

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA Nro: VU - 1935

CC o NIT:	901964387-1	Forma de Pago:	Contado
Cliente:	3CHOTELS - VUP S.A.S	Medios de Pago:	Crédito ACH
Régimen:	No Responsable de IVA	Plazo Para Pagar:	30 Dias
Obligación:	No aplica - Otros	Fecha Vencimiento:	2026-08-20
Dirección:	Cr 22 A No. 85 A 33	Vendedor:	MEDICAL HOMECARE S.A.S.
Ciudad:	Valledupar - Colombia	Inicio Periodo Facturación:	2026-07-15
Teléfono:	6017957547	Fin Periodo Facturación:	2026-08-14
Email:	901964387@factureinbox.co		



INFORMACION REFERENCIAL SECTOR SALUD									
Cod Prestador	Datos Usuario		Info. Contrat./Cobertura		Nros. Autoriz./MIPRES		Info. de Pagos		
2000101395	Nro ID: Nombre: Tipo Documento: Tipo Usuario:		Modalidad Contratación: Pago por evento. Nro. Contrato: Cobertura: Cobertura ADRES		Nros Autorización: Nro MIPRES: Entrega MIPRES: Nro Poliza:		Copago: 0.00 Cuota Moderadora: 0.00 Pagos Compartidos: 0.00 Anticipos: 0.00		

#	Código	Descripción	Cantidad	UM	Val. Unit	IVA/IC	Dcto	%	Val. Item
1	200010101	SERVICIO DE AREA PROTEGIDA	1.00	Unidad	300,000.00	0.00	0.00	0.00	300,000.00

Impuestos				Retenciones				Totales	
Tipo	Base	Porcentaje	Valor	Tipo	Base	Porcentaje	Valor	Concepto	Valor
IVA	300,000.00	0.00%	0.00					Nro Lineas:	1
								Base:	300,000.00
								Impuestos:	0.00
								Retenciones:	0.00
								Descuentos En Lineas:	0.00
								Descuentos Globales:	0.00
								Total Factura - Descuentos:	300,000.00
								Total a Pagar	300,000.00

SON: TRESCIENTOS MIL PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE*****.

NOTAS:
SERVICIO MÉDICO PRESTADO - FACTURA SECTOR SALUD