

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA Nro: VU - 731

CC o NIT:	824001398-1	Forma de Pago:	Contado
Cliente:	ASOCIACION DE CABILDOS INDIGENAS DEL CESAR Y LA GUAJIRA - DUSAKAWI EPSI	Medios de Pago:	Crédito ACH
Régimen:	No Responsable de IVA	Plazo Para Pagar:	30 Días
Obligación:	No aplica - Otros	Fecha Vencimiento:	2026-07-04
Dirección:	Calle 8 No 17 - 17 Barrio Pontevedra	Vendedor:	MEDICAL HOMECARE S.A.S.
Ciudad:	Valledupar - Colombia	Inicio Periodo Facturación:	2026-02-01
Teléfono:	5700373	Fin Periodo Facturación:	2026-06-04
Email:	radicacionelectronica@dusakawiepsi.com		



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: Plan de beneficios en salud financiado con UPC	Nros Autorización: Nro MIPRES: Entrega MIPRES: Nro Poliza:	Copago: 0.00 Cuota Moderardora: 0.00 Pagos Compartidos: 0.00 Anticipos: 0.00

#	Código	Descripción	Cantidad	UM	Val. Unit	IVA/IC	Dcto	%	Val. Item
1	893801	ALQUILER CONCENTRADOR DE OXIGENO MENSUAL PORTATIL	1.00	Unidad	1,150,000.00	0.00	0.00	0.00	1,150,000.00
2	0	ALQUILER BALA PORTATIL MES	1.00	Unidad	350,000.00	0.00	0.00	0.00	350,000.00

Impuestos				Retenciones				Totales	
Tipo	Base	Porcentaje	Valor	Tipo	Base	Porcentaje	Valor	Concepto	Valor
IVA	1,500,000.00	0.00%	0.00					Nro Lineas:	2
								Base:	1,500,000.00
								Impuestos:	0.00
								Retenciones:	0.00
								Descuentos En Lineas:	0.00
								Descuentos Globales:	0.00
								Total Factura - Descuentos:	1,500,000.00
								Total a Pagar	1,500,000.00

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

NOTAS:
SERVICIO MÉDICO PRESTADO - FACTURA SECTOR SALUD