VENTA DE EQUIPO MEDICO, ALQUILER U.C.I. NEONATAL-ADULTO, SERVICIO TÉCNICO ESPECIALIZADO

ALARIS MEDICA
Nit 830.101.347 - 5

NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
NO SOMOS AUTORRETENEDORES
TIPO RESPONSABILIDAD R-99-PN
ACT.ECONOMICA ICA 4659 TARIFA11.04*1.000
ACT.ECONOMICA ICA 3319 TARIFA 9.66*1.000

Consulte AQUI el estado de la factura DIAN

FECHA Y HORA DE VALIDACION DIAN:
06/06/2024 2:40:17 p. m.

NIT. 830,101,347-3

FACTURA DE VENTA ELECTRONICA

FE 1091

FECHA		
06	06	2024

FECHA DE VENCIMIENTO		
05	08	2024

NOMBRE: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO SANTIAGO DE TUNJA **NIT.** 820,003,850 - 2

DIRECCION CL 16 9 41 **TELEFONO** 6087443737

FORMA DE PAGO: CREDITO A 60 DIAS **CIUDAD:** Tunja

REMISIONES

RESOLUCIÓN DIAN No 18764065025274 FECHA 05 feb. 2024 Vigencia 18 meses NUMERACIÓN AUTORIZADA DEL1001 AL 2000

CANTIDAD	DESCRIPCION	VR. UNITARIO	VALOR TOTAL
	SUMINISTROS DE REPUESTOS SEGUN CONTRATO SA-090-2024 MES DE ABRIL:		0
2.00	-CELDA DE OXIGENO MOX 4 MAQUINA DE ANESTESIA PENLON 320	1,500,000	3,000,000
50.00	-BRAZALETE PARA TENSIOMETRO DE DOS VÍAS	40,500	2,025,000
3.00	-ELECTRODOS DE VENTOSA PARA ELECTROCARDIOGRAFO	90,500	271,500
2.00	-TRANDUCTOR FHR SONOTRAX 2MHZ USB	242,000	484,000
10.00	-OLIVAS PARA FONENDOSCOPIO (ESTETOSCOPIO) REF PE1 MARCA ALPK-2	4,200	42,000

OBSERVACIONES:

SON: SEIS MILLONES NOVECIENTOS VEINTIOCHO MIL SETECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS . -
. - .

SUBTOTAL	5,822,500
I.V.A	1,106,275
TOTAL	6,928,775

Esta factura de venta adquiere la calidad de TITUO VALOR conforme a los articulos 772 -773-774-777-778 del decreto 410 de 1971 del código del comercio - ley 1231 del 17 de Julio de 2008. En caso de mora en el pagode esta factura de ventase caudaran intereses de mora a la tasa maxima legal autorizada por la superintendencia financiera. Esta factura de venta es aceptada por haber recibido real y materialmente la(s) mercancia(s) descritas.
Girese cheque cruzado a nombre de ALARIS MEDICA SAS.

CUFE:79ab9991a5e2aa851cb1b3836cf475699cb95cdbce04eb2e49d5fc4138a1cec15c4c1ecc1f0fb748de632834fa812fd0

FIRMA ELECTRONICA:
O28EyoTwlCQlgI3VkYgoWe6Gwrm1om8rhYwcwsTcuUbCymHBWhhS4/kgZ2ltpSL5KBjN/UL5Xo7W0Lb/3zfkqEOVYg2GmbSf97A+2PjWhfp+v9Z4/Xp6Dlka9u2zD6gQ24UzzLO60aOBWIOmkHqUs+qp3numnpkNOrDvzqQDWDDnk9+d9VcwIQCKEeEf
NpHnx1RcOwatgjyLQp4rYvY5mq5ZRH8jyyFHVhvHeg7vKnkN5be+rQz7xnNJ2Z1cuzH0Pxj93gf6PyJDwCYUi3XBUVzON+34nYElWUQORl2r65gSOtzxr52gWmSfwVPI+NGkcYTk9LQPsSz1FmFCFrW5MA==

HEMOS RECIBIDO CONFORME:
NOMBRE: ______________________________
IDENTIFICACION: ________________________
FECHA DE RECIBIDO:______________________
FIRMA Y SELLO: _________________________

____
FIRMA AUTORIZA

AUTO NTE 195 64 LC 42 CC FULL HOUSE - Tel: 7943031-Bogotá, D.C - Colombia
Email: facturacionelectronica@alarismedica.com.co
- -