzwKNs9ZlAfb/t5gE4JosvDNE
BfzgzC/1gLaEAzrRC+h4n3WKv/qhXIAdS+LPpoXssPdTNdU3fO0LKXx98LfF8UofzWT66lNDV9iGK+AtsPotP32AizpHoHd9O8SfyHCaFAD7sCBP56oROuWq
Osy5uu/vrHLBCjGze9UzV1O/ThQUJkpWGr3/a0Ps1/IFotuZrwtD3Ix2NoX8OVISwTLqYGgezThjXZmqgSHFI+xNNS/1Y4oR3Fw==

CUFE: bffae11ed457b3a0c96cd1afbcda91f3c9bc84334172c575847cbee4c61133fb042bbd465f78d29a7e1ce2fc9f8878dc

Fecha emisión: 2023-09-04 12:45:14 **Fecha validación DIAN:** 2023-09-04 12:45:17-05:00

Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE24539

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	**04/09/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	04/10/2023	

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: 04/10/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: ANDREA ROJAS VELANDIA
Documento paciente: 17184532
Record traslado: 80139
Orden de servicio: 187421
Fecha de servicio: 15/08/2023
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 04/10/2023.
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:

Kflhc4egNHs9aS4yGxoFxdcjSSVw364Mj83bRGob1kQpiFr6xC9DZ3NEWc1GK11cCli+OGHNWRV11jasWv2p/2zDjS2SHp10W1h/3ZJM1gsj59FUb1MveUr4
HAwR25e/QO2u8y9tTiR0U5eeQdN1kVUSwkf7NmsNNZ1nTfnh960hL4rEwopZ8m8T299vGUWwmmxHsxJKGJSU/Ex37fu0leYJ1xlx9gLUlqM0n+PHocaYjlkAa
EACdcq58lkj+iNeR6MVuj8ItlALKnPVQkNxfSh6Ykf9Z0dWS4epPreVnFVTmzjktDDhL9+/GxbXcWmSFB7pJVt/TjzvhicVfyuCjQ==

CUFE: b155dd24a6ef8f1b0bc0e4b3fd96102a9ac9233c8c7d6b3040c56e51858d74882f7371154d2af96a99aca516c53f8a78
Fecha emisión: 2023-09-04 12:45:27 **Fecha validación DIAN:** 2023-09-04 12:45:31-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE24540

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	**04/09/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	04/10/2023	

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: 04/10/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: JHONATHAN LEANDRO GUZMAN CANO
Documento paciente: 1032370483
Record traslado: 80281
Orden de servicio: 187556
Fecha de servicio: 17/08/2023
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 04/10/2023.
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:

JdnS/jfjivLP8fBNDVrtn6nw5UjLiDz4iPzZ0relSaJhxJ4BDD6aMKUmEIP9oHari5qJVxpx8A/qBajmyAfZt9UwgtgRAlRFtbqJi95ztKW7DTs8xW6raPI+Ryh+MAF969tlZyw1GB/0Hzy9FYOsndNdkhN7QejZuFgoJMemh38CnjvKzH8Iwgvrzt/G7CkEHxBlPKQCx0/pKsocAH8iimQfGl0n1gj1y/KQjkNQTw8sICIx+rw4YdTU3lN9C+tEoRU6Syoa4BeVkVm0oPYYo6Okk2iVsNkztfccfxdGkVPUw2g+L5m4CQdK7N0vhBBcLdAh1vUW5n3RSLVJ57E4Gw==

CUFE: 27d2008192f8b900336c45ad8adf224250c668c1f958aeeb6dcff5b7ef3f773c5e2ea1a7b0b15d0e3827f08a923ffb20
Fecha emisión: 2023-09-04 12:45:41 **Fecha validación DIAN:** 2023-09-04 12:45:44-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE24541

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	**04/09/2023**	**$ 505.019,05**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	04/10/2023	

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
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: 04/10/2023	$ 505.019,05

