LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE25329

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	**01/11/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	01/12/2023	

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: 01/12/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: PABLO ANTONIO ASTROS BERNAL
Documento paciente: 13234087
Record traslado: 82439
Orden de servicio: 190430
Fecha de servicio: 3/10/2023
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 01/12/2023.
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:

RbV1I5B92XCKUt8bhdaFmgntW6+fbWC5vCMRFAr45ynGO4wAj7mB6VuHdim+FX7huKelEyKSmk1ocCyvQC/rZ2ZQ2gKJd3QhJGb6ImJCKmLjBwPVOUfP
hGI3cX47+4kdjhTjXZHjESOhyYGTX57zF46HYlW5D9JBpbTbrkl1CRoAstfOcq2l36mLeb0Kgb+e+q/nlWal7cqDmlWiTrT4YBZvvVTHV9jAotnrztLNdwmbEEpV3
7cJ0X8gcz3y+Ef6ODOcAONKzkz1XxGajkIjXsVbRluN7bjU4NsnQDCExc2DjcXH/ofs/u7J+y4HYES7qwYftR5rAUyYx/0KdgIM8A==

CUFE: baad9a39f978579244bc8a82ff90903a20ab8f70cf4247bb7529a6db3b27ea12de283c8e45b65373d4394f0c4230ca2a
Fecha emisión: 2023-11-02 11:27:31 **Fecha validación DIAN:** 2023-11-02 11:27:37-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE25330

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	**01/11/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	01/12/2023	

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: 01/12/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: MARIA LINA SEGURA DE HORTA
Documento paciente: 20317340
Record traslado: 82648
Orden de servicio: 190515
Fecha de servicio: 5/10/2023
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 01/12/2023.
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:

b8L/vZa194pE96VuPq4cpxaFlZyC5FqybwO6JYz1AL75JyYKz2xZYYrSkN7C64cDYJzE64mlbYe3P8iKkDX1Cods0j9iYnRNth1ZSUCvGxzjaZ/0LI13J6S2oYcR
VhOoDMCvW4oqvUftPCvM4EMyRingB4RunV5Z4ciDy5slPh9iYtCh4yze2efhNfyOs1bIYyfweE4ey3kwcb3SNCJx9LodrNlqVpjCmKzmSkwYLsCv+Ym8JHvhGQ
ee9WLOlCr3TSSa/8MIFHFSeSQJ5yNBMo2QOMn4HKz4laOE9CUBK3Dx/WLMyNBaknyDUJd7xnsNW+M3BfkK632x7UsQMJXrYg==

CUFE: 5eb732f2aea3ded31a1767189b6faa6a2415c637a99a5d085cdab1019beb11659ec0410a32bacd06e45399a209c0a412
Fecha emisión: 2023-11-02 11:27:49 **Fecha validación DIAN:** 2023-11-02 11:27:53-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE25331

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	**01/11/2023**	**$ 627.605,15**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	01/12/2023	

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	2 HORAS	$ 122.586,10		$ 245.172,20

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 01/12/2023	$ 627.605,15

VALOR (en letras) : SEISCIENTOS VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS CINCO PESOS CON 15 CENTAVOS

Nombre del paciente: ALFONSO MORENO
Documento paciente: 79060620
Record traslado: 82691
Orden de servicio: 190571
Fecha de servicio: 5/10/2023
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 01/12/2023.
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:

IvqsszOcopP8A+zgeu8Ezz6JhZPP0/heihG8fNmUUijekD/yNzuEx/YfKlkinBRSlehUPbqvjAtZr4JxQWa61XRGwviy9zh0JDaNvnJaA+S4b89Oc9EAgd6PgsA7m
MrrQNmBwb3hSd/+agzUjEiYCyMruubFJhk7ADj7i0oJdnsTq8P6Np+k0zV+USyThkVGOcrZ4b8IMEOOLE+OdQXqszG3ad5POrH0E236oZ6XbalxiAa59MbAhT
MPxTs48WUTHUtK80p3mHA6XAC5o7Sf221uIbn0suRETC9cn2rayixeA9KCvxWgMriyRhUlrTIF+xVkMk6YWIs9Mo5WHuwE0Q==

CUFE: 7cfcaea6939dad915273c2ee3f7081a5a289c35261018ad866cf9ef3950503503db261f988b55ecebcf254daca7519e7
Fecha emisión: 2023-11-02 11:28:04 **Fecha validación DIAN:** 2023-11-02 11:28:08-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE25332

