CASA OPTICA DISTRIBUCIONES ANGELA CATALINA OBANDO BUCHELI

NIT : 1,085,265,980 - