esterilizar
ESTERILIZACION DE MATERIAL MEDICO Y COMERCIALIZACION DE INSUMOS

ESTERILIZAR I I SAS

NIT : 900,681,300 - 0
CL 5B 41 32
CALI - COLOMBIA
3173000623 3175130402
info@esterilizar.co
Responsables de iva - No somos autorretenedores
Actividad Económica 7490 Tarifa 6,60

Cliente	HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE		
NIT	890,304,155 - 8	**Teléfono**	6023223232
Dirección	CL 5 80 00	**Vendedor**	MERA FIGUEROA OLGA
Ciudad	CALI - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	ventanillaunica@psiquiatricocali.gov.co		

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA NO.
FEVP 59866

Fecha y Hora de Factura

Generación	2025-03-11	13:13:11
Expedición	2025-03-11	13:13:18
Vencimiento	2025-03-12	

Item	ReferenciaDeFabrica	Descripción	Unid	Cant	V. Unit	Valor Total
1	902-13	ESTERILIZACION A VAPOR 1/4+1/8	S	1.00	65,625.00	65,625.00
2	903-40	SERVICIO EMPAQUE PGM 3/4 VAPOR	S	1.00	67,500.00	67,500.00

Total Items 2

Total Bruto	133,125.00
IVA	25,293.75
Total a Pagar	**$ 158.418,75**

CONDICION DE PAGO

Credito Clientes Transferencia Crédito Bancario Cuota 1 F - 002- 59866 Vence el 2025-03-12 158.418,75

VALOR EN LETRAS

Ciento Cincuenta Y Ocho Mil Cuatrocientos Dieciocho Pesos M/Cte Con 75/100

OBSERVACIONES

HOSPITAL DEPARTAMENTAL PSIQUIATRICO UNIVERSITARIO DEL VALLE S.A.S
NIT. 890.304.155-8
VENTANILLA UNICA
AL CONTESTAR CITE ESTE NUMERO DE RADICADO
FAC20250001 13
12 MAR 2025
HORA:
AUXILIAR ADMINISTRATIVA

esterilizar

Firma Elaborado por : JHON ALEXIS RAM

Firma Recibido

Formas de pago: transferencia electrónica, tarjetas débito y crédito, consignación efectivo o cheque con cruce restrictivo, a nombre de: ESTERILIZAR II SAS. Cuenta Corriente Banco de Occidente No. 077-01283-9, se solicita por favor enviar comprobante y relación de pago al correo: CONTABILIDAD@ESTERILIZAR.CO
(Todo material no reclamado despues de tres meses Esterilizar no se hace responsable)

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No** 18764074920534 **aprobado en** 2024-07-12 **hasta el** 2026-07-02, **vigencia** 24 Meses, **prefijo** FEVP **desde el número** 50001 **al** 70000

CUFE :26efbfd9afd29dafff8cbfbcce2548081951eb28ca2b212a34c06c1474e43b8f6d17c1fc79bb0088b190d109d27dcd8a

ORIGINAL

Fabricante del Software : Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8, Nombre del Software: Siigo Pyme. Proveedor tecnológico: Siigo S.A.S - Nit: 830.048.145-8