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

Nombre del paciente: JESUS ORLANDO GUEVARA SERNA
Documento paciente: 7533683
Record traslado: 80428
Orden de servicio: 187948
Fecha de servicio: 23/08/2023
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 04/10/2023.
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:

IcNDKXiqD1fnbGQjIpSjK1dVrCRgWyTPPf9BhfjP1qrjL+hYxa8y7WSYQwvOjzNdzJD/+WFpF+cSEK3ufKi87/RhuGAmuQ2NlNoq5KX1qsjzxtDLkSvKFsl75cFrsjOCOxMJRPBzJbRInyoyqLCGgAnmc9uF3hUdKUCoG5YiUnH2fz4hL5rehv7FX37EfOlkVqM6/3sXtsBKSNYBF52DcWL7L6iKIxyN2vnCFNEtRfKWR4k36gJ2yeX4DBUeU9rOBlZJa82x7ROE4XBDopwHdMsGd8/qM4UXnsZpFb2Ft9P5TCbHM5Z8Cai2blCPYoRUYSZeN0QQGm8szjZRyhipIg==

CUFE: 71dd332ddcc9e41c0d51a264b5920be87ac2455b4ff26376ea806fb4db2e700eb486ec1456583a85331e69c84e9d797b
Fecha emisión: 2023-09-04 12:45:54 **Fecha validación DIAN:** 2023-09-04 12:45:57-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE24542

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	**04/09/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	04/10/2023	

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: 04/10/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: HILDA CECILIA PEÑA FORERO
Documento paciente: 23491318
Record traslado: 80570
Orden de servicio: 187956
Fecha de servicio: 23/08/2023
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 04/10/2023.
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:

jlwl0SEmOOGgqSXWrTwxzD3Zt+0sMip3Fk7egP3Cx/bPLzrFXqfCMzW8dZmCaaZre6JCHSVSlD++t429rgX2+e1fqX0IYkDAuD1ycQm/A2vT0f637b7a/OprJJcQOSy8+9CjKsef6NK/iS4gpDLMMw3Gk2PRjC2vn96xv4yV7A2yq79KHJE/eLQvBDGwqBo7mv4NVgMnGTClahyC1WdO6LXKp3rA6aZUXYIkpih5o69PwKtISkwsY17kt+tu8OPpaL/5BRmaUdJaMAO5R3FlHSL5hNrxphN7x0mB8mk48Ndl0/DCkRj49hkp4iv5FWjcmiZC8P0eue9ozv6i/VCRGg==

CUFE: 98b7fd57f5ce9706ea0b71715b3abb3ea946d92d336c242e92f24471c8c2c614d97611d63be1d27009c8ea123af3e779
Fecha emisión: 2023-09-04 12:46:08 **Fecha validación DIAN:** 2023-09-04 12:46:11-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE24543

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	**04/09/2023**	**$ 505.019,05**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	04/10/2023	

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
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: 04/10/2023	$ 505.019,05

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

Nombre del paciente: MIRIAM OTERO POLO
Documento paciente: 32726119
Record traslado: 80599
Orden de servicio: 187961
Fecha de servicio: 24/08/2023
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 04/10/2023.
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:

i9mtstxtBYq/w4Lq0v47eGRkwNC217KMxLrkQZRNwLC8jr9DqiaJawFwopPT1Uwl7rwEp6kJusZZUj7f43RTGw//gc1Rvd8csgABZ8DmcaH9slQSzA6osWUbJA
YIOTGfCS/x7ucOyhEPI1IDWdLb4ThiNYSYav/hKF4kzv13JKdrkxOfQBR5QhEhFaFFYn0DUgJdO6VT1vugGF58bTckXexGUL6jBumRHjK9fArK3wfwfX5oMfuJv
DumQyPj8TQ3ZlCc0Hjb0JMLtlwn2SMQBTATIou0yfpdk8xwl1Y9p4RE07c0lzjGV+nx84OD5vDYfor3LzBWAh6x1k4WH+JOFA==

