

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453
del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 154**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS
Fecha y hora de expedición: 25/03/2021 12:00:00p. m.
Fecha y hora de generación: 25/03/2021 8:43:43a. m.
Fecha de vencimiento 24/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920901	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 282.000	\$ 282.000
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 282.000
VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 282.000
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Código CUF: 27018cc8ec567e0bb521f1ad12dfbec093454d0bc8350bd82d0d59c0bb47ec44b847d1ef020d490ec4c81885d1f41b9d

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453
del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 155**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS
Fecha y hora de expedición: 25/03/2021 12:00:00p. m.
Fecha y hora de generación: 25/03/2021 8:43:45a. m.
Fecha de vencimiento 24/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920606	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 271.028	\$ 271.028
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 271.028
VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL VEINTIOCHO PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 271.028
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Código CUF: c72864a0a3d403990a4af48946e55a28dfdeb0b8609425ff12892c375795dc5923bda372634ca102812975ef8a9e0240

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453 del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 156**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS
Fecha y hora de expedición: 25/03/2021 12:00:00p. m.
Fecha y hora de generación: 25/03/2021 8:43:48a. m.
Fecha de vencimiento 24/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920901	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 282.000	\$ 282.000
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 282.000
VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 282.000
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Código CUF: 267ffa0dd9e8189f64dfb72068fb5a72eb1a226ad7ab1a9502aeb879c2fd9b1723baefc1c6c6cb36a94668adc6f3afe6

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453 del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 157**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS
Fecha y hora de expedición: 25/03/2021 12:00:00p. m.
Fecha y hora de generación: 25/03/2021 8:43:51a. m.
Fecha de vencimiento 24/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920408	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 935.208	\$ 935.208
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 935.208
VALOR EN LETRAS: NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 935.208
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Codigo CUFE: 22ddf655b97c1a882231511b9926a23b33063500bada081f07168c8e8553ef4f041cf15237a740e2bb67ebe089f32283

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453
del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 158**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores:	REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3	Forma Pago	30 DIAS
Nit / C.C.:	900339410	Fecha y hora de expedición:	25/03/2021 12:00:00p. m.
Dirección:	AV VILLA OLIMPICA CL 94	Fecha y hora de generación:	25/03/2021 8:43:53a. m.
Ciudad:	PEREIRA	Fecha de vencimiento	24/04/2021 12:00:00a. m.
Teléfono:	3164770		

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920408	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 935.208	\$ 935.208
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 935.208
VALOR EN LETRAS: NOVECIENTOS TREINTA Y CINCO MIL DOSCIENTOS OCHO PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 935.208
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Código CUFE: 59802b91593b6944493552233bfa9daa94a0bd772670ef303d6fe53391a4aab475bb5b7635a8dabb284607beae412595

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453
del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 159**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS
Fecha y hora de expedición: 25/03/2021 12:00:00p. m.
Fecha y hora de generación: 25/03/2021 8:43:56a. m.
Fecha de vencimiento 24/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920901	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 282.000	\$ 282.000
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 282.000
VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 282.000
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Código CUFE: 53bb6603bca758559c3cdb13dc4726c418ae3e5ffd899384a650554c8e13bf25ee47125781751263e3fdbcccc7884cf9

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453
del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 160**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
SALUD N 3

Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago **30 DIAS**

Fecha y hora de expedición: 25/03/2021 12:00:00p. m.

Fecha y hora de generación: 25/03/2021 8:43:58a. m.

Fecha de vencimiento 24/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920901	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 282.000	\$ 282.000
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 282.000
VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 282.000
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Codigo CUFE: 8cd421daa2de45e6f34d34a60d8a0529da1b4186cc818f224f3b0f87e222aeea673f04877ab08ade738e898847fe6d61

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453
del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 161**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS
Fecha y hora de expedición: 25/03/2021 12:00:00p. m.
Fecha y hora de generación: 25/03/2021 8:44:01a. m.
Fecha de vencimiento 24/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920901	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 282.000	\$ 282.000
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 282.000
VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 282.000
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Código CUFE: bbd7e9c4b3c6a113e0ef0133043c830e4370e01db707cf9e14c26f65146fa7ec46346fb055e6ce0295d7c4c5c3c14d7e

