FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

No. FE28980

Autorización Numeración de Facturación No. 18764074863305 Numeración: AUTORIZADA Rango desde: FE25001 hasta: FE50000 Vigencia desde: 2024/07/11 hasta: 11/07/2026 - 24 Meses

ORTHOSYSTEM S.A.S

Somos Responsables del I.V.A.
Actividad Economica 4773

Orthosystem by AnissaGroup

00028808

FECHA Y HORA	FECHA VCTO	VENDEDOR	CONDICION DE PAGO	PLAZO	ORDEN COMPRA
2025/01/29 15:57 p. m.	2025/03/29	CHABUR SANCHEZ GIOVANNI	CREDITO	60 DIAS	

ORTHOSYSTEM S.A.S
900449382-1
Dirección: Cali CRA 38 3BIS 51
Ciudad: Cali
Teléfono: 3183400008
Email: gestordefacturacion@anissagroup.com.co

Cliente: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT 891501676 - 1
Dirección: CL 15 17 A 196 LA LADERA
Ciudad: Popayán
Teléfono: 8386363
Email: facelectronica@hosusana.gov.co

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	U.M.	PRECIO UNIT.	DESCUENTO	IVA %	TOTAL
1	103910900020	SUPER SUTURA FORCE FIBER #2 AGUJA 1/2 CIRCULO CORTANTE 26 **Cantidad Facturadas** 2 **Cantidad Items** 1	2	UND	$648,245	$0	0 %	$1,296,490

Notas:
HSLV

VALOR BRUTO	$1,296,490
DESCUENTO	$0
SUBTOTAL	$1,296,490
IVA	$0
RETENCIONES	$0
TOTAL A PAGAR	**$1,296,490**

IMPUESTO	BASE	TASA	TOTAL

RETENCION	BASE RET.	TASA RET.	TOTAL RET.

Paciente: CARLOS FERNANDO GAVIRIA SILVA Identificacion 10541861
Cirujano: HERNAN HERRERA Instrumentador SERGIO MARTINEZ Hoja Gasto 56993

Valor en Letras:
UN MILLON DOSCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL CUATROCIENTOS NOVENTA PESOS M/CTE *******

CUFE: 86d1fa2537a751993a43b1cc15eac70b5e1a0bf9726915567891d4c92075885cd832b827e4065d897cf8791705ae913b
FECHA EMISION: 29/01/2025 15:57:46

FIRMA DIGITAL: l30EMSAT2CIl+pLILNci6jvNN0/L6HCJ8Qa5E1KS40LzEKOZcF0ouc2den5Ju9ysAj7caCfNl1odU/i/gT7fiSp1C7doD+5itMEsyMzXf+xZZ13JGiJ/c+47
UBra8UXX4vJCju5xPgy4GNnMSd+dPMTsnLqmoJblpCl24AeG/OhwtLRSU23Yr5FQvlclg/kZMrZ8QG0zMPxB8FYHIKSw4rG8BYwnGWIAOeDerDTuSGdMjUL8RVZ
AfjtNtsQP2iBWnOgo0/of8TRR/eLAJMNl+0B+mg6yvQYc+5rPRrYHE99nmHJC2HSPJ1oPxUwaCubGQwwIJKGuTll7Iff3qkxH3g==

Representacion Grafica de la Factura Electronica: **Sotware: Siesa Cloud SBS** **Proveedor Tecnologico: Sistemas de Informacion Empresarial Nit: 890.319.193-3**

AUTORIZADO POR | **FIRMA**

REIMPRESO ORIGINAL

NOTA CREDITO ELECTRONICA

5453

ORTHOSYSTEM S.A.S
Nit: 900449382
CRA 38 3BIS 51
Tel: 3183400008 Fax:
Cali

NOTA CREDITO DE LA FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Cliente

Nombre: HOSPITAL SUSANA LOPEZ DE VALENCIA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
NIT: 891501676

Direccin: CL 15 17 A 196
Ciudad: Popayán
Telfono:

Fecha: 29/01/2025
Hora: 17:09 p. m.
Factura base:
Medio de pago: -
Forma de pago: 2
Vendedor: CHABUR SANCHEZ

Item	U.M.	Cantidad	Precio unitario	Descuento	Impuestos	Valor total
DESCTO DESCUENTO COMERCIAL	UND	0	$317,373	$0	$0	-$317,373

IMPUESTO,,	DESCRIPCIN IMPUESTO,	,,	VALOR BASE	TASA	TOTAL IMPUESTO

TRESCIENTOS DIECISIETE MIL TRESCIENTOS SETENTA Y TRES PESOS M/CTE *******

Totales

Valor bruto:	$317,373
Descuentos:	$0
Subtotal:	$317,373
Impuestos:	$0
Retenciones:	$0
Total:	**$317,373**

Notas

DESCUENTO 25% FE 28980

Autorizacin Numeracin de Facturacin No. Numeracin: AUTORIZADA Rango desde: 1NC 1 hasta: 1NC 99999999 Vigencia desde: 1900/01/01 hasta: -

CUDE: a98033202c7ed078139c766cac4765e308935f1074d6fc12a1c133cf8327dcc53f85c8fb12295eca3ca8588565251cb3 2025-01-29 17:09:55-05:00

FIRMA DIGITAL: 0ozr9PN6xR/XdVDkS7lj3XU27VeJ9T8FYKBXLS67Nmjl37e+ymSNsxQsTqMew/gmDItntWFOzqhSBg8nZoZgW
GqMlEJPHgrLgh4x/jGcfqt1ZAMSCc7ATOdBVa5gZLbZTxfdA7pFfqgftZ2dfuivJCV6miZ/Da0E+wW7Ttq4NKluvfa
tdselBloTSfrQHfs4W5wYhiZMPWu/2TI/u0677rYBo7M2E47tpL0B+yxe9l2APYnEaSP4vfTJwTPtlZRHNuZ
cBunAf9YXz/1tH9xJQ2bHiAemp6p26J2GgMmz4HEeVmIIC564FVMazk5TKFa3jnOY0gQD0QFD75RRrCLcrg==

(Firma y Sello)