

FECHA DE ELABORACION			NUMERO	
DD	MM	c	225	
23	2	2026		

DOCUMENTO DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO PARA OPERACIONES CON PERSONAS NATURALES NO COMERCIANTES O INSCRITAS EN EL REGIMEN SIMPLIFICADO

INFORMACION DE LA PERSONA NATURAL (Vendedor)

NOMBRE	CC	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACION	DV
YAMID ALEX Y RAMIREZ MARIN	X		98.601.851	
DIRECCION	TELEFONO		CIUDAD	
CRA 51 N° 47- 11	847 11 75 - Cel 312 831 10 08		AMAGA, ANTIOQUIA	

INFORMACION DE LA EMPRESA (Comprador)

NOMBRE	NIT	NUMERO DE IDENTIFICACION	DV
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL	X	890,981,536	3
DIRECCION	TELEFONO		
Cra 24 N° 13-466	8654210		YOLOMBO

FECHA DEL SERVICIO	CANTIDAD	CONCEPTO	VALOR DE LA OPERACIÓN	
DD/MM/AAAA			UNITARIO	TOTAL
01/01/2026 al 31/01/2026	1	Brindar los servicios de asesoria profesional y tecnica para la verificacion y acompañamiento en el proceso de facturacion de los servicios de salud que presta la ESE Hospital San Rafael de YOLOMBO. Según Contrato No.015-2026	5.475.000	5.475.000
PERSONA NATURAL (Vendedor)  YAMID ALEX Y RAMIREZ MARIN			TOTAL	5.475.000,00
			BASE GRAVABLE	
			IVA	%
			RTE IVA (75%)	

DECLARO QUE SOY DEL REGIMEN SIMPLIFICADO SEGÚN ARTICULO 511 DEL ESTATUTO TRIBUTARIO NO ESTOY OBLIGADO A EXPEDIR FACTURA

ESPACIO DE USO EXCLUSIVO DE LA EMPRESA (Comprador)

FECHA DE RADICACION

NUMERO CONSECUTIVO

DD	MM	AAAA