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	**01/11/2023**	**$ 480.420,70**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	01/12/2023	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
24	(S33501) TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO NEONATAL DE PACIENTE SENCILLO NOCT/FEST	1 UND	$ 480.420,70		$ 480.420,70

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 01/12/2023	$ 480.420,70

VALOR (en letras) : CUATROCIENTOS OCHENTA MIL CUATROCIENTOS VEINTE PESOS CON 70 CENTAVOS

Nombre del paciente: HIJO DE ANGELICA GARCIA GIRALDO
Documento paciente: 23102410679337
Record traslado: 72753-1
Orden de servicio: 190643
Fecha de servicio: 6/10/2023
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 01/12/2023.
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:

BcfiDU38ed759TcLb+xeBwyxBFcSD57JR4SPl6tX3lMil05XWLfgJzLYWLmobAmN/3lD9GIBuH4s6EiP7aRt8VBg+cnB3bxPRZHWe2BFTP76pFjbP1SIeAE1na6tVkZwckH+PkwcyxXbkMIK3hmSljUxnn0dd9oYvlBW7L2c9f6tvZaH/oolRNaWjx3vGnNIe5WXYZMlREZsNeNIBO28OnMG3VGvLCCyhwpnJtAb2pXm7DSRUfgfqSCfd91A0OTuwo6mcvcXjyo8YLZibbGUi0wKnq3IHBKQP769mElbD91oSbgqvNpF7FO4Xx204C3NSaHThUpU3fuHHQNSJaJeJA==

CUFE: eabc88624864dd2916e96736066972697bcd748772567b825fdbd616e35fc84b28185f965217b703e6c842faf58dd41f
Fecha emisión: 2023-11-02 11:28:18 **Fecha validación DIAN:** 2023-11-02 11:28:23-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE25333

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	**01/11/2023**	**$ 611.656,55**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	01/12/2023	

CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNIT.	DCTO.	VALOR TOTAL
24	(S33501) TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO NEONATAL DE PACIENTE SENCILLO NOCT/FEST	1 UND	$ 480.420,70		$ 480.420,70
29	HORA(S) ADICIONAL(ES) DE ESPERA TRASLADO MEDICALIZADO NEONATAL	1 HORAS	$ 131.235,85		$ 131.235,85

FORMA DE PAGO	IDENTIFICACION	VALOR
CxC # 1	Vence: 01/12/2023	$ 611.656,55

VALOR (en letras) : SEISCIENTOS ONCE MIL SEISCIENTOS CINCUENTA Y SEIS PESOS CON 55 CENTAVOS

Nombre del paciente: ZOE BARRETO VIDUEÑAS
Documento paciente: 1141383043
Record traslado: 72894-1
Orden de servicio: 190776
Fecha de servicio: 9/10/2023
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 01/12/2023.
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:

eAJQjcuvi6P5fOt3KtAGJdypTLxOAxhYbQc+U8JWFIy7fGpbqiMwkRxX2kbSb+97FvjJ70oJTh676BKFz98AaBiVDx1wx/1FuQyotccdE7z5wS7miyxcfkBzd0XqMlPiZeNKilY8uGZsQY7fLNa60rixNy6d9qg0DIm/kwPZINulJUttCExG8lZhip7CwE9L2lEU4/9dLPm0o5yeOHVJhrOidyro1+/AkkVWaJgrTG2g+N8BoElbDUX+gc5oXuGpkTBN7NJJCa3HM4zvafmKgq/HKeWfHbJKmNnVBtM8/0EbDaQXChrO295Gvzp5QcJXg2Wda/YvxWJ/Qr1YGcohOA==

CUFE: 162c261c6bf67080a995510393b921eacc4f1800047c011c76bfb876d8d191e10a8c97cc1c97cf4f21c765b2599fafba
Fecha emisión: 2023-11-02 11:28:34 **Fecha validación DIAN:** 2023-11-02 11:28:38-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE25334

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	**01/11/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	01/12/2023	

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: 01/12/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: DANIEL ARTERO RODRIGUEZ PRADA
Documento paciente: 4412965
Record traslado: 82426
Orden de servicio: 190857
Fecha de servicio: 10/10/2023
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 01/12/2023.
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:

