Empresa Social del Estado

Hospital Pbro. Luis Felipe Arbelaez
Alejandría Antioquia
NIT. 800.029.509 - 5

Factura Electrónica de Venta **FE21536**

Fecha generación	2026-08-14 14:52:36-05:00
Fecha validación	2026-08-14 14:57:29-05:00
Moneda	COP
Tipo operación	SS-CUFE

Adquiriente	MUNICIPIO DE ALEJANDRIA	Teléfono	8660077
Documento/Nit	890983701-1	Código Postal	050001
Dirección	CARRERA 19 # 16 - 70 BARRIO CENTENARIO	Tipo Doc	12-Tarjeta de identidad
Correo	usuarioshospitalalejandria@gmail.com; hacienda@alejanddria-antioquia.gov.co	Ciudad	Medellín-Antioquia

Id	Código	Cantidad	Unidad	Descripción	V/Unitario	Subtotal	V/Impuesto	Tarifa	Total
1	9999	1.00	unidad	INFORME N. 06 DEL 2026 DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2026. CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°SS-CI-019-2025 INTERVINIENTES: MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA, ANTIOQUIA ESE HOSPITAL PBRO. LUIS FELIPE ARBELÁEZ, DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA Y EL ESE HOSPITAL PRESBÍTERO LUIS FELIPE ARBELÁEZ DE ALEJANDRÍA ANTIOQUIA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC, ASÍ COMO APOYAR EL PROCESO DE GESTIÓN DE VIGILANCIA DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA Y EL TRANSPORTE, PÓLIZA, RECEPCIÓN DE BIOLÓGICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, PARA ALCANZAR LAS METAS PRIORITARIAS DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRIA Numero Autorizacion:	13.603.203.00	13.603.203.00	0.00	0	13.603.203.00

Formas y medios de pago:

Forma	Vencimiento	Codigo	Medio	Valor
Credito	2026-09-14	20	Cheque	

Totales

Concepto	Valor
Subtotal	13.603.203.00
Total mas Impuesto	13.603.203.00
Total Operación	13.603.203.00

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

Cufe/Cude:6955f204bed828ca5eceb22cb1b8db4a73152461d125bc14e4dbf9b7203b295fc63e9283e5a5551be5dc30a0d2e60717

Kiai Facturación, producto de KIAI S.A.S NIT 901337751, Proveedor Tecnológico Autorizado por la Dian www.kiai.co
Medellín-Colombia

Observaciones

Valor en letras: TRECE MILLONES SEISCIENTOS TRES MIL DOSCIENTOS TRES 00 /100 COP

Observación: INFORME N. 06 DEL 2026 DEL 01 AL 31 DE JULIO DE 2026. CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N°SS-CI-019-2025 INTERVINIENTES: MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA, ANTIOQUIA ESE HOSPITAL PBRO. LUIS FELIPE ARBELÁEZ, DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA CONTRATO INTERADMINISTRATIVO ENTRE EL MUNICIPIO DE ALEJANDRÍA Y EL ESE HOSPITAL PRESBÍTERO LUIS FELIPE ARBELÁEZ DE ALEJANDRÍA ANTIOQUIA PARA LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS - PIC, ASÍ COMO APOYAR EL PROCESO DE GESTIÓN DE VIGILANCIA DE EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA Y EL TRANSPORTE, PÓLIZA, RECEPCIÓN DE BIOLÓGICOS, INSUMOS Y MEDICAMENTOS, PARA ALCANZAR LAS METAS PRIORITARIAS DEL PLAN DE SALUD TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE ALEJANDRIA

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 del 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 del 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 PRESBITERO LUIS FELIPE ARBELAEZ. o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor a reportar, procesar, solicitar o divulgar a cualquier entidad que maneje o administre bases de datos mi comportamiento comercial. Así mismo acepto pagar 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 mora.

Cufe/Cude:6955f204bed828ca5eceb22cb1b8db4a73152461d125bc14e4dbf9b7203b295fc63e9283e5a5551be5dc30a0d2e60717

Kiai Facturación, producto de KIAI S.A.S NIT 901337751, Proveedor Tecnológico Autorizado por la Dian www.kiai.co

Medellín-Colombia

Paciente 1	
Código prestador	0502105098
Tipo documento	
Documento	0
Primer apellido	
Segundo apellido	
Primer mombre	
Segundo nombre	
Tipo Usuario	
Modalidad contratracion pago	05
Cobertura plan	07
Número autorización	
Número Mipres	
Id Mipres	
Número contrato	
Número poliza	
Fecha inicio	1/01/0001 12:00:00 a. m.
Fecha final	14/08/2026 12:00:00 a. m.
Copago	0.00
Cuota moderadora	0.00
Cuota recuperación	0.00
Pagos compartidos	0.00