CUFE: 09262768e2a87bc28b8663d46c8b5867fef421444d5e0cfa785337def34445c99c31e4d29a283ff54f692b9b883b16a8
Fecha emisión: 2023-09-04 12:46:22 **Fecha validación DIAN:** 2023-09-04 12:46:25-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE24544

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	**04/09/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	04/10/2023	

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: 04/10/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: ALIRIO PARRA CASTELLANOS
Documento paciente: 17004970
Record traslado: 80658
Orden de servicio: 188132
Fecha de servicio: 26/08/2023
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 04/10/2023.
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:

M5hk7NvNSMdMq/DxBLvHHdm721Xs3SHQUzJQo7OwK8KT/JdP86PCt59jbmAgb4rZkFU8yLOGrNokyiFX5ZJHPAwPlr4fsqKNHIlNS2Mu5iUZvtW90jGv3NPFvoQNuqnIUor0/3NermO/YJSZZdneo1gc1upsfBLNTF/SPESEAKiJD+tgv/oaXU7gYYuuUyA9gngJ56t3255SaGExvBgxIO1YZ4eTi5n9waxS5kpfIBFmEfacBEypkNrHJ+9BiA0LzBjyLWvf6o1esEnhkGzHSrHjemioK/Bl2LRlUpBXe2c3jVQPCvidlB+e9dM6CX0xRVgEYlkV5yF1AFwNS1CGlQ==

CUFE: 52da77388248caf6ba54122ec8432b256344254916ff5458b0eafd64b8f83fcf8b75585f732ccb860fc67741d4fbae49
Fecha emisión: 2023-09-04 12:46:35 **Fecha validación DIAN:** 2023-09-04 12:46:38-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE24545

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	**04/09/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	04/10/2023	

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: 04/10/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: ANTONIO MARIA CABALLERO ESPITIA
Documento paciente: 17092842
Record traslado: 80792
Orden de servicio: 188169
Fecha de servicio: 27/08/2023
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 04/10/2023.
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:

aNvRf3VdV5hH9Flpje9g2b7y6kl6dNec1fexYsCliztzANL7VqcLDX++RaJV6ScykLARRmiOJU/KXm9oCgO9+YlsLB+Nf3RCH4NXQVoREVIjRnZFf0db1hKg5k5
Vlb+XmppInoWNv8/np53fz76LZ+RNvRRul696RAHAaKELws9/xbwl7OJWpUbZ4wgONjhZ9GDL7aCeJVBSZXl2Sg5iNVci3hnHKETw106EleZC4sNwM487w
Mg6cmEoIKiz/ktL19ps2e5H/bDITmu/KkdKLcukryFZJgxEqIkiYklVLSCqABKnBVwB6DeNKCW8t59T3mZ5nQaMCmrDPnn12pnYIQ==

CUFE: 91b918219938da6fefcc36889a5c9035bb004d797496d64494c60d59611a37dc629e479b512d70aaa9cf0c73dc30967e
Fecha emisión: 2023-09-04 12:46:48 **Fecha validación DIAN:** 2023-09-04 12:46:51-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE24546

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	**04/09/2023**	**$ 505.019,05**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	04/10/2023	

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: 04/10/2023	$ 505.019,05

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

Nombre del paciente: OSCAR ANDRES REYES REYES
Documento paciente: 11228459
Record traslado: 80778
Orden de servicio: 188202
Fecha de servicio: 27/08/2023
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 04/10/2023.
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:

UiQmDn8ID81vUoBfrSZ/XHo9pch4Unk/olzt44Z4X0k6eqy9KUT9jrAbTm8M6gfbmisUuMm898L4x46zz2BAkLjrLNnqa+pBPAqjy86DNiCO4W7cWEkbGZwCfC
BOzXHtsxCbX3Nxm0HqG2lwRQ8E+YtzAnoF+BDQSo8MJF1T/2f7aCvnUXgufQvEToB530tfeXXjyTNOivjYJGbtlc3kdCz2/YG96Q+S2SeiXufPTwU1KX7ZTxKN/
kicqetYBitrve5zstbU9rU0dfM7OR82qyuBeaT1/ugPU2WGprO/T6Ngkr8t6khxw8/Y1kgbxvbA+6Gb6QwvWziyJhuaD+fQmA==

