**VENTA DE EQUIPO MEDICO, ALQUILER U.C.I. NEONATAL-ADULTO, SERVICIO TÉCNICO ESPECIALIZADO**

ALARIS MEDICA
Nit 830.101.347 - 5

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NO SOMOS AUTORRETENEDORES
RESPONSABLE DE IVA
ACT.ECONOMICA ICA 4659 TARIFA11.04*1.000
ACT.ECONOMICA ICA 3312 TARIFA 9.66*1.000

Consulte AQUI el estado de la factura DIAN

FECHA Y HORA DE VALIDACION DIAN:
10/11/2025 9:47:07 a. m.

NIT. 830,101,347-5

## FACTURA DE VENTA ELECTRONICA

**FE 1259**

| FECHA | | |
|---|---|---|
| 10 | 11 | 2025 |

| FECHA DE VENCIMIENTO | | |
|---|---|---|
| 09 | 01 | 2026 |

**NOMBRE:** EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA
**NIT.** 820,003,850 - 2

**DIRECCION** CL 16 9 41
**TELEFONO** 6087443737

**FORMA DE PAGO:** CREDITO A 60 DIAS
**CIUDAD:** Tunja

**REMISIONES**

**Facturacion Electronica Autorizada Formulario DIAN No. 18764088460030 del 30 mar. 1903 Al 2000**
**Desde06 feb. 2025 Hasta 06 feb. 2026 Prefijo FE**

| CANT | DESCRIPCION | VR. UNIT | VR TOTAL |
|---|---|---|---|
| | SUMINISTRO DE REPUESTOS SEGUN CONTRATO SA-0423-2025 | | 0 |
| 1.00 | - BATERIA CR2430 - 3V | 22,000 | 22,000 |
| 2.00 | - LM3501 - T022 | 5,000 | 10,000 |
| 2.00 | - JACK TOMA DE CHASIS PARA CABLE DE PODER | 5,000 | 10,000 |
| 3.00 | - VENTILADOR 12V - 40MM X 40MM | 15,000 | 45,000 |

OBSERVACIONES:

SON: CIENTO TRES MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . -
. - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - . - .

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL** | 87,000 |
| **I.V.A** | 16,530 |
| **TOTAL** | 103,530 |

Esta factura Electronica adquiere la calidad de TITULO VALOR conforme a los articulos 772 -773-774-777-778 del decreto 410 de 1971 del código del comercio - ley 1231 del 17 de Julio de 2008. En caso de mora en el pago de esta factura electronica se caudaran intereses de mora a la tasa maxima legal autorizada por la superintendencia financiera. Esta factura electronica es aceptada por haber recibido real y materialmente la(s) mercancia(s) descritas.
Favor girar a la Cuenta Corriente de Davivienda Numero 000042102509 a nombre de ALARIS MEDICA SAS.

CUFE:de2d6086dc72d46134fbda984530bd5d0d1d71c2b3a8c8ca30e4b8361034441130d8177b0f6129e65b7f0ab6d7a4679a

FIRMA ELECTRONICA:
an9sBzPkrO0nQSz0jcbkUvq/US0IRX+PICTK1Uow4WCpt59oIXV/bXE4vWtQdDLCqBRMZPgrYF2ABW7Flk5r2wzfzLeL0qh42CoN668e9qTTg+DhRNaIE3TtSa3FoTWHxeZ4AMUopGX8lit4TE00hrN81v3FYoCyRG6TMhBtqQxAZn+8nQsOYUWi+/0bjFHF
lWkfQ+fgXRI2kWPNSCv2Qn/MuxozuqlZzG8Cn2mTtLYH3kgFnaepeaYt7YWMAYMdt2WAiZY5SMGCbl/GeEthF/3gJvP6XC9aS6uMY3C6K3XO9rZsExIK8/X/fgyGElSnOVVf2XXdVftQh7TOz+uysQ==

**HEMOS RECIBIDO CONFORME:**
**NOMBRE:** ______________________________
**IDENTIFICACION:** ________________________
**FECHA DE RECIBIDO:**______________________

**CL 197 21-61 - CEL 3166911813-Bogotá, D.C - Colombia**
**Email: contabilidad@alarismedica.com.co**
**- ORIGINAL -**