ALERGOSALUD SAS
NIT: 900765175 - 8
Centro Comercial Mokawa Plaza, 5to Piso, Consultorio 511
Teléfono: +57 333 033 34 85
ARMENIA - Colombia
E-mail: asignaciondecitasalergo@gmail.com

Prefijo: FLPE Resolución: 18764089321338 Rango 1 Al 5000 Vigencia 22-02-2025 Al 22-02-2027
No responsable

Cliente: POLICIA NACIONAL-DIRECCION DE SANIDAD-REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD
NIT 900339410 - 8
Dirección: AV LA VILLA CALLE 94 FRENTE A EXPOFUTURO
Teléfonos: 3164770, EXT. 8308 - 3164770, EXT. 8308
Ciudad: PEREIRA
Correo electrónico: siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Factura Electrónica de Venta No. FLPE2090
Vendedor VALENTINA CARDONA SANTAMARIA
Fecha de Facturación 24-03-2026 13:43:19
Fecha de Validación: 24-03-2026 08:45:20
Fecha de Vencimiento 23-04-2026
Medio de Pago: Crédito ACH
Plazo de Pago: 30 días
Forma de Pago: Crédito **Moneda:** COP

Representación gráfica de la factura electrónica de Venta

CUFE: 12ba54580b973ff195233124e28172af058604ab9bdb2154f1ed366feaf85e92c95fbe56ed8ee7a62e26c04886f30fee

N°	Paciente	Descripción	Cantidad	Unidad de medida	Valor Unidad	% IVA	Valor Total
1	1023394814 URBINA AGUIRRE LAURA VALENTINA	[991202] INMUNOTERAPIA CON EXTRACTO ALERGENICO POR VIA SUBCUTANEA.	2.0	Unidades	$ 181,160.00		$ 362,320.00

Copago	0.00
Subtotal	$ 362,320.00
Total a pagar	$ 362,320.00

Total líneas de factura 1
Total en letras: Trescientos Sesenta Y Dos Mil Trescientos Veinte 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.

ALERGOSALUD SAS	Con la aceptación de esta factura se dan por aprobadas las condiciones de garantía mencionadas.	RECIBÍ CONFORME:
Firma Autorizada		Firma y Sello del Cliente
		FECHA DE RECIBIDA

$20.620.682

Regional de Aseguramiento en salud Nº 3
Fecha
Recibido
Central de cuentas

09-04-26