

DSEM - 24236

Fecha Emisión: 2026-07-27

Fecha Validación DIAN: 2026-07-27  
Hora Validación DIAN: 17:30:39

MEDICAL HOMECARE S.A.S.  
MEDICAL HOMECARE S.A.S.

NIT: 900368327-8 - No Responsable de IVA - Obligación: No aplica - Otros  
Resolución de Facturación Electronica No. 18764106235593  
de 2026-02-23, Rango 20001 Al 50000 - Vigencia Desde: 2026-02-23 Hasta: 2028-02-23  
REPRESENTACION GRAFICA DE DOCUMENTO SOPORTE ELECTRONICO A NO OBLIGADOS  
Calle 16B # 9 - 49 Centro Valledupar - Cesar - Anzá - Antioquia - Colombia Teléfono -  
5623008  
E-mail: medicalhomecaresas@gmail.com



CC o NIT: 1065811671-8  
Proveedor: SHIRLY PAOLA GOMEZ  
ALVAREZ  
Régimen: Responsable de IVA  
Obligación: No aplica - Otros  
Dirección: CARRERA 19A 3 6-34 ARIZONA  
Ciudad: Valledupar - Colombia  
Teléfono: 3164753472  
Email:

Forma de Pago: Contado  
Medios de Pago: Efectivo  
Plazo Para Pagar: 0 Dias  
Fecha Vencimiento: 2026-08-26



| # | Código   | Descripción                                       | Cantidad | UM     | Val. Unit    | IVA/IC | Dcto | %    | Val. Item    |
|---|----------|---------------------------------------------------|----------|--------|--------------|--------|------|------|--------------|
| 1 | 61050235 | Auxiliar de enfermería 12 hrs diurnas a domicilio | 1.00     | Unidad | 1,000,000.00 | 0.00   | 0.00 | 0.00 | 1,000,000.00 |

| Impuestos |              |            |       | Retenciones |      |            |       | Totales        |              |
|-----------|--------------|------------|-------|-------------|------|------------|-------|----------------|--------------|
| Tipo      | Base         | Porcentaje | Valor | Tipo        | Base | Porcentaje | Valor | Concepto       | Valor        |
| IVA       | 1,000,000.00 | 0.00%      | 0.00  |             |      |            |       | Nro Lineas:    | 1            |
|           |              |            |       |             |      |            |       | Base:          | 1,000,000.00 |
|           |              |            |       |             |      |            |       | Impuestos:     | 0.00         |
|           |              |            |       |             |      |            |       | Retenciones:   | 0.00         |
|           |              |            |       |             |      |            |       | Descuentos:    | 0.00         |
|           |              |            |       |             |      |            |       | Total Factura: | 1,000,000.00 |

NOTAS:  
PAGO POR PRESTACION DE SERVICIOS MES DE OCTUBRE 2025

SON: UN MILLÓN PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE\*\*\*\*\*.