FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

COFE2006439

E.S.E. HOSPITAL PIO XII

NIT: 891201845-2

Persona Jurídica - Régimen Ordinario

COLOMBIA, PUTUMAYO, COLON
CL. 4 #8-18
facturacionElectronica@esehospitalpioxiicolonputumayo.gov.co
3153665966

ADQUIRIENTE: SEC. SALUD PUTUMAYO DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: 800094164-4 DIRECCIÓN: MOCOA, PUTUMAYO, COLOMBIA, CORREO ELECTRÓNICO: FERHOSPITALCOLON@GMAIL.COM	FECHA DE EMISIÓN 2025-04-16 15:49:00	FECHA DE VENCIMIENTO 2025-05-16	CARGA DIAN 2025-04-16 15:49:00
	CUFE 7228f27a3ff647328248c91e99e157f27f23a666f0ed7bbbb8d9e87da5fc83bca971c323b6b6c4b9e1cdabe0df2baced		

FORMA PAGO: CREDITO	MEDIO PAGO: POSTGIRO	-

No. Admisión: 4508131 Identificación: CC800094164 Nombre: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL Fecha Nacimiento: 31/diciembre/2023 Estrato: ESTRATO UNO	Atención: AMBULATORIO No. Remisión: 0 Fecha Ingreso: 16/abril/2025 15:49 Fecha Egreso: 16/abril/2025 15:49 Régimen: OTRO	PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON UPC Tipo Usuario: SIN RÉGIMEN Autorización: 0 Contrato: PIC-707-2024

Id	Código	DESCRIPCIÓN	CANT	Vlr UNITARIO	IMPUESTOS	SUBTOTAL
1	PIC22024	EN LA SIGUIENTE FACTURA SE REALIZA ELCOBRO POR LIQUIDACION DE CONVENIO N 707 POR UN VALOR DE 107239019	1.00	107,239,019.00		107,239,019.00

Se hace constar que las mercancías o servicios fueron entregados real y materialmente y en todo caso, la factura será considerada irrevocablemente aceptada por el comprador si no reclamare en los tres (3) días hábiles siguientes a su recepción.

Resolución número 18764068804821 autorizada el 2024-04-11 desde COFE1960001 hasta COFE2960000, vigente hasta el 2026-04-11.

Subtotal Precio Unitario (=)	107,239,019.00
Descuentos detalle (-)	0.00
Recargos detalle (+)	0.00
Subtotal No Gravados (=)	107,239,019.00
Subtotal Base Gravable (=)	0.00
Total impuesto (+)	0.00
Total más impuesto (=)	107,239,019.00
Descuento Global (-)	0.00
Recargo Global (+)	0.00
COP/MOD/REC (-)	0.00
Valor Total	107,239,019.00

CIENTO SIETE MILLONES DOSCIENTOS TREINTA Y NUEVE MIL DIECINUEVE PESO(S) COLOMBIANO(S) EXACTOS

FACTURADOR: _____

PACIENTE: _____
SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL

Impreso por: SaludIPS v4 personalizado para E.S.E. HOSPITAL PIO XII NIT: 891201845
Proveedor Tecnológico: : Informática & Gestión LTDA. NIT: 814.004.061