CORPORACIÓN SALUD UN
NIT: 900578105 - 0
COD: 110012760501
DIRECCIÓN: CALLE 44 No. 59-75
TELÉFONO: 3904888

FECHA FAC: 07/02/2025 Hora: 12:10
VENC: 09/03/2025

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA: HUNE 1692505

CUFE: 91297d29317a1c988dbf999f01b6baf76924afd1de5d3a6e33fd2cfbd8698594e5dc0bd6e44fe1fe13fac22687ae1e4e

NUMERO ID.:	CC 51770453		EMPRESA NIT:	899999034	
NOMBRE:	ANA ELVIA RODRIGUEZ MANCERA		SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA-SENA DISTRITO CAPITAL		
TELEFONO:	3502989769	CARNET:			
DIRECCION:	CL 44 59 75		DIRECCIÓN EMPRESA:	CALLE 57 NO 8-69	
MUNICIPIO:	BOGOTA D.C.	EDAD: 61	CONTRATO:	HUN84 - SENA DISTRITO CAPITAL	
FECHA INGRESO:	07-02-2025		FECHA EGRESO:	07-02-2025	
AUTORIZACION:	307				

PROCEDIMIENTOS

ID	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U/M	VLR.UNITARIO	CNT.	VLR. IMP	TOTAL SIN IMPUESTO
1	902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]		18,664.00	**1.00**	**0.00**	**18,664.00**
2	902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]		21,116.00	**1.00**	**0.00**	**21,116.00**
3	902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS ÍNDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGÍA ELECTRÓNICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		24,784.00	**1.00**	**0.00**	**24,784.00**
4	903803	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		8,659.00	**1.00**	**0.00**	**8,659.00**
5	903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		11,306.00	**1.00**	**0.00**	**11,306.00**
6	903833	FOSFATASA ALCALINA		12,122.00	**1.00**	**0.00**	**12,122.00**
7	903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		6,964.00	**1.00**	**0.00**	**6,964.00**
8	903866	TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]		10,193.00	**1.00**	**0.00**	**10,193.00**
9	903867	TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]		10,193.00	**1.00**	**0.00**	**10,193.00**

Forma de pago: Crédito
Medio de pago: Instrumento no definido
Plazo: 30 DIAS

SUBTOTAL	124,001.00
IVA	0.00
DESCUENTO	0.00
TOTAL FACTURADO	124,001.00
ANTICIPO	0.00
TOTAL FACTURA A PAGAR	124,001.00

Valor a pagar por la empresa:
CIENTOVEINTICUATRO MIL UN PESOS COLOMBIANOS CON CERO CENTAVOS

Facturador: GUISELLE VERENISE PEREZ ROMERO
Sede: EMPRESA 1 SEDE 001 HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONA

OSCAR ALONSO DUEÑAS ARAQUE
REPRESENTANTE LEGAL

1. Entidad sin Ánimo de Lucro - Régimen Tributario Especial (Art. 19 E.T.), favor abstenerse de efectuar retenciones en la fuente.
2. Los servicios de salud están excluidos del impuesto a las ventas (Art. 476 E.T.).
3. Actividad no sujeta al Impuesto de Industria y Comercio (Decreto 352 de 2002)