**CENTRO DE TERAPIAS INTEGRALES PROGRESAR S A S**

NIT: 900624158-8

**Codigo Reps:** 080010374601

Sede Plus: Carrera 47 # 79 - 52 Atlántico, Barranquila
Sede 70: Calle 70 # 41 - 161 Atlántico

Teléfono: (605) 3607842

Email: cti.progresar@gmail.com

**No responsable de iva- No somos autorretenedores**
**Autorretenedor a titulo del impuesto sobre la renta - Decreto 2201**

**FACTURA ELECTRONICA DE VENTA**

| Número | CTI56864 |
|---|---|

Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764065150169 del 7/02/2024 Hasta el 7/02/2025 del No CTI 40.001 al No CTI 60.000

## INFORMACIÓN DEL ADQUIRIENTE

**Señores:** ESM BATALLON DE ASPC N° 2 "CACIQUE ALFONSO XEQUE" (NIVEL I)
**Nit / C.C.:** 901541212 - 4
**Dirección:** CL 79 68 00 - BATALLON PARAISO
**Ciudad:** BARRANQUILLA
**Teléfono:** - 3104372269
**Email:** progresarfacturacion@gmail.com

**Forma de Pago** 60 DIAS
**Fecha y hora de expedición** 05/10/2024
**Fecha y hora validación DIAN:** 05/10/2024 11:27 a. m.
**Fecha de vencimiento** 4/12/2024
**Numero de contrato:** CTO 215-ESMBAS02-2024

**Tipo de contrato:**
**Paciente:** YEPEZ CASTRO JOEL DAVID
**REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO** 1044670464

| ÍTEM | AUTORIZACION | COD. PACTADO | DESCRIPCIÓN | CANT. | VR. UNIT. | SUBTOTAL | DEDUCIBLE | VR. TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | AUT-2024-09-3457164 | 937000 | TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD | 12 | $34.900 | $418.800 | | |
| 2 | AUT-2024-09-3457165 | 938303 | TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL | 12 | $34.900 | $418.800 | | |
| 3 | AUT-2024-09-3457166 | 943102 | PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA | 12 | $37.900 | $454.800 | | |

**OBSERVACIONES:**

| | |
|---|---|
| **VALOR BRUTO** | $ 1.292.400 |
| **DESCUENTO** | $ 0 |
| **RETENCION** | $ 0 |
| **COPAG/MODER** | $ 0 |
| **VALOR TOTAL** | $ 1.292.400 |

**Valor en Letras**

**UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS PESOS**

Factura electronica. Esta factura se asimila para todos los efectos a una letra de cambio según el artículo 5° de la ley 1231 de 2008. Excusando protesto, el aviso de rechazo y la prescripción del pago. El cliente acepta que la(s) persona(s) que firman la presente Factura tiene(n) autorización para ello y por lo tanto en ese acto es (son) representante(s) del cliente, el cual se hace responsable de la transacción y aceptación de la misma de acuerdo al artículo 2° de la ley 1231. El incumplimiento del pago de esta factura causa intereses de mora a la tasa máxima legal vigente.

Elaborado por:

Progresar
NIT. 900.624.158-8

Aceptado por:
ESM BATALLON DE ASPC N° 2 "CACIQUE ALFONSO XEQUE" (NIVEL I) 901541212

CONSORCIO AUDITOOL 2024
10 OCT 2024
RADICADO

Elaborado por:
JOSE DARIO LOGREIRA MERCADO

**Código CUFE:** 1af339468b144c03cae263f7b4abc12fc9469e195337d0b8638d0ebe9ab947e3fe0e3be9db899168305d98a6fdb500d7