FsaO+juPtCVnlnGwhQLdm48uBJ8+tmyPseq991tKi9JmKGuTuGUgxToZYwpiab7hgxrh93jBGIMLkrOnmpt3xZsoiofxaY5oS4XZqvHV5wD1R7OL7jLXEKLphRyieq3fDdbbMQ8kCFf04fcvSfo2N+/0T7zpH9MG/XnuThefbVt1pktMMYLhU8WR4/PBT8CzHxfVOotFl8z/fd3MoTRSr80bic1nC8OxIZG1FAfF3omW4KwquXjwFM9TNTxOUdwo34IZrWT83XDqYUd8ut0Msw5VdJzYcO0AY5XpXA9rxMwOnu483s8MsBfJJMV2YD1RDanz7ugGL7Z5nQjKkLm/Bw==

CUFE: 923a71e5e0b95aeeda5645d387f31a2930d07476c3ca9ef45b583c9296029cfe64df86c8467d10da30cc62d4cab8456d
Fecha emisión: 2023-11-02 11:28:48 **Fecha validación DIAN:** 2023-11-02 11:28:53-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE25335

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	**01/11/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	01/12/2023	

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: 01/12/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: LUCILA MORENO DE BARRERA
Documento paciente: 20241824
Record traslado: 72760-1
Orden de servicio: 190875
Fecha de servicio: 10/10/2023
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 01/12/2023.
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:

PKh7vXhOIVV1GZXxyiehbS/UQoFS5IKW65uoJaI4+NjneqD6f4T0g6QwDIUQUlvgqAanXGblevOvys/2pHskBvYRadXwsqxoxszS+PtfjLjmqqNu8wCLT7SByDFf
HA1IHFzRmAputipb9HMISt0BY4zVSBKTnIvS2sVgGnvTroglDS2GEghygSh1R65sF+Cp8PZh9gIUcPaCgi0jJNnNyEac94aIg10VLWyyYcLWw6M8d+ab0rWPN
zfj8fCfolxTCD9xshHO304F95BSrYZ6m0kDSTtoxZ5JOgC2N/r1jYH/170ate7nHykDm/7UInTudbRkzZe+YFvbS+VWihKMBQ==

CUFE: a0d8571189583e1e06dca4ca8bbe168197f9114bb2293d116f006b168682e512709b57c091ed2aa5e9449fc37292c3f9
Fecha emisión: 2023-11-02 11:29:04 **Fecha validación DIAN:** 2023-11-02 11:29:08-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE25336

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	**01/11/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	01/12/2023	

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: 01/12/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: MELBA LILIA FRANCO ALVAREZ
Documento paciente: 51792361
Record traslado: 82889
Orden de servicio: 190957
Fecha de servicio: 12/10/2023
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 01/12/2023.
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:

Ddzf7Q/vH04Lr/a/8n0Q2j9gEEkiPDBq6AoMKbqcaUzp3HovMeLCOdm97Nsk/cuNFnC/63+6sE3ZEeprh8a42zdzltuSFYTMDwCLXq6n48vhtxV2gYPwxgddKvR
XesLFGCj33jO5qMzFUWkRNpJbd5Q7aKamSLbS4BE9g8D94nMKG4yCZglaDgDKZpn2SHkJkbDypug4D2k6dxz+RXaPmC4IfYQal4UwGqc8vJAKmLIcsCGd
/CEXAvnGn+ZP5PpONDJQ1pbtqXv5ymRdDUO9kj2GvLLsc0/IgS6t4SAQkntSOGo3tQ/4nWxGliekd5nuaHlx3j+UcWUI+jm9JmUnYQ==

CUFE: 0a7738b28f0432945bca3c9365e5a38f08aa7dabdaf4f48d59a00e46ab3bddf44ca55539b8f9a264082ae4d155a775d2
Fecha emisión: 2023-11-02 11:29:18 **Fecha validación DIAN:** 2023-11-02 11:29:22-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE25337

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	**01/11/2023**	**$ 505.019,05**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	01/12/2023	

