MEDLUCARA LTDA
NIT 800.131.264-1

Dirección: AK 20 80 77
Teléfonos: 6012189786 3112502507
Ciudad: BOGOTÁ

## FACTURA DE VENTA ELECTRONICA

**Nro. MFE 8859**

| FECHA EMISION | | | |
|---|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO | HORA |
| 15 | 08 | 2025 | 10:41:4 |

| VENCE | | |
|---|---|---|
| DIA | MES | AÑO |
| 15 | 08 | 2025 |

**NO SOMOS RESPONSABLES DEL IVA -NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES**
**ACTIVIDAD ECONOMICA 8699 - RESPONSABILIDAD FISCAL R-99-PN NO RESPONSABLE**

**Autorización Facturación Electrónica DIAN No 18764078871159 de 2024/09/04 al 2025/09/04 Habilita numeración MFE 06745 al 10000**

**Datos del Cliente:**

**Nombre:** INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
**Nit y/o C.C.:** 899999239 - 2
**Direccion:** AK 68 64 C 75
**Ciudad:** BOGOTÁ
**Telefono:** 6014377630

| ITEM | DESCRIPCIÓN | CANTIDAD | VALOR UNITARIO | TOTAL |
|---|---|---|---|---|
| 1 | Examen Médico Ocupacional de Ingreso (Acceso Facil) | 11.00 | 45,900.00 | 504,900.00 |
| 2 | Evaluación psicosocial Ingreso (Acceso Facil) | 3.00 | 39,900.00 | 119,700.00 |
| 3 | Examen Médico Ocupacional Periódico (Acceso Facil) | 17.00 | 45,900.00 | 780,300.00 |
| 4 | Evaluación psicosocial Periodico (Acceso Facil) | 12.00 | 39,900.00 | 478,800.00 |
| 5 | Optometría - (Acceso Facil) | 21.00 | 32,900.00 | 690,900.00 |
| 6 | Audiometría - (Acceso Facil) | 2.00 | 25,800.00 | 51,600.00 |
| 7 | Espirometria - (Acceso Facil) | 3.00 | 28,600.00 | 85,800.00 |
| 8 | Examen Perfil Lipidico (Acceso Facil) | 11.00 | 49,000.00 | 539,000.00 |

**Observciones:**

MACROREGIÓN:3
REGIONAL: HUILA
CONTRATO :01020452024

| | |
|---|---|
| **SUBTOTAL** | **3,251,000** |
| DESCUENTOS A LA FACTURA | 0 |
| RETENCION EN LA FUENTE | 0 |
| RETENCION DE ICA | 0 |
| **TOTAL DOCUMENTO** | **3,251,000** |

**TOTAL EN LETRAS** TRES MILLONES DOSCIENTOS CINCUENTA Y UN MIL PESOS

55feb961d3bb20a1743e747420a1f68ccc1f7ddc3315d67547879da4ca472a0701bedf35855c3f4b803a496fe2d797d8

SOFTWARE HELISA-PROASISTEMAS S.A NIT 800.042.928-1 / PROVEEDOR TECNOLOGICO ATEB COLOMBIA SAS - COFIDI NIT 900.965.992-7

| | |
|---|---|
| FECHA Y HORA DE VALIDACION : | 2025-08-15 10:38:59-05:00 |
| MEDIO DE PAGO: | CRÉDITO |
| FORMA DE PAGO: | TRANSFERENCIA |

**Consignar ScotiaBank Colpatria Cuenta Corriente No 4481021818 - Enviar comprobante al correo facturacion@cnsalud.com**