CUFE: abb4cf52c232929e02e49154daaad6f2361e75d01a8e3e5ee83dff3867d79087975a84215eeff661cef40c7a7a7b7ddc

IPS KINESIS S.A.S NIT 900197094-2

Principal Calle 22 No. 9-86 P. Bolivar - Sucursal Calle 12 No. 32-58 Aurora

Atencion al Cliente 7218522 - 7227610 - www.ipskinesis.com

PASTO - COLOMBIA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA FEV 142512

Fecha: 30/07/2021 8:27 **Estado de Pago:** CONTADO **Atención:** Ambulatoria

Administradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA REGIONAL NARIÑO **Contrato:** SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Nit:** 899999034-1

Paciente: CARLOS DANIEL PEÑA VELEZ **Identifica:** TI 1030020551 **Edad:** 13 a 7 m 26 d **Num Historia:** 1030020551

Télefono: 3104744706 - 3007754831 **Carné:**

Tipo de afil: Cotizante/Afiliado **Ingreso:** 28/06/2021 8:25 **Egreso:** 30/07/2021 08:27

Nivel afil: AFILIADO **Fech Egre Adm:** **Consecutivo Interno:** 46264

Código	Autorización	Servicio	Cantidad	Valor Unitario	Iva	Valor total
890111	1051	ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA. POR FISIOTERAPIA	20.00	41.625,00	0,00	832.500,00

Total Servicios	**832.500,00**	**Comisiones**	0,00
Copagos	0,00	**Descuentos**	0,00
C/Moderadora	0,00	**Iva**	0,00
Total Paciente	0,00	**Saldo APB**	**832.500,00**

Valor Paciente: CERO PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.

Saldo APB: OCHOCIENTOS TREINTA Y DOS MIL QUINIENTOS PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.

I.P.S. Kinesis S.A.S. MUEVE TU VIDA! Nit. 900.197.094-2 Tel: 721 8522 - 722 7610 www.ipskinesis.com

FIRMA PACIENTE

HUELLA

RESPONSABLE FACTURACION
MARIO FERNANDO DIAZ ARCINIEGAS

Esta Factura de Venta se asemeja en todos sus efectos legales a la letra de cambio (Art. 779 del codigo de Comercio) Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancias y/o servicios descritos en este título - Valor. Numero Resolución 18764001936352 aprobado en 2020-08- 11 desde el número FEV 00000134866 hasta FEV 00000200000

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL ORDEN DE ATENCION	No. 1051 LOPE

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 15/06/2021

TIPO DE SERVICIO				
	TTO. AMBULATORIO ☐	CIRUGIAS ☐	CONSULTA T.O ☐	
	TTO. ODONTOLOGICO ☐	EMERGENCIA ☐	PARA E.P. ☐	
	TTO. HOSPITALARIO ☐		FAMILIAR DE P. ☐	

DOCTOR		
CLINICA: KINESIS	**ESPECIALIDAD** TERAPIA	**TELEFONO**

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR: CARLOS DANIEL PEÑA VELEZ	CARNE No. 13073297-A
FAMILIAR DE. JUAN CARLOS PEÑA	CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE ☒ HNO. ☐

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

TERAPIA FISICA INTEGRAL DOMICILIARIA 5 SESIONES POR SEMANA # 20

OBSERVACIONES:

ANORMALIDADES DE LA MARCHA

REMITIR EL RESULTADO A:	

DEBE PRESENTARSE EL DIA MES AÑO HORA	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO

Dra. Martha Lucia Revelo P.
MEDICO GENERAL
MEDICA ASESORA

COORDINADOR

RECIBI

C.C.No. 13.073.297 Cordoba

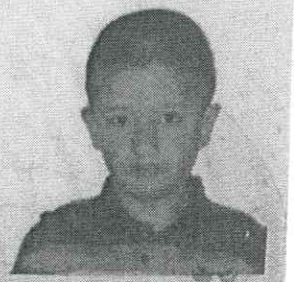
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.030.020.551

PEÑA VELEZ
APELLIDOS

CARLOS DANIEL
NOMBRES

Carlos Peña
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO 04-DIC-2007
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

04-DIC-2025 O+ M
FECHA DE VENCIMIENTO G.S. RH SEXO

28-JUL-2015 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2300100-00742632-M-1030020551-20150830 0046188711A 1 0823512296

NARIÑO

13073297-A

CARLOS DANIEL
PEÑA VELEZ
R.C. 36936571
RH:O+
Fecha de nacimient 4 DIC 2007



SERVICIO MEDICO
ASISTENCIAL

SENA
DE CLASE MUNDIAL

JUAM CARLOS PEÑA CAICEDO
Nombre del Funcionario o Pensionado

Este carne es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestaciòn del servicio.
Su utilizaciòn indebida acarreara al beneficiario las sanciones establecidas.

Emilio Humberto Ceròn Lass