

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA Nro: VU - 83

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:	2026-06-11
Dirección:	Calle 8 No 17 - 17 Barrio Pontevedra	Vendedor:	MEDICAL HOMECARE S.A.S.
Ciudad:	Valledupar - Colombia	Inicio Periodo Facturación:	2026-04-01
Teléfono:	5700373	Fin Periodo Facturación:	2026-05-12
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 Moderadora: 0.00 Pagos Compartidos: 0.00 Anticipos: 0.00

#	Código	Descripción	Cantidad	UM	Val. Unit	IVA/IC	Dcto	%	Val. Item
1	13301	INTERNACION DE PACIENTE CRONICO TERMINAL CON VENTILADOR COMPLEJIDAD MEDIANA	7.00	Unidad	650,000.00	0.00	0.00	0.00	4,550,000.00

Impuestos				Retenciones				Totales	
Tipo	Base	Porcentaje	Valor	Tipo	Base	Porcentaje	Valor	Concepto	Valor
IVA	4,550,000.00	0.00%	0.00					Nro Lineas:	1
								Base:	4,550,000.00
								Impuestos:	0.00
								Retenciones:	0.00
								Descuentos En Lineas:	0.00
								Descuentos Globales:	0.00
								Total Factura - Descuentos:	4,550,000.00
								Total a Pagar	4,550,000.00

SON: CUATRO MILLONES QUINIENTOS CINCUENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS M/CTE*****.

NOTAS:
SERVICIO MÉDICO PRESTADO - FACTURA SECTOR SALUD