

E.S.E. HOSPITAL SANTA ISABEL
— SAN PEDRO DE LOS MILAGROS —

NIT: 800014405-2
Dirección: Calle 43A N° 52A - 109
Teléfono: 868 85 04
Código IPS: 056640448101

Habilitación: 18764080967236

PREF: FE



Desde 1.087.141 hasta 1.500.000

**Factura
Electrónica de
Venta**

FE1130270

Fecha generación: 2025-12-12 11:15:35-05:00
Fecha validación: 2025-12-12 11:21:23-05:00
Moneda: COP
Tipo operación: SS-CUFE

Adquiriente: MUNICIPIO SAN PEDRO DE LOS MILAGROS
Documento/Nit: 890983922-2
Dirección: CR 49 A # 49-38
Correo: contabilidad@sanpedrodelosmilagros-antioquia.gov.co

Teléfono: 8687039
Código Postal: 050001
Tipo Doc: 31-NIT
Ciudad: Medellín-Antioquia

Id	Código	Cantidad	Unidad	Descripción	V/Unitario	Subtotal	V/Impuesto	Tarifa	Total
1	9999	1.00	unidad	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO PARA FINANCIAR LOS GASTOS DE PERSONAL Y LA ADQUISICION DE BIENES Y DE SERVICIOS DE LA OPERACION CORRIENTE DE LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SANTA ISABEL DE SAN PEDRO DE LOS MILAGROS DESTINADOS A LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD. Numero Autorizacion:	33.744.580.00	33.744.580.00	0.00	0	33.744.580.00

Formas y medios de pago:

Totales

Forma	Vencimiento	Código	Medio	Valor	Concepto	Valor
Contado	2026-01-12	42	Consiganción bancaria	Consiganción bancaria	Subtotal	33.744.580.00
					Total mas Impuesto	33.744.580.00
					Total Operación	33.744.580.00

Datos de usuario

Column1

Tipo documento:
Documento: 0
Primer nombre:
Segundo nombre:
Primer apellido:
Segundo apellido:
Tipo usuario:



Observaciones

Valor en letras: TREINTA Y TRES MILLONES SETECIENTOS CUARENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS OCHENTA 00 /100 COP

Observación: FACTURA SUBSIDIO A LA OFERTA DICIEMBRE 2025

Esta factura de venta se asemeja para todos sus efectos legales a una letra de cambio según Ley 1231 Julio 17/2008, Art. 772-774 del Cód.Cio. Esta factura de venta causara intereses moratorios a la tasa máxima legal autorizada (Art. 884), por mes apartir de la fecha de vencimiento. La firma puesta por terceros en representación, mandato u otra calidad similar a nombre del comprador, implica su obligación de acuerdo con el inciso 3° del Art. 640 del Cód.Cio. e igualmente constancia de la entrega real y material de la mercancía y/o servicios prestados descritos en este título valor. La transferencia del derecho de propiedad de estos artículos, productos o maquinarias, se darán efectivamente a la cancelación de la correspondiente factura de venta, mientras tanto nos reservamos el derecho de dominio total oparcial sobre los mismos. Autorizo expresamente a E.S.E HOSPITAL SANTA ISABEL, o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor a reportar, procesar, solicitar o divulgar a cualquier entidad que maneje o administre bases de datos mi comportamiento comercial. Así mismo acepto pagar los honorarios que se le genere a mi acreedor por conceptode cobro pre jurídico o judicial que tenga que iniciar en mi contra, así como los gastos y costos que se le genere por el retiro y/o actualización de las bases de datos en la que me encuentre reportado por la causa de mi incumplimiento o mora.

conc_código	concepto	Noviembre	oportunidad citas de medicina general
7266	P.3.1 Sumatoria de la diferencia de días calendario entre la fecha en la que se asignó la cita de Medicina General de primera vez y la fecha en la cual el usuario la solicitó.	2104	1,64
7267	P.3.1 Número total de citas de Medicina General de primera vez asignadas.	1285	