# INSTITUTO NEUROLOGICO INFANTIL S.A.S

**NIT: 900.386.919 - 4 Régimen Común**

Sede Ppal.Calle 17 No. 0-49 Barrio La Playa Tel. 5715352 - 5834348

**"FAVOR NO APLICAR RETENCION EN LA FUENTE - BENEFICIO LEY 1955/2019 (ZESE) DESDE EL 1 DE JUNIO DEL 2021"**

CUFE:d760c2fa6548db25b172a0cbec05f47a26f910486d12a0efd21ffd0c1c49ace1dd0279f680d7ce9b1c84b00

## FACTURA ELECTRONICA DE VENTA - FEC 22728

**NIT o C.C. :** 901541137-1

**Señor(es) :** DISPENSARIO MEDICO BUCARAMANGA

**Dirección :**

**Fecha :** 08/05/2024

**Telefono**

Observaciones: SERVICIOS PRESTADOS A LEAL VERA SARAY ESTEFNIA TI 1096066375
NOTAS: #$15-01-11-080;295-DIGSA/DMBUG-2023;facturacionesmbas30@gmail.com#$

| Codigo prod. | Producto o Presentacion | I.V.A. | Cantidad | | Precio Unitario | Valor Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 931001 | TERAPIA FISICA INTEGRAL | 0 | 6 | | 29,250.00 | **175,500.00** |
| 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD | 0 | 6 | | 30,150.00 | **180,900.00** |
| 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 0 | 6 | | 30,150.00 | **180,900.00** |
| 943102 | PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA | 0 | 6 | | 31,050.00 | **186,300.00** |

**AMPARO SIERRA ROSALES**
**REPRESENTANTE LEGAL INFANEURO S.A.S.**

**SON :** SETECIENTOS VEINTITRES MIL SEISCIENTOS PESOS

FIRMA Y SELLO

Resolución de Facturación N° 18764052606516. Numeración Autorizada Del FEC 16845 Hasta FEC 100000 Fecha 30/07/2023
Vigencia 12 Meses 30/07/2024
1. ESTE DOCUMENTO SE ASIMILARA EN TODOS SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO. 2. TODO PAGO POSTERIOR AL VENCIMIENTO CAUSARA INTERESES ESTABLECIDOS POR LA SUPERINTENDENCIA BANCARIA.
EXENTOS RETENCION DE ICA - CUENTA CORRIENTE BANCOLOMBIA N. 82463879782

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL** | **723,600.00** |
| **IVA** | 0.00 |
| **Vales, Copagos y/o CM** | |
| **TOTAL A PAGAR** | **723,600.00** |