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: 01/12/2023	$ 505.019,05

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

Nombre del paciente: PASCUAL GOYENECHE
Documento paciente: 27463
Record traslado: 82941
Orden de servicio: 190958
Fecha de servicio: 12/10/2023
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 01/12/2023.
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:

cz2KeBVbudzJxl1QMz8CZBpGDKYR4Qj02QLE01sFB63NLN+dXcwWImP3faHVlkY3ze/o8iLvnjSsWCzaC3A8O+n2zYQz4NssI1h//gMIg2xkfw31ArXvC7sUZj
V4CCClSnQ5nRa+Cn+aQCJ5YBaOKjXs1y2/jQ/w9+Afw8k/D58rmBu/4Ch2kNymWaiqh/nqlNpYIo7f/56EM92mI7oCxC0yENi7pAAbuchbhVSK09xEJCoyHqp6
EFOS3jWjYj+3s11NNme3wj4WpsDg9OZRob3IXZS4PAtpEYHj6F6DtJ8JXLxn/jeWb7Tuebp0yP0xb4jmNecwbnVS2Lv8g8MS7A==

CUFE: 5e3f19daa4ac081a4f5646fb7cfc5fec22c2c456eb28b8bc0429e4b8f037d6f9e30ded66aa415cbcbba061b4168d08d6
Fecha emisión: 2023-11-02 11:29:32 **Fecha validación DIAN:** 2023-11-02 11:29:36-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE25338

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	**01/11/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	01/12/2023	

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: 01/12/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: ARTURO BELTRAN BUSTOS
Documento paciente: 17195156
Record traslado: 72884-1
Orden de servicio: 190959
Fecha de servicio: 12/10/2023
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 01/12/2023.
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:

ShRaCMMc5u+gNd/waeTvXApaLjno7XnIVQHJhsNBIMrX/DcvpyIjo9I90+VWm1/eUVD0O44KHITPlr+BsCKPdWYD/HkRi2SRW4zp+r1soL91iYMDjhH1ITs7ak4OxUzV0X7/JwLubxrMSZuh9GegODu6FAyXiJhyV1tmQFLNmMFADKI0WA1pkz+Z2qf6DH5+niAI8tbX17Y5je8f/KilQhVtoDIxaBzwvG8Q+qgP1mEuu50hTqDLgqGOlwWrE7mfdnElt4yKCjaMoiGIwvpXa3pb3gYdE9Q5QSMMpsyTgmM14NMF3BZ/kt7z8uYq88tQyowbfTt5MKXeMB8pWUE+lQ==

CUFE: 9ba882d8d8d53bd1adcc19aa4034078a08c7100ebf8bb6a92b051f70bf2481b2dac9d2ec88e18ced46f2778a527339d2

Fecha emisión: 2023-11-02 11:29:46 **Fecha validación DIAN:** 2023-11-02 11:29:52-05:00

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

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE25339

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	**01/11/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	01/12/2023	

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: 01/12/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: CRISTIAN MATHEO GUARNIZO CARAVALLI
Documento paciente: 1141379948
Record traslado: 82725
Orden de servicio: 191073
Fecha de servicio: 14/10/2023
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 01/12/2023.
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:

g2leZZxC/DaUmEkBMvfV0FCAPpGZ74f40wTQHYm4zvT1e2WAt+p/P+EIQur5Bt+3eRCs8YXqz6mtwlnatkb3ltoZh/IKi6Ti56UZpNsyuU3ES2wUy7hvh+hcwyE3OQ8JYD3/3fsakQTT6SQEMeO28NWq+eVE7U4CevVnJXIVbIwP5x4lZpX5GSa9dMCm305UFLV8V+Rk4oG1cFKXAQ38UtB9gT55jjfl/qHoCbW1J7yihnA766LiuxWe4YcThGpCHtrrw7reSKuvOCRGwBdNd/r7m+kzlZhedbKXxpb/SQNSPUgOB35sRovKT3+IzuCnB8k5cSyFHOvb46+qb9GlPQ==

CUFE: 9c3162a0f1c4b361775c9e24f8fa1e4126903de79677c1edeec42774af85245efb4970f4b223445aeff3d3d75f31f24f
Fecha emisión: 2023-11-02 11:30:03 **Fecha validación DIAN:** 2023-11-02 11:30:08-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE25340

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	**01/11/2023**	**$ 505.019,05**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	01/12/2023	

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: 01/12/2023	$ 505.019,05

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

Nombre del paciente: MARIA OLAYA RODRIGUEZ
Documento paciente: 20582544
Record traslado: 83265
Orden de servicio: 191480
Fecha de servicio: 21/10/2023
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 01/12/2023.
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:

