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: ESM BATALLÓN DE ASPC NO 2 "CACIQUE ALFONSO XEQUE" (NIVEL I)
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. FEMN105395
Vendedor YECID ALEJANDRO PIMENTEL CHAVEZ
Fecha de Facturación 04-12-2025 19:34:51
Fecha de Validación: 09-12-2025 07:35:13
Fecha de Vencimiento 25-12-2025
Medio de Pago: Acuerdo mutuo
Contrato: 00003
Plazo de Pago: 21 días
Forma de Pago: Crédito **Moneda:** COP

Representación gráfica de la factura electrónica de Venta

CUFE: cc33fcce0251aa683a3be7c1377e94ba54023174d8cecf9f6f3b67535dda1b4031b5a8a629d8299c7d94320a1c7afa2f

Nº	Paciente	Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Valor Unidad	% IVA	Valor Total
1	30029523 DEVOZ RANGEL LUDIN	[920202] GAMAGRAFIA DE TIROIDES	1.0	Unidades	$ 368,572.00		$ 368,572.00
					Copago		0.00
					Subtotal		$ 368,572.00
					Total a pagar		$ 368,572.00

Total líneas de factura 1
Total en letras: Trescientos Sesenta Y Ocho Mil Quinientos Setenta Y Dos 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