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453 del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 162**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS
Fecha y hora de expedición: 25/03/2021 12:00:00p. m.
Fecha y hora de generación: 25/03/2021 8:44:03a. m.
Fecha de vencimiento 24/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920901	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 282.000	\$ 282.000
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 282.000
VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 282.000
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Codigo CUF: 5ff76b4c5e6f7bbdc1fc32f46051f42b4dd0790b5d682dc8fe4f37cb9fca318fd83fa14fee1359f8dd847d624f71067e

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453
del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 163**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS
Fecha y hora de expedición: 25/03/2021 12:00:00p. m.
Fecha y hora de generación: 25/03/2021 8:44:05a. m.
Fecha de vencimiento 24/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920901	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 282.000	\$ 282.000
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 282.000
VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 282.000
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Código CUFE: 5a943892c69da09a1ed5b22185cd5b4146cc2d46aeac02e84563487e8dd88de1a1406359a994dc1da10b0d49d3a53241

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453
del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 164**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS
Fecha y hora de expedición: 25/03/2021 12:00:00p. m.
Fecha y hora de generación: 25/03/2021 8:44:08a. m.
Fecha de vencimiento 24/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920606	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 271.028	\$ 271.028
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 271.028
VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS SETENTA Y UN MIL VEINTIOCHO PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 271.028
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Código CUFE: 8056301eef4fd7f2a5ff59846af0ac32a83500ca9f3930a0ee40f214518a5721996f1978c6fb1385530bf71a078ea464

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453
del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 165**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS
Fecha y hora de expedición: 25/03/2021 12:00:00p. m.
Fecha y hora de generación: 25/03/2021 8:44:11a. m.
Fecha de vencimiento 24/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920901	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 282.000	\$ 282.000
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 282.000
VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 282.000
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Código CUFE: beef5f2939e1ec61dbe3ddef907ef0ef85601f4642fd7c25ac1610879b7e67c945fa580ae653ee03845e2fe38e55787f

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453
del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 166**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS
Fecha y hora de expedición: 25/03/2021 12:00:00p. m.
Fecha y hora de generación: 25/03/2021 8:44:13a. m.
Fecha de vencimiento 24/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920901	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 282.000	\$ 282.000
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 282.000
VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 282.000
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Código CUFE: e206c3a9cfaf5e2d35a6eb7889deae2d1ce189666984d8daa3c30e6fa7e07281f007e7255f102e3011fb6362006428c2

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453
del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 167**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS
Fecha y hora de expedición: 25/03/2021 12:00:00p. m.
Fecha y hora de generación: 25/03/2021 8:44:16a. m.
Fecha de vencimiento 24/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920901	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 282.000	\$ 282.000
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 282.000
VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 282.000
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Código CUF: ef07c733fd80b5d414819ba1e0b3b4b94c58dcc2a03c4c297a331a6940adccbeb6d6974c2b3cb2e8206f4d4356cbc8a2

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453
del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 168**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN
SALUD N 3

Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS

Fecha y hora de expedición: 25/03/2021 12:00:00p. m.

Fecha y hora de generación: 25/03/2021 8:44:18a. m.

Fecha de vencimiento 24/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920901	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 282.000	\$ 282.000
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 282.000
VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 282.000
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Codigo CUFE: 1a4f4714b724cb70123187ce42a80135519e7ce6e8dfc59d06830cf45c3bbee94416d49415d9a92c8c6c0219aec611ef

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453 del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 169**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS
Fecha y hora de expedición: 25/03/2021 12:00:00p. m.
Fecha y hora de generación: 25/03/2021 8:44:20a. m.
Fecha de vencimiento 24/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920901	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 282.000	\$ 282.000
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 282.000
VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 282.000
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Código CUFE: d5a288df859a2786f7757016b5bd98dddfc5f01237ace3c4c28f4ebbc7d9ab39a5d4d13d8867ed82a2f748904f649376

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453
del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 170**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS
Fecha y hora de expedición: 25/03/2021 12:00:00p. m.
Fecha y hora de generación: 25/03/2021 8:44:23a. m.
Fecha de vencimiento 24/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920901	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 282.000	\$ 282.000
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 282.000
VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 282.000
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Código CUFE: 1064ed379613e294622da5d84bcfbdbda68d769e2ed6226db2017fa0a6eec570b99fdc4a7e6e75e212406b43b0a206158

