CORPORACIÓN SALUD UN
NIT: 900578105 - 0
COD: 110012760501
DIRECCIÓN: CALLE 44 No. 59-75
TELÉFONO: 3904888

FECHA FAC: 12/09/2023 Hora: 03:22
VENC: 12/10/2023

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: HUNE 1476976

CUFE: 86017eb75c3c2550062b9e4500ea5f174bf7248d733c05f01e9bf7ce5f665bcea83091859934b8418ff566214ba98da7

NUMERO ID.:	CC 1144109986		EMPRESA NIT:	899999034	
NOMBRE:	LAURA ALEJANDRA NARVAEZ DIAZ		SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA-SENA DIRECCIÓN GENERAL		
TELEFONO:		CARNET:			
DIRECCION:			DIRECCIÓN EMPRESA:	CALLE 57 NO 8-69	
MUNICIPIO:	BOGOTA D.C.	EDAD: 23	CONTRATO:	HUN236 - SENA DIRECCIÓN GENERAL	
FECHA INGRESO:	12-09-2023		FECHA EGRESO:	12-09-2023	
AUTORIZACION:	3883/3884				

PROCEDIMIENTOS

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U/M	VLR.UNITARIO	CNT.	TOTAL
1	903815	COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD		8,505.00	**1.00**	**8,505.00**
2	903817	COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD [LDL] AUTOMATIZADO		15,660.00	**1.00**	**15,660.00**
3	903818	COLESTEROL TOTAL		7,576.00	**1.00**	**7,576.00**
4	903868	TRIGLICERIDOS		7,965.00	**1.00**	**7,965.00**
5	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		5,311.00	**1.00**	**5,311.00**
6	903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		7,155.00	**1.00**	**7,155.00**
7	907106	UROANÁLISIS		7,290.00	**1.00**	**7,290.00**
8	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		12,285.00	**1.00**	**12,285.00**

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: HUNE 1476976

CUFE: 86017eb75c3c2550062b9e4500ea5f174bf7248d733c05f01e9bf7ce5f665bcea83091859934b8418ff566214ba98da7

NUMERO ID.:	CC 1144109986		EMPRESA NIT:	899999034	
NOMBRE:	LAURA ALEJANDRA NARVAEZ DIAZ		SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA-SENA DIRECCIÓN GENERAL		
TELEFONO:		CARNET:			
DIRECCION:			DIRECCIÓN EMPRESA:	CALLE 57 NO 8-69	
MUNICIPIO:	BOGOTA D.C.	EDAD: 23	CONTRATO:	HUN236 - SENA DIRECCIÓN GENERAL	
FECHA INGRESO:	12-09-2023		FECHA EGRESO:	12-09-2023	
AUTORIZACION:	3883/3884				

PROCEDIMIENTOS

Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Instrumento no definido
Plazo: 30 DIAS

TOTAL FACTURA:	71,747.00
VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS	71,747.00
VALOR DESCUENTOS	0.00
ABONOS Y/O COPAGOS	0.00
SALDO A PAGAR POR EL USUARIO	0.00

Valor a pagar por el usuario:
CERO PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

Valor a pagar por la empresa:
SETENTA Y UN MIL SETECIENTOS CUARENTA Y SIETE PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

Facturador: JUSTINO ALIRIO ORTIZ ROMERO

Sede: EMPRESA 1 SEDE 001 HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA

OSCAR ALONSO DUEÑAS ARAQUE
REPRESENTANTE LEGAL

1. Entidad sin Ánimo de Lucro - Régimen Tributario Especial (Art. 19 E.T.), favor abstenerse de efectuar retenciones en la fuente.
2. Los servicios de salud están excluidos del impuesto a las ventas (Art. 476 E.T.).
3. Actividad no sujeta al Impuesto de Industria y Comercio (Decreto 352 de 2002)