ORGANIZACION INDIGENA WAYUU ANAINJAT WAKUAIPA
NIT 901.033.403-5
KM 3 VIA A SANTA MARTA VDA COMUNIDAD LAS DELICIAS
Tel: (605) 3205821345
Riohacha - Colombia
yesapu@hotmail.com

RES.DIAN No. Número Autorización Electrónica 18764070798174 aprobado en 20240515 prefijo AW desde el número 1 al 999 Vigencia: 24 Meses
Responsable de IVA - Actividad Económica 5629 - Actividades de otros servicios de comidas

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA NO. AW 5

Fecha y hora Factura
Generación: 18/12/2024, 17:51
Expedición: 18/12/2024, 17:51

Nombre del Cliente
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Nit ó C.C.
900.474.727-4

Fecha de Vencimiento
2024-12-30

Razón Social
MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL

Dirección
CRA 13 No 32-76

Teléfono
(601) 3305000 - Ext. 000

Correo
siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Vendedor
ORGANIZACI&#65533;N INDIGENA WAYUU

Centro de Costo
3

CONDICIONES DE VENTA: La firma del comprador en este documento significa la aceptación de la mercancía y la obligación de pagar en los términos y condiciones estipuladas y su conformidad con el pacto de reserva de dominio que aquí se establece. Este documento se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según Art 774 del código de Comercio. Nuestra responsabilidad cesa al entregar la mercancía a los transportadores. Reclamos por roturas o saqueo deben hacerse al transportador

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	Primer desembolso correspondiente al Convenio De Asociación No. Msps-1659-2024, Suscrito Entre El Ministerio De Salud Y Protección Social Y La Organización Indígena Wayuu Anainjat Wakuaipa	1.00	100,000,000.00

Fabricante Software y Proveedor tecnológico: Siigo SAS - Nit 830.048.145-8. Nombre Software: Siigo Nube. Firma electrónica: ver en el XML

Total items: 1

Total Bruto	100,000,000.00
Total a Pagar	100,000,000.00

OBSERVACIONES:
#$19-01-01-000;C-1659-2024;MISAZA@MIN-SALUD.GOV.CO#$

Valor en Letras:
Cien millones de pesos m/cte

Forma de pago:
Crédito

Medio de pago:
Otro - Crédito - Cuota No. 001 $ 100,000,000.00
vence el 2024-12-30 por

VENDEDOR

_____
C.C. Ó NIT.:

FIRMA Y SELLO

_____
C.C. Ó NIT.:

CUFE:
cf7f5e9d59872c97fab5b82f46b33bb370789fc140f876b91d5fd462b397226500d826e10ef61081223bfda33fdf5c75