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453
del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 171**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS
Fecha y hora de expedición: 25/03/2021 12:00:00p. m.
Fecha y hora de generación: 25/03/2021 8:44:26a. m.
Fecha de vencimiento 24/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920903	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 333.700	\$ 333.700
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 333.700
VALOR EN LETRAS: TRESCIENTOS TREINTA Y TRES MIL SETECIENTOS PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 333.700
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Codigo CUFE: 94ff1b27e981cd060d303a42cce516ddd954b2063125ddb94821107cd9b7badce1268828cea6aafdd589f5a95f8e35

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453
del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 172**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS
Fecha y hora de expedición: 30/03/2021 12:00:00p. m.
Fecha y hora de generación: 30/03/2021 7:19:03a. m.
Fecha de vencimiento 29/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920901	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 282.000	\$ 282.000
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 282.000
VALOR EN LETRAS: DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 282.000
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Código CUFE: afa14739d71f226f1155d2351405489bb29c99a90fb83ff896aaccec05a38718aee683da7ca49f2039855fb67d3f882a

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453
del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 173**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS
Fecha y hora de expedición: 30/03/2021 12:00:00p. m.
Fecha y hora de generación: 30/03/2021 7:19:07a. m.
Fecha de vencimiento 29/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
920202	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 121.237	\$ 121.237
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 121.237
VALOR EN LETRAS: CIENTO VEINTIUN MIL DOSCIENTOS TREINTA Y SIETE PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 121.237
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Código CUFE: 6bc7e7856c5feba21773adfad3d25114f5e259c12bd2988556f137ab3da2d2334cd55d8fe75e05bf3dc1fca2f4c2b11b

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3

**TECNOVIDA DIAGNOSTICO POR IMAGENES S.A.S**

NIT: 900244429-8
CL 24 5 41 P 3 Tel. 3245232
PEREIRA

Por favor efectuar retención en la fuente del 2% por concepto de servicios integrales de salud.
No Efectuar retención de Industria y Comercio de acuerdo al Art. 59 del acuerdo 041 de 2012.
No responsable del IVA - Servicios Excluidos (Art. 476 No. 1 del E.T.)



Autorización de numeración según resolución de Facturación 18764003244453
del 28/08/2020 Hasta el 28/08/2021 del No FIS 1 al No FIS 400.000

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Número

FIS - 174**INFORMACION DEL ADQUIRIENTE**

Señores: REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3
Nit / C.C.: 900339410
Dirección: AV VILLA OLIMPICA CL 94
Ciudad: PEREIRA
Teléfono: 3164770

Forma Pago 30 DIAS
Fecha y hora de expedición: 30/03/2021 12:00:00p. m.
Fecha y hora de generación: 30/03/2021 7:19:10a. m.
Fecha de vencimiento 29/04/2021 12:00:00a. m.

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
890267	SERVICIO DE: IMAGENES DIAGNOSTICAS Y/O MEDICINA NUCLEAR SEGUN RELACION ADJUNTA PROCESADO DURANTE EL MES DE marzo DE 2021	1	\$ 45.136	\$ 45.136
OBSERVACIONES:			SUBTOTAL	\$ 45.136
VALOR EN LETRAS: CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO TREINTA Y SEIS PESOS			COPAGO	\$ 0
			TOTAL FACTURA:	\$ 45.136
ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN TODOS SUS EFECTOS LEGALES A LA LETRA DE CAMBIO SEGUN ART. 779 C.C. MODIFICADO POR ARTICULO 5, LEY 1231 DE 2008 FAVOR CONSIGNAR A LA CTA CORRIENTE No. 21500353629 BANCO CAJA SOCIAL A NOMBRE DE TECNOVIDA				

Codigo CUFE: 9d2545ee5f3982e95817d3b83fa369e734ec7b5dc1ce53cdbbff60cdb83a2983f4eedcd25d27a4395073592d1165d378

Elaborado Por:**Aceptada Por:**

900339410 - REGIONAL DE ASEGURAMIENTO EN SALUD N 3