ApH2wW2lKBTDK9FtSx8+tF4wYqHQ9mvd5QlLkTm7jocob3zjNSEaYuZjzA1eQLGZiMYJtOJ0k00UvNv0uhINNJ3FoIAdd9BD9NuWu16Fv29aQmxX2vNpAwX1fVa+JfRXsucYR3dyQizk1hzNegu/H8wLf1TSx0FVgoCF7Oxi68vkUl+rZehyu8WTyjjy6E40rV9lvH8q4WiteeLUpZcRZWiQPGhAmG3kwVqL5KBIoa3z5UpkkSFcVycTmX1fVcFwWTvKcO9FcGX2PWO/FkbXmuP3HHvTu6YW1yjC/fJUdessAefrUi81VZrVGVxdSNMmLJjPwp0HA69VqSp+mI6OaA==

CUFE: c075f5e90935569cc119fa3a5b39c5e9129f788fc802937bd91cf5f5ce45f3d0ec6efa67b1a353354dd9e840c685c717
Fecha emisión: 2023-11-02 11:30:21 **Fecha validación DIAN:** 2023-11-02 11:30:26-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE25341

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	**01/11/2023**	**$ 505.019,05**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	01/12/2023	

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: 01/12/2023	$ 505.019,05

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

Nombre del paciente: GLORIA MERCEDES TORRES LUGO
Documento paciente: 28713351
Record traslado: 83316
Orden de servicio: 191762
Fecha de servicio: 26/10/2023
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 01/12/2023.
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:

XArvcNjBUzA5vazCovJKKqrcsm8SezsXM6De//wEX/BvBrWxgetJtREuKAvgvhJ/LACvKrjpoX/GL0JbBkU1JU41shUylx1Fj0PR5XxD8sRjwaUI5pqCw5V//dRNv
RH78+5HpqgNrijXZA8fxe//lo94AH+ERSLPNJPDizLB8HcWzFQrx7zLX3Fa6ed3BhIogKdeUN8VoeFv/t7oqNvMMHKzJ9A+RCXczJ18ge0CMQ+ii/aIeBKrTe4kz
9y+v35xwwsL2kP1tQgf2qXMyWuydEJ1RtocIITQd4ZBE9z8RY6beiKLKnZzGj5YVMKtx0tgP0nM4mDHI/ouTk6kFg+nmg==

CUFE: 79aad8cc9300ca9828d5a77338e6a1ae3f0336caba543d61af10b37fe3d4b6503ff6e0dd3442e823bbe1634b47c7ccef
Fecha emisión: 2023-11-02 11:30:36 **Fecha validación DIAN:** 2023-11-02 11:30:42-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE25342

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	**01/11/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	01/12/2023	

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: 01/12/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: MARIA ALICIA URREGO DE CANTOR
Documento paciente: 41442842
Record traslado: 83578
Orden de servicio: 191765
Fecha de servicio: 26/10/2023
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 01/12/2023.
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:

WvthpDKn3MjfxidP5c2SyC1JDmTSTiJrXENOmcQeDV1+NgsHhKa4k7I0VpcslNEwY9KeThqOyCRNWXQHInoN9IOWDQtl94cGTbWTGNYM366k+3EVG6D
DpRmmJXvzyrcn8tvGFy9ptJttD4hz7iklG0bylvATTKTdn2sQxhUMrVCV7QBdNQQfWKmOtmZ9lc+Tt8J2Zkx4ht0//nIpqc2mm7QGDbLnFloltZC05D2D7S7BdTV
QXBDD3ogQ5kfQTBd7a8VUEcxifzCjpGDkI+tC8j9xs1HWHkQGHaMG+I7y8MGSrL1trol/Z4dF/D6rIHhMLQ1F5xnhfv7qPGtt0RafOA==

CUFE: 1d3487c0c58f1cd6c80bf560ded5bbc4d10162a2d3ffa7763a87fd555b3e4b970c9c7c892bdabaaac3effa4cc509bb71
Fecha emisión: 2023-11-02 11:30:51 **Fecha validación DIAN:** 2023-11-02 11:30:57-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE25343

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	**01/11/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	01/12/2023	

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: 01/12/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: HECTOR ANTONIO MENDEZ
Documento paciente: 4326596
Record traslado: 83153
Orden de servicio: 191810
Fecha de servicio: 27/10/2023
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 01/12/2023.
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:

