HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA E.S.E.

Nit. 820005389-7

CRA 13 # 18-60 Chiquinquirá - Boyacá Tel. 3114527877

Resolución de habilitación Nro. 18764090078507 del 06/03/2025 hasta 06/03/2026; Desde RC1468515 hasta

Empresa Cliente **MUNICIPIO DE CHIQUINQUIRA** **Nit. 891800475-0** **Direccion** **Calle 17 No. 7 A - 48 CAM Chiquinquirá - Boyacá**	**Cuenta de Cobro** **Nro. 01563335** **Nro. de Contrato** CV-006-2025 **Fecha de Factura** 01/09/2025 **Fecha de Vencimiento** 01/10/2025

CONCEPTO	VALOR
CUENTA 227441	
PERIODO	
DESDE 01/07/2025	
HASTA 31/07/2025	
TOTAL VALOR DEL PERIODO	22,413,996.00
OBSERVACIONES CONVENIO PIC MUNICIPAL MES DE JULIO DE 2025	

Total Son: **VEINTE Y DOS MILLONES CUATROCIENTOS TRECE MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/L**	**Valor Servicios Facturados x Periodo** 22,413,996.00

Coordinador de facturación:	Firma Empresa Cliente:	Subgerente Administrativo:

LA PRESENTE FACTURA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A UNA LETRA DE CAMBIO TAL COMO LO DISPONE EL ARTICULO 774 DEL CODIGO DEL COMERCIO. UNA VEZ VENCIDO EL PLAZO PARA CANCELAR A QUE SE REFIERE EL DECRETO 723 DE 1997 SE CAUSARAN INTERESES MORATORIOS EN LA CUANTIA FIJADA POR LA SUPERINTENDECIA BANCARIA.