

**SERVICARE SAS**

NIT: 900743297-3

Régimen: Responsable del impuesto sobre las ventas -IVA

Persona Jurídica

AVENIDA 7 NORTE # 23 N 74 BRR SANTA MONICA, Cali, Valle Del Cauca, Colombia

Tel. 3104898787

Email. gerenciaips@servicare.com.co

Documento Oficial de Autorización de Numeración Facturación Electrónica No. 18764052621159 que habilita desde FACE 2824 hasta FACE 5000. Vence 2024-07-31

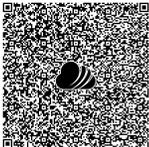
**Factura Electrónica De Venta No FACE No. 3472**

<b>Cliente:</b> SOCIEDAD PRIVADA DEL ALQUILER SAS	<b>POR CONCEPTO DE</b>	
<b>Nit:</b> 805000082 4	EXAMEN MEDICO DE JIMENEZ AGAMEZ MARIA	
<b>Dirección:</b> AV 5 A N 22 N 28	FERNANDA CIUDAD BARRANQUILLA	
<b>Ciudad:</b> Cali		
<b>Teléfono:</b> 6858480		
<b>Forma de Pago:</b> Credito		
	<b>FECHA FACTURA</b>	<b>FECHA VENCIMIENTO</b>
	08/07/2024	08/07/2024

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	SER016	AUDIOMETRIA TAMIZ	Und.	1	24.000	0%	0	24.000
2	SER023	CUADRO HEMATICO(HEMOGRAMA)	Und.	1	25.800	0%	0	25.800
3	SER017	EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS OSTEOMUSCULAR	Und.	1	39.480	0%	0	39.480
4	SER007	GLICEMIA EN AYUNAS O PRE (GLUCOSA AYUNAS O PRE)	Und.	1	19.680	0%	0	19.680
5	SER015	OPTOMETRIA	Und.	1	29.160	0%	0	29.160

Total líneas o ítems: 5	<b>SUBTOTAL</b>	<b>138.120</b>
<b>Valor en Letras</b>	<b>DESCUENTO</b>	<b>0</b>
CIENTO TREINTA Y OCHO MIL CIENTO VEINTE PESOS M/CTE	<b>IVA</b>	<b>0</b>
	<b>TOTAL DE LA OPERACIÓN</b>	<b>138.120</b>
	<b>RETEFUENTE</b>	<b>0</b>
	<b>RETEIVA</b>	<b>0</b>
	<b>RETEICA</b>	<b>0</b>
	<b>TOTAL MENOS RETENCIONES</b>	<b>138.120</b>

CONSIGNAR a la Cuenta de Ahorros Número 001213115 del banco de occidente a nombre de PATRIMONIOS AUTONOMOS ACCION FIDUCIARIA - - FA 6258 SERVICIOS DE SALUD identificada con NIT. 805012921-0.

**Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica**

Fecha y Hora de Generación: 08/07/2024 10:55:13

AV 7 NORTE 23 74 Teléfono 3157282150 Cali

Correo Electrónico auxiliar.facturacion@servicare.com.co