FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Representación Gráfica

Datos del Documento

Código Único de Factura - CUFE :
4bf19a747a3e932e909d6d8c3bba3a0deb18503616810c99c2fa51a6f7d0d43f40d4de89fc113d0d2daf289f93435d6b

Número de Factura: SET1-117913
Fecha de Emisión: 17/10/2024
Fecha de Vencimiento: 17/10/2024
Tipo de Operación: 10 - Estándar

Forma de pago: Contado
Medio de Pago: Instrumento no definido
Orden de pedido:
Fecha de orden de pedido:

Datos del Emisor / Vendedor

Razón Social: SALUD OCUPACIONAL DE LOS ANDES LTDA
Nombre Comercial:
Nit del Emisor: 830029102
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen Fiscal:O-15
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA
Actividad Económica: 8699

País: Colombia
Departamento: BOGOTA
Municipio / Ciudad: Bogota D.C.
Dirección: AV 15 103 37 PI 4
Teléfono / Móvil: 3004201788 / 1
Correo: facturacionclientes@soandes.co

Datos del Adquiriente / Comprador

Nombre o Razón Social: / ICBF
Tipo de Documento: NIT
Número Documento: 899999239
Tipo de Contribuyente: Persona Jurídica
Régimen fiscal: R-99-PN
Responsabilidad tributaria: 01 - IVA

País: Colombia
Departamento: BOGOTA
Municipio / Ciudad: Bogota D.C.
Dirección: AK 68 64 C 75
Teléfono / Móvil: 3487370 / 601 4377630
Correo: rocio.albornoz@soandes.co, ruth.Mora@icbf.gov.co

Detalles de Productos

								IMPUESTOS				Precio unitario de venta
Nro.	Código	Descripción	U/M	Cantidad	Precio unitario	Descuento detalle	Recargo detalle	IVA	%	INC	%	
1	890262-01	[890262-01] EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO	94	6,00	$ 49.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 294.000,00
2	890262-02	[890262-02] EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL RETIRO	94	2,00	$ 49.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 98.000,00
3	890208-25	[890208-25] VALORACION POR PSICOLOGIA OCUPACIONAL	94	3,00	$ 61.500,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 184.500,00
4	890207	[890207] CONSULTA DE OPTOMETRIA	94	6,00	$ 24.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 144.000,00
5	954107	[954107] AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON EMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL]	94	3,00	$ 24.800,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 74.400,00
6	893703	[893703] ESPIROMETRIA O CURVA DE FLUJO VOLUMEN SIMPLE	94	3,00	$ 25.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 75.000,00
7	100004	[100004] PERFIL LIPIDICO	94	1,00	$ 52.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 52.000,00
8	890262-01	[890262-01] EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL INGRESO	94	2,00	$ 49.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 98.000,00
9	890262-02	[890262-02] EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL RETIRO	94	2,00	$ 49.000,00	$ 0,00	$ 0,00					$ 98.000,00

Notas Finales

REGIONAL CASANARE AGOSTO - SEPTIEMBRE

Datos Totales



Documento generado el:
17/10/2024 11:33:02
Documento validado por la DIAN:
17/10/2024 11:33:03
XML Generado por:
Proveedor Tecnológico
900297700
PDF Generado por:
Solución Gratuita DIAN
Nit:800197268

MONEDA	COP
TASA DE CAMBIO	

Subtotal			1.117.900,00
Descuento detalle			0,00
Recargo detalle			0,00
Total Bruto Factura			1.117.900,00
IVA			0,00
INC			0,00
Bolsas			0,00
Otros impuestos			0,00
Total impuesto (=)			0,00
Total neto factura (=)			1.117.900,00
Descuento Global (-)			0,00
Recargo Global (+)			0,00
Total factura (=)	**COP $**	$	1.117.900,00

Valores informativos

ANTICIPOS	
Anticipos	0,00

RETENCIONES	
Rete fuente	0,00
Rete IVA	0,00
Rete ICA	0,00

Numero de Autorización: 18764060933519 Rango desde: 100001 Rango hasta: 300000 Vigencia: 2024-11-30