

 **Daniela Jimenez Ortiz**
 1.019.064.478-1
 CR 57 # 125 B 26
 (601) 3103486737
 Bogotá - Colombia
 dani91_48@hotmail.com




Factura Electrónica de Venta
Nº. DJO 62



Cliente: SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.
Nit: 900.959.048-4
Teléfono: (601) 7560505
Dirección: CL 9 39 46
Ciudad: Bogotá - Colombia
Correo: neurologia@subredsuroccidente.gov.co

Fecha y hora Factura

Generación 27/03/2025, 21:17
Expedición 27/03/2025, 21:17
Vencimiento 27/03/2025
Vendedor Daniela Jimenez Ortiz
Centro de costo 0
Cotización

Ítem	Descripción	Cantidad	Vr. Total	Vr. Bruto
1	APOYO PROFESIONAL EN NEUROLOGÍA	1.00	16,764,738.00	16,764,738.00

Total items: 1

Valor en Letras:
Dieciseis millones setecientos sesenta y cuatro mil setecientos treinta y ocho pesos m/cte

Forma de pago:
Contado

Medio de pago:
Desembolso Crédito plus (CCD+) - Transferencia \$ 16,764,738.00

Total Bruto	16,764,738.00
Total a Pagar	16,764,738.00

Observaciones:
Periodo facturado del 1 al 31 de Marzo del 2025, de conformidad en lo establecido en el contrato de prestación de servicios No. 2341-2025

Orden de compra: -
Orden de entrega: - **Fecha:**

Elaborado por

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Número Autorización Electrónica 18764089787421 aprobado en 20250303 prefijo DJO desde el número 61 al 200 Vigencia: 6**

Firma recibido

Meses

No responsable de IVA - Actividad Económica 8621 Actividades de la práctica médica, sin internación Tarifa 9.66X1000
CUFE: 7a348c5e59c13969e494378e5d3ad36907211040ddb770a4703ec81a5b29e16b969962d82ead06c33e4a31288f30109a

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1019064478		JIMENEZ ORTIZ DANIELA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kr 57 # 125 b 26	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2266359	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-02	2025-02	1305990172	9482558319	I	2025/03/19	2025/03/03	BANCOLOMBIA	0	\$4,505,400

RESUMEN DE PAGO									
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR	
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$2,398,300	\$0	\$0	\$2,398,300	
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	\$2,398,300	\$0	\$0	\$2,398,300	
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$343,700	\$0	\$0	\$343,700	
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	\$343,700	\$0	\$0	\$343,700	
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	\$1,763,400	\$0	\$0	\$1,763,400	
ALIANSAUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	\$1,763,400	\$0	\$0	\$1,763,400	
TOTAL				1	\$4,505,400	\$0	\$0	\$4,505,400	