MEDICINA NUCLEAR S.A.
NIT: 824004330 - 3
Cra 15 #16-176 Valledupar
Teléfono: +57 605 5898519
VALLEDUPAR - Colombia
E-mail: facturacion@medicinanuclear.com.co

18764092498250
NO RESPONSABLE

Cliente: ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR BAS 02
NIT 901541212 - 4
Dirección: CALLE 79 NO. 68 - 00 ESM BAS02
Teléfonos: - +57 301 7636040
Ciudad: VALLEDUPAR
Correo electrónico: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Factura Electrónica de Venta No.	FEMN102379
Vendedor	ADRIANA PAOLA ARRIETA CARREÑO
Fecha de Facturación	08-08-2025 20:53:56
Fecha de Validación:	11-08-2025 15:00:25
Fecha de Vencimiento	29-08-2025
Medio de Pago:	Acuerdo mutuo
Plazo de Pago:	21 días
Forma de Pago: Crédito	**Moneda:** COP

Representación gráfica de la factura electrónica de Venta

CUFE: 31383920d3ccce8713a1299039de301f71a1548f0f30eaa4c06138a05c83ccc4da9ca6814e32841adf89dbc166fbb4d8

Nº	Paciente	Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Valor Unidad	% IVA	Valor Total
1	43147970 GUAPACHA MONTOYA MONICA JHULIET	[890267] CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA NUCLEAR	1.0	Unidades	$ 138,468.00		$ 138,468.00
					Copago		0.00
					Subtotal		$ 138,468.00
					Total a pagar		$ 138,468.00

Total líneas de factura 1
Total en letras: Ciento Treinta Y Ocho Mil Cuatrocientos Sesenta Y Ocho Pesos

Observaciones:
Factura por computador. Factura electrónica. 1. Esta factura de venta obra como título valor, cumple con todos los requisitos y presta mérito ejecutivo de acuerdo al artículo 1 de la ley 1231 de julio 17 de 2008, que modifica el artículo 772 del código de comercio. 2. La mora en el pago causa intereses máximo legal vigente de acuerdo a la ley, a partir de la fecha de vencimiento. 3. Se hace constar que la firma de la persona distinta al comprador implica que dicha persona está autorizada expresamente por el comprador para firmar, confesar la deuda y obligar al comprador a su cancelación. 4. El comprador o su autorizado dan firma en señal de aceptación y de haber recibido real y materialmente la mercancía de que trata y aceptan el valor estipulado en la misma, excusando el protesto, la presentación, la noticia de rechazo y el reconocimiento de firmas.

MEDICINA NUCLEAR S.A.	Con la aceptación de esta factura se dan por aprobadas las condiciones de garantía mencionadas.	**RECIBÍ CONFORME:**
		Firma y Sello del Cliente
Firma Autorizada		**FECHA DE RECIBIDA**