EMwFJXz9CKbyOWthb5VZ3VI1Md6z/4V2m5W2ILDMOonDmkUTT6nSFzEsPgjUDQfKjHouVHZQ8yDpIjzc68sodd/mF8Kt98ENAtXYUORB202aSWOjVWaJ
gytFgBz44bcTZh3Oe87msbIw/V7yBYph703mpkSwJtUdkK52Hrhv1XMw+QXh6IAtbNRK+M3U54NEQoT42NBj8FX9xJ0q2M1f0y6wSoPFAHsX7NY71VWqzh
ABw0k3AEUJRgQespdOsinWnUbljHpP7RagDZeiCmwvmITLXKHN9nxkmK2/L8prZIYAuzVg7awox2yuZ/QvbXkNPcUjD/VgUcX5srP3PkhyBg==

CUFE: bfea55c1a72dd78607f6bda5b6fa0e2de92e6fe69a50f0ae04031792c85e9a6dda1da568fe1d44028301ece9e428c1bc
Fecha emisión: 2023-11-02 11:31:06 **Fecha validación DIAN:** 2023-11-02 11:31:10-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE25344

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	**01/11/2023**	**$ 382.432,95**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	01/12/2023	

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: 01/12/2023	$ 382.432,95

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

Nombre del paciente: LEONARDO PATROCINO GOMEZ GALVIS
Documento paciente: 12990566
Record traslado: 83444
Orden de servicio: 191815
Fecha de servicio: 27/10/2023
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 01/12/2023.
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:

Zq7cJxUll1aKdOsbNFJVAGESI8Laa7/NzHLXHPxhBVLszDtVwA0bf7x2IJhGiAEcsR41yPKxohW8TuBCKgTNPBzx5q5ilGgiUUXE3Wtvhk08vRB4vikamAajNALdlZsTdVhzIQP/6xJzlMbrV+ZD/rQEhx7b1ZPqIP7cvtiOSIDxCUWQsLe67jjRyaSL3iS1lqDwfJeRxpFW6Ggn96qNUVfLTZWREQ5UCrgiF7VTmBDjwD/7jZOH9Z6wO+pWNFScFAufyAG61DUTeD6m2RhqZVmjHk+CNgyiB01v52SWVl86d0TebHxCEb+CFH6kVGHCN0X6QP7dDYkD5zCd76dk2Q==

CUFE: 716c76821c01500f9cd119134458146b1608bda7c43ad479330ad9f31b5be6ab88a6b38456f8d3e57d56f3746aabbbc5
Fecha emisión: 2023-11-02 11:31:20 **Fecha validación DIAN:** 2023-11-02 11:31:25-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.

LINEA MEDICA DE AMBULANCIAS

830120825-5

Tel.: 5141414

Factura electrónica de venta

No. LMAE25345

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	**01/11/2023**	**$ 505.019,05**
	VENDEDOR	
	-	
	FECHA VENCIMIENTO	REFERENCIA
	01/12/2023	

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: 01/12/2023	$ 505.019,05

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

Nombre del paciente: ALFONSO GUTIERREZ CELEMIN
Documento paciente: 3105328
Record traslado: 83385
Orden de servicio: 191871
Fecha de servicio: 28/10/2023
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 01/12/2023.
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:

PhUY1rbVcEth+IXdks9j5ULciCkZDyjM/dGFhPCwJ57pmoL4EGRffqKh4mhVIWPS4zq4SYK3Gj30KM2QggsZxD9ch3VXFeQ0kiwDvsuPVDRYgBGnwGkQIW
PqmLGdZ7/5OQVoj0lblQDBevueatum27okDNcP0QyDu2kGl2DWEmAJP5T4HQ+tZ2rbK5U2THGm5TvUWG6Uq0NhQDNzYoNTQkBIazR+g8HgvJGhWU0No
yZRs9BFDkDULu7aeYUHQMSuqy3yd1Jmdh+zT1hyb22TEu/cCIIEwY3+er0R4VdFcXpwtUMdb1lJU5p5CgebI77BGnpGjYTCeGz8WvufATSWWQ==

CUFE: dd6781f40ea5d066915ab4626ae222a01df7879068fe802bcbb0ab8acaf29c88027b7ea231946532286c1fde4dfc778e
Fecha emisión: 2023-11-02 11:31:35 **Fecha validación DIAN:** 2023-11-02 11:31:39-05:00
Proveedor Tecnológico: NIT: 890930534 - Cadena S.A.