



Nit. 900435117-5 • Régimen Común

Carrera 9ª. No. 14-220
Chiquinquirá - Boy.

FECHA: DÍA 10 / MES 10 / AÑO 2020

FACTURA
DE VENTA


SEÑOR(ES): Famedic

0380

CONCEPTO: Terapias evento Contributivo mes NIT. Septiembre

Dirección

Te..

SERVICIO PRESTADO	NUMERO DE SESIONES	VALOR PARCIAL	VALOR TOTAL
TERAPIA FÍSICA	416	7.785	3.238.560
TERAPIA RESPIRATORIA	3	8.090	24.270
TERAPIA OCUPACIONAL			
TERAPIA DE LENGUAJE			
MICRONEBULIZACIÓN			
OTROS			
<div><div>FAMEDIC SERVICIOS MÉDICOS</div><div>CORRESPONDENCIA RECIBIDA</div></div>			
Fecha: 10-10-20			
Hora: 10:40			
Firma: [Signature]			
Son: Tres millones doscientos sesenta y dos mil ochocientos treinta pesos mlt.		TOTAL	3.262.830

Resolución DIAN No. 200000037433 de 2013/08/16 • Numeración Autorizada de 101 a 500

La presente Factura de venta se asimila en todos sus efectos a la Letra de Cambio de acuerdo al Artículo 774 del Código de Comercio.

REPRESENTANTE LEGAL:

[Signature]
C. C. O NIT 23496159

COMPRADOR DEL SEVICIO:

C. C. O NIT

Fad 5838.