



CLINICA MEDICAL S.A.S



N.I.T: 8305077188

Calle 36 Sur 77 -33 Tel: 7442565

Cufe : 6b7dd1910792ec82b16f5a30d83da5c8f10895b42e3a685a8ee0f0edfc9e32e087576ba23525a50091a6eeb5bd9a9c5e

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA: 83

AUTORETENEDOR EN RENTA RESOLUCION 151 DEL 14-01-2016

Gran Contribuyente Res. 0012220 de 26-12-2022 - Actividad económica 8610

Fecha de Expedición: 2025-09-05 11:03:11.069242

Fecha de Vencimiento (Cartera):

Pagina 1/1

Favor NO efectuar retención de Industria y Comercio e IVA - Somos agentes retenedores de IVA

Resolución DIAN # 18764069407849 del 22/04/2024 al 22/10/2025 de la CME342.410,00 a la CME500.000,00

Nombre del Paciente:	DAVID URIBE	Admision:	50273
Identificación:	CC 194656732	Edad:	0
Dirección:	Cr 21 N° 169 15/25 Bodega 2	Fec. Ingreso:	2025-09-05 09:54:12.092670-05:00
Municipio:	BOGOTA, D.C	Fec. Egreso:	2025-09-05 11:02:34.868509-05:00
Responsable:	compensar eps	Nit:	11111111

CUPS	Cod.Tarifa	Descripcion	Cantidad	Vr.Unitario	Vr.Total
------	------------	-------------	----------	-------------	----------

Detallado de la Factura

APOYO TERAPEUTICO

874111	None	ARTERIOGRAFIA DE CAROTIDA EXTERNA BILATERAL SELECTIVA EXTRAORANENANA	35000	35000
--------	------	--	-------	-------

SubTotal	35000.0
----------	---------

AYUDAS DIAGNOSTICAS

467904	None	ALARGAMIENTO INTESTINAL	1.00	35000	35000
--------	------	-------------------------	------	-------	-------

SubTotal	35000.0
----------	---------

Valor en letras

SETENTA MIL PESOS M/CTE.

SubTotal Cargos: 70000

Abonos o Cuota: 0

Anticipos: 0

Descuentos: 0

Valor a Pagar: 70000

Facturado por: ALBERTO BERNAL TRABAJADOR
Facturador(a):

Firma del Paciente o Reponsable:

Fecha de impresion: 2025-09-05 16:03:10.998250+00:00