EMPRESA: E.S.E. HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS
DIRECCION : Cra. 12 No. 6-31
EMAIL: facturacionesevalparaiso20@gmail.com
NIT: 890 980 828 -4
TELEFONO : 849 31 60

Factura Electrónica de Venta	FE34013
Fecha generación	2026-05-08 08:38:26-05:00
Fecha validación	2026-05-08 08:41:34-05:00
Moneda	COP
Tipo operación	SS-CUFE

lquiriente	MUNICIPIO DE VALPARAISO	Teléfono	8493860
ɔcumento/Nit	890984186-2	Código Postal	050001
rección	CALLE 10 NRO 9-43	Tipo Doc	31-NIT
ɔrreo	alcaldia@valparaiso-antioquia.gov.co	Ciudad	Medellín-Antioquia

d	Código	Cantidad	Unidad	Descripción	V/Unitario	Subtotal	V/Impuesto	Tarifa	Total
	9999	1.00	unidad	PRESTACION DE SERVICIO OFERTA PRIMER TRIMESTRE ENERO A MARZO 2026 Numero Autorizacion:	23.708.902.64	23.708.902.64	0.00	0	23.708.902.

Formas y medios de pago:

ɔrma	Vencimiento	Codigo	Medio	Valor
edito	2026-06-08	42	Consiganción bancaria	Consiganción bancaria

Totales

Concepto	Valor
Subtotal	23.708.902.
Total mas Impuesto	23.708.902.
Total Operación	23.708.902.

Datos de usuario

Tipo documento:
Documento: 0
Primer nombre:
Segundo nombre:
Primer apellido:
Segundo apellido:
Tipo usuario:

Orden De Servicio:
Fecha de inicio de atención:
Fecha de finalización de atención:
Copago: 0
Cuota moderadora: 0
Pagos compartidos: 0
Cuota de recuperación: 0

Observaciones

Valor en letras: VEINTITRES MILLONES SETECIENTOS OCHO MIL NOVECIENTOS DOS 64 /100 COP

Observación: PRESTACION DE SERVICIO OFERTA PRIMER TRIMESTRE ENERO A MARZO 2026

Esta factura de venta se asemeja para todos sus efectos legales a una letra de cambio según Ley 1231 Julio 17/2008, Art. 772-774 del Cód.Cio. Esta factura de venta causara intereses moratorios a la tasa máxima legal autorizada (Art. 884), por mes apartir de la fecha de vencimiento. La firma puesta por terceros en representación, mandato u otra calidad similar a nombre del comprador, implica su obligación de acuerdo con el inciso 3º del Art. 640 d Cód.Cio. e igualmente constancia de la entrega real y material de la mercancía y/o servicios prestados descritos en este titulo valor. La transferencia de derecho de propiedad de estos artículos, productos o maquinarias, se darán efectivamente a la cancelación de la correspondiente factura de venta, mientras tanto nos reservamos el derecho de dominio total oparcial sobre los mismos. Autorizo expresamente a EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DEL MUNICIPIO DE VALPARAISOA. o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor reportar, procesar, solicitar o divulgar a cualquier entidad que maneje o administre bases de datos mi comportamiento comercial. Así mismo acepto pa los honorarios que se le genere a mi acreedor por conceptode cobro pre jurídico o judicial que tenga que iniciar en mi contra, así como los gastos y costos que se le genere por el retiro y/o actualización de las bases de datos en la que me encuentre reportado por la causa de mi incumplimiento o mo

ALCALDIA VALPARAISO
Radicado Entrada No.07822026
SE: 03 - SUB: 02
NINY JOHANA OCAMPO RAMIREZ
DESTINATARIO ----------
DIANA MARIA LOPEZ PEREZ
2026-05-20 08:39