

Representación Gráfica  
FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

|                               |                                 |   |   |
|-------------------------------|---------------------------------|---|---|
| Datos del Documento           | Número de Factura: FVEP-4       | Código Único de Factura - CUFE: 6a60c0479fdb4f9da435b48faa54c22c6a5a0d8d8cf19eb5bd86c1e13175d1a615e6d4451a88add6dd83b3cc2fad7bf |   |
| Fecha de Emisión              | 22/10/2020                      | Fecha de Vencimiento  | 06/11/2020                                |
| Tipo de Operación             | Generica                        | Prefijo   | FVEP                                      |
| Tipo de Negociación           | Contado                         | Medio de Pago   | Instrumento no definido                   |
| Tipo de Entrega               | Entregado en un Lugar           |   |   |
| Datos del Emisor              | Nit del Emisor: 60373235        | Razón Social:   | RODRIGUEZ ROMERO MARLIN                   |
| Nombre Comercial              | RODRIGUEZ ROMERO MARLIN         | Dirección   | CL 9 N 11 E 53 BRR GUAIMARAL              |
| Tipo de Contribuyente         | Persona Natural                 | Departamento  | Norte de Santander                        |
| Régimen Contable              | No responsable de IVA           | Correo  | provitalplus@;mail.com                    |
| Actividad Económica Principal | 1399                            | Municipio   | Cúcuta                                    |
| Tipo Responsabilidad          | O-52                            | Teléfono  | 3012945589                                |
| Datos del Adquiriente         | Nit del Adquiriente: 807001041  | Razón Social:   | CENTRO MEDICO LA SAMARITANA LIMITADA      |
| Tipo de Documento             | NIT                             | Dirección   | AV 10 25 02 BRR PATIO CENTRO              |
| Número Documento              | 807001041                       | Departamento  | Norte de Santander                        |
| Nombre Comercial              | CENTRO MEDICO LA SAMARITANA     | Municipio   | Los Patios                                |
| Tipo de Contribuyente         | Persona Jurídica                | Correo  | financiera01@centromedicolasamaritana.com |
| Régimen Contable              | Impuesto sobre las ventas - IVA | Teléfono  | 5808081                                   |
| Tipo de Responsabilidad       | O-52                            |   |   |

Detalles de Productos

| Nro. | Código     | Descripción             | U/M | Cantidad | Precio Unitario | Descuento | Recargo | IVA | ICA | INC | Valor de Venta por Item |
|------|------------|-------------------------|-----|----------|-----------------|-----------|---------|-----|-----|-----|-------------------------|
| 1    | 39560000-5 | BATA DE CIRUJANO        | 94  | 50,00    | \$ 6.500,00     |           |         |     |     |     | \$ 325.000,00           |
| 2    | 39560000-5 | PANTALON DE CIRUJANO XL | 94  | 50,00    | \$ 4.000,00     |           |         |     |     |     | \$ 200.000,00           |

Descuentos y Recargos Globales

| Nro. | Tipo | Código | Descripción | % | Monto |
|------|------|--------|-------------|---|-------|
|------|------|--------|-------------|---|-------|

Datos de Referencia

| Tipo de Documento Referencia | Número Referencia | Fecha Referencia |
|------------------------------|-------------------|------------------|
|------------------------------|-------------------|------------------|

Notas Finales

Datos Totales



| MONEDA                          |    | COP        |
|---------------------------------|----|------------|
| TASA DE CAMBIO                  |    |            |
| Subtotal Precio Unitario (=)    | \$ | 525.000,00 |
| Descuentos detalle (-)          | \$ | 0,00       |
| Recargos detalle (+)            | \$ | 0,00       |
| Subtotal Base gravable (=:)     | \$ | 0,00       |
| Total impuesto detalle (+)      | \$ | 0,00       |
| Total otros impuestos (+)       | \$ | 0,00       |
| Total mas impuesto (=)          | \$ | 525.000,00 |
| Descuento Global (-)            |    |            |
| Recargo Global (+)              |    |            |
| Valor total de la operación (=) | \$ | 525.000,00 |

Generado por: Solución Gratuita DIAN

Numero de Autorización: 18764005461555

Rango Autorizado: Desde 1

Rango Autorizado: Hasta 1000

Vigencia: 2021-04-09

FACTURA ELECTRONICA DE  
VENTA

3869

GODMEDICAL  
SAS

NIT. 900.948.824-6  
CALLE 21 N° 13-45 LOCAL 1 LA LIBERTAD  
CEL. 3204154317 - 3227127211  
EMAIL: godmedical\_sas@hotmail.com  
Cúcuta - Norte de Santander - Colombia