CUFE: 4ebdc188f9ebe795bfa14588da7f0e263c1f44e7850ca0526dd6afc934bf0efb8fda00dea4849678f1310e2dacb76c6f
Fecha emisión: 2023-09-04 12:47:01 **Fecha validación DIAN:** 2023-09-04 12:47:05-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE24547

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	**04/09/2023**	**$ 601.640,70**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	04/10/2023	

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

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 04/10/2023	$ 601.640,70

VALOR (en letras) : SEISCIENTOS UN MIL SEISCIENTOS CUARENTA PESOS CON 70 CENTAVOS

Nombre del paciente: OSCAR ANDRES REYES REYES
Documento paciente: 11228459
Record traslado: 80770
Orden de servicio: 188264
Fecha de servicio: 29/08/2023
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 04/10/2023.
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:

VKllU123i9yIbdqPaacuHMTs6FnJLNL0S1wW22C3EIK3cfdwItlVXBEKEAjos3WZ+lOgsp1LtB63e7AG0da61Ygd3sA/C7JMMN3NNdmcmdTDa4YtwAAHVTOf
EEqtWfAmEg0hPl0PpsFsZ4JjPtQXqxgnARfDYAaZ9ZqCRQpgKOG8rX77kQ+mlAEN7y8Z+1vxJ3sn1bWg/YQMJJnTnaodSkvijgrBr9pFxJ4E9twiin+Vf4FKoQD
RFgdqYois1oFSsuk+z0U5IoiCiXmEQ+RiJO9oNms6YNKGb/JDYvV1CIxtAw4rt03PBW7RT55max7tLyrYIxetUlq3Y0FgN4y6Ng==

CUFE: 7929c0b74f213e5eec270bec5e1109d03c0288914b4129a29be14557e63f050ff6cb416cbc718e97bbd8f59f8c1d9c3c
Fecha emisión: 2023-09-04 12:47:15 **Fecha validación DIAN:** 2023-09-04 12:47:18-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE24548

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	**04/09/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	04/10/2023	

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: 04/10/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: ROSALBA GUERRERO DE ROMERO
Documento paciente: 37814308
Record traslado: 80842
Orden de servicio: 188301
Fecha de servicio: 29/08/2023
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 04/10/2023.
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:

bsJMdKVw+lRYmi+AESj6YE7EH/CgEaQcrIRAJsOhJBtqiTVFMXZPOvmFus01u2hBRKKMpZzQ7LK+VOGXMOWbbecmCveDNuWeNakV6/ko9Xrmn6sJyCL
GRlvgwtYYdA4x12IKhW9Bers1PZ6XWaqPY9iQLmTw33vVCgsmw+VELxUHSeVfRHatCkYB3FkmpyGWrxmYEs5akck4LuWeal4ZnPjKusaXD7x96/MncuoZ
HwNl2Fr802Hy+BqU9pW5ht17DXzEaJCBi3cw/mpXZYHIoLruPjaglsMnzOamTEOjqc9y91qBe+LESG8yaVkghhDtZeJ3Y7eVNSwhisOH3a4mnQ==

CUFE: 74d5e97ab35b2485246d7b1715917d3c5fd8521fa20cb0b85031fccb3ecccdb1a2a8c8503bdbd9cc540e511dc9e95442
Fecha emisión: 2023-09-04 12:47:28 **Fecha validación DIAN:** 2023-09-04 12:47:31-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE24549

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	**04/09/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	04/10/2023	

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: 04/10/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: JUAN CARLOS HIGUERA GALINDO
Documento paciente: 79652545
Record traslado: 80923
Orden de servicio: 188374
Fecha de servicio: 30/08/2023
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 04/10/2023.
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:

PZ03GfN1wePu38RxuHTAYfyofAx6E7G2UxmHS58XLH6qjgV9mXfyYERRUIbJV1xO8AV94VNf/K7y6PtaLW0TY7T6CRU6OV6GT5oV8PVFkR8VhQp9JA3OE4B0WA78PHtm7JDFIcEwAV9At6DDNiaH3xFVHyPaygvYUbigIRFRnNHQgQXO3tmOXFSJl3jiGbdtSZUi+5fRc2SfQ+fujjL9sghEpDLImxuRDzMHlI4Z78u+n1VnOIyQB/Tw8LR7lQDcnwxZtmCa0HGH8Zl/nL0/xnVFUPM9LK5bIMvZ7itpnON1nHkMDjuiRkASFfOcEN6kndmogyd2Ts7tuXfRK353DA==

CUFE: 2787454bd23e31df9772098a6d454e28cf972703c02860789341b7f35fbb3b955f0d6887854339e12a2d83a4dca448a1
Fecha emisión: 2023-09-04 12:47:41 **Fecha validación DIAN:** 2023-09-04 12:47:44-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE24550

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	**04/09/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	04/10/2023	

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: 04/10/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: NOE REUTER ESPINOSA
Documento paciente: 74811525
Record traslado: 80761
Orden de servicio: 188375
Fecha de servicio: 30/08/2023
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 04/10/2023.
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:

Vh2oO73VZ1hlTZyTCtoW08DOV0C/oxGNDluSyIeAMkKNWtfZibT9kc+3/pZ8RF5c360LXFNi02FvBe9EYPW1VSZO0a3da3KntFSnx2dvkkfQCMefUwLNgYl1UeYrzNKUwl1DdfeQbq+wHsZNInPy4emiReM0pjWbmEtx2ga+MZX5QZyhPYFFxruZ/8wEbSsA2l7L5UEqGCJ4JgaaujPi3J+4zVQESQ5MV/70Aw5fhL3qUnxCrIyx2GrlL4Rf7z0rqgLrY1WuJ8QRNpmrCtz6h/Ls1SYpghY6RnbfaHFzcY8jCcMatX5yh6cKCKJH94E+6dsgqEfNuwJ6WiBgiJP8cg==

CUFE: 4cb938ba9d3a46e8e8e14eccd6bcd7081d4dc2b105d1231b018779030bd6fe740d3f3836e236f611087c0081cb49a2cc
Fecha emisión: 2023-09-04 12:47:54 **Fecha validación DIAN:** 2023-09-04 12:47:57-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE24551

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	**04/09/2023**	**$ 969.399,00**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	04/10/2023	

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	3 HORAS	$ 122.586,10		$ 367.758,30

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 04/10/2023	$ 969.399,00

VALOR (en letras) : NOVECIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL TRESCIENTOS NOVENTA Y NUEVE PESOS

Nombre del paciente: CLAUDINA TIRADO GUANTIVA
Documento paciente: 41743034
Record traslado: 80855
Orden de servicio: 188388
Fecha de servicio: 31/08/2023
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 04/10/2023.
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:

ES6VMaepGZFmSb8ia5ru3ylmBoJUzlK5eyGRaavlC3HMHuQOPfwE9M+eLUwsxCJqlg4PiVDdgrZhw9fhTS0Sbh6gKD6VjSzCfRavRV4oimmnKp0W6uo4Zgn
eNKkqCCyaMM3ZWxPHjN0UFtpXQSAk30CZP5qNeqnbj2iMbm4UTdSK7fXsVTlkmxNx7xVGcOWalOzVEXeQCqaC71ObRyHws8U1IWW+WBhun7cYi49vht
AfG0CRW1lhwxSLP/3T4LL47jrBUf5S+5L7D0X49tOyDWGcX+P4e5HlYI/50eo6Z+Zv5ve1dR+nX+SvsILbg1oj0cuX7ytk10KtFNeDIyM3Kw==

CUFE: 781baa15f2dcf4b9798b1afa99b7635d1eacd28fff4364e74810c1cbf7e03636f60b3296f8235750fc01bd394b668596
Fecha emisión: 2023-09-04 12:48:07 **Fecha validación DIAN:** 2023-09-04 12:48:10-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.