

## **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. 3187
---------------------------------	------	----------

Cliente:	SOCIEDAD PRIVADA DEL ALQUILER SAS	POR CONCEPTO DE		
Nit:		EXAMEN MEDICO MEDELLIN DICIEMBRE DE PEREA		
Dirección:	AV 5 A N 22 N 28	MOSQUERA YINA SARAI CC. 1038812851		
Ciudad:	Cali			
Teléfono:	6858480	FECHA FACTURA	FECHA VENCIMIENTO	
Forma de Pago: Credito		16/01/2024	19/01/2024	

#	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	U. MEDIDA	CANTIDAD	PRECIO U.	IVA	DCTO.	TOTAL
1	SER016	AUDIOMETRIA TAMIZ	Und.	1	17.566	0%	0	17.566
2	SER023	CUADRO HEMATICO(HEMOGRAMA)	Und.	1	20.493	0%	0	20.493
3	SER0121	EXAMEN MEDICO ORIENTADO AL RIESGO	Und.	1	34.456	0%	0	34.456
4	SER007	GLICEMIA EN AYUNAS O PRE (GLUCOSA AYUNAS O PRE)	Und.	1	20.493	0%	0	20.493
5	SER015	OPTOMETRIA	Und.	1	24.209	0%	0	24.209
6	SER105	Proteina C Reactiva Manual O Semiautomatizado	Und.	1	17.566	0%	0	17.566
Tota	l líneas o ítems	s: 6	1		SUBTOTAL			134.783

Valor en Letras
CIENTO TREINTA Y CHATRO MIL SETI

CIENTO TREINTA Y CUATRO MIL SETECIENTOS OCHENTA Y TRES PESOS M/CTE

CONSIGNAR A LA Cuenta de Ahorros Número: 24124816525 BANCO CAJA SOCIAL

SUBTOTAL	134.783		
DESCUENTO	0		
IVA			0
TOTAL DE LA	134.783		
RETEFUENTE	:		0
RETEIVA			0
RETEICA			0
<b>TOTAL MENO</b>	S RET	<b>ENCIONES</b>	134.783



## Representación Gráfica de la Factura de Venta Electrónica

Fecha y Hora de Generación: 16/01/2024 11:08:38

AV 7 NORTE 23 74 Teléfono 3157282150 Cali Correo Electrónico auxiliar.facturacion@servicare.com.co