EMPRESA : CENTRO MEDICO LA SAMARITANA LIMITADA

NIT : 807001041-4

DIRECCION: AV 10 25 02 BRR PATIOS

FECHA DE FACTURA : 21/10/2020

FORMA DE PAGO: CREDITO - 30 días

VENCE: 20/11/2020

| CODIGO  | DESCRIPCION  | IVA | CANT.     | VR. UNITARIO | VR. TOTAL  |
|---------|--|-----|-----------|--------------|------------|
| 09.0010 | ✓ ENOXAPARINA 40MG/0.4ML SOL INY CJA X 2 JERI PRE<br>Lote AB05631D LAB DELTA - Vence 24/07/2022<br>CUM:20084685-18 INV 2015M-0016079 | 0   | ✓ 14.00 ✓ | 11,300.00    | 158,200.00 |
| 09.0009 | ✓ ENOXAPARINA 60MG/0.6ML SOL INY CJA X 2 JERI PRE<br>Lote AC05631A LAB DELTA - Vence 24/07/2022<br>CUM:20084687-18 INV 2015M-0016080 | 0   | ✓ 14.00 ✓ | 13,750.00    | 192,500.00 |
| 09.0062 | ✓ MICROPORE PIEL 2 X10YDS CJA X 6 ROLLOS 3M<br>Lote 338EKR - Vence 19/03/2025 LAB 3M INV<br>2017DM-0016689                           | 0   | 18.00 ✓   | 4,400.00     | 79,200.00  |
| 09.0011 | ✓ TAPABOCAS DESECHABLE ELASTICO AZUL CJA X 50<br>Lote 202007 - Vence 01/07/2023 LAB MEDICAL SUPPLIES<br>INV 2013DM-0010228           | 0   | 20.00 ✓   | 20,000.00    | 400,000.00 |
| 26.0010 | ✓ EQUIPO MACROGOTEO INFUSION SET SIN VALVULA<br>Lote 20200212 - Vence 11/02/2025 LAB PRECISION INV<br>2015DM-0013688                 | 0   | 210.00 ✓  | 1,000.00     | 210,000.00 |
| 01.0060 | ✓ CLINDAMICINA 600MG/4ML CJA X 100 AMPOLLAS<br>Lote P201032 LAB VITALIS - Vence 30/04/2022<br>CUM:019943350-15 INV 2015M-0003196-R1  | 0   | 200.00 ✓  | 1,920.00     | 384,000.00 |
| 23.0004 | ✓ FRASCO RECOLECTOR DE ORINA BOLSA X 50<br>Lote 00500819 REG INV 2018DM-0017737 - Vence<br>30/08/2024 LAB BIOLIFE INV 2018DM-0017737 | 0   | 18.00 ✓   | 180.00       | 3,240.00   |
| 23.0004 | ✓ FRASCO RECOLECTOR DE ORINA BOLSA X 50<br>Lote 00400820 - Vence 31/08/2025 LAB BIOLIFE INV<br>2018DM-0017737                        | 0   | 200.00 ✓  | 180.00       | 36,000.00  |

AUTORRETENEDORES DE IVA,  
SEGUN ARTICULO 36 Y 293  
PARAGRAFO UNO  
ACUERDO 025 DEL 2018



RETENEDOR DE IVA REGIMEN SIMPLIFICADO /  
RESPONSABLE IVA-REGIMEN COMUN  
NO SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES / SOMOS  
AUTORRETENEDORES DE IVA

|          |              |
|----------|--------------|
| SUBTOTAL | 1,463,140.00 |
| IVA      | 0.00         |
| TOTAL    | 1,463,140.00 |

SON : UN MILLON CUATROCIENTOS SESENTA Y TRES MIL CIENTO CUARENTA Pesos

OBSERVACIONES:

AUTORIZACION NUMERACION FACTURACION ELECTRONICA DIAN N° 18764005497984 FECHA 09/10/2020 DEL 3824 AL 6824 VIGENCIA 12 MESES.  
LA PRESENTE FACTURA SE ASIMILA PARA TODOS SUS EFECTOS LEGALES A UNA LETRA DE CAMBIO, SEGUN EL ARTICULO N°774 DEL COD. DE COMERCIO. EL  
PAGO DE LA PRESENTE FACTURA ES EXIGIBLE EN NUESTRAS INSTALACIONES A LA FECHA DE VENCIMIENTO Y CAUSA INTERESES DE MORA AL 4%  
MENSUAL CLAUSULA ACELERATORIA. EL NO PAGO DE UNA O MAS CUOTAS PACTADAS EN LA FORMA DE PAGO HARA EXIGIBLE LA TOTALIDAD DE LA  
OBLIGACION. EXCUSADO DE PROTEXTO Y REQUERIMIENTO EN MORA.

RECIBI REAL Y MATERIALMENTE LOS SERVICIOS DESCRITOS A ENTERA SATISFACCION  
ACEPTADA FIRMA CC. O NIT.

FIRMA AUTORIZADA

Alix tanazana Regente Farmacia 21-10-2020

NOMBRE  
DIRECCION

TEL

NOMBRE  
DIRECCION

GODMEDICAL S.A.S

NIT. 900.948.824-6

CUFE:793799b476b006d031d84c20abfe43b153dbbfd5d752cf050c1736914d1deecc1dda66a42416cc4edd9d8874aaabf1ef