

RAFAEL ANTONIO MUÑOZ HERRERA
NIT 1.016.009.605-6
CL 22 F 83 21 APT 101
Tel: (031) 3167154392
Bogotá - Colombia
fundacionclownpayatria@gmail.com

RES.DIAN No. Número Autorización
Electrónica 18764081656456 aprobado en
20241017 prefijo FE desde el número 101 al
500 Vigencia: 24 Meses
No responsable de IVA - Actividad Económica
8621 - Actividades de la práctica médica, sin
internación

**FACTURA ELECTRÓNICA DE
VENTA NO. FE 269**

Fecha y hora Factura
Generación: 19/02/2026,
17:45
Expedición: 19/02/2026, 17:45

Nombre del Cliente
SUBRED INTEGRADA DE
SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.

Nit ó C.C.
900.971.006-4

Fecha de Vencimiento
--

Razón Social
SUBRED INTEGRADA DE
SERVICIOS DE SALUD NORTE
E.S.E.

Dirección
CL 66 15 41

Teléfono
(601) 4431790

Correo
facturaelectronica@subrednorte.gov.co

Vendedor
RAFAEL ANTONIO MUÑOZ

Centro de Costo
0

CONDICIONES DE VENTA: La firma del comprador en este documento significa la aceptación de la mercancía y la obligación de pagar en los términos y condiciones estipuladas y su conformidad con el pacto de reserva de dominio que aquí se establece. Este documento se asimila en todos sus efectos a una letra de cambio según Art 774 del código de Comercio. Nuestra responsabilidad cesa al entregar la mercancía a los transportadores. Reclamos por roturas o saqueo deben hacerse al transportador



Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total
1	CONSULTA PSIQUIATRIA	1.00	13,646,736.00

Total items: 1

Total Bruto	13,646,736.00
Total a Pagar	13,646,736.00

OBSERVACIONES:

Honorarios por consulta como Médico Especialista en Psiquiatra realizadas en el mes de febrero de 2026.

PERTENEZCO AL REGIMEN SIMPLE DE TRIBUTACION

Valor en Letras:

Trece millones seiscientos cuarenta y seis mil setecientos treinta y seis pesos m/cte

Forma de pago:

Contado

Medio de pago:

Desembolso Crédito plus (CCD+) \$ 13,646,736.00
- Transferencia

VENDEDOR

C.C. Ó NIT.:

FIRMA Y SELLO

C.C. Ó NIT.:

CUFE:

1bf5e261cd4fb95fefcdc6cc5b04395e3b9342492089a38997769bf122741bf76e6d3fe88a976c4ab6c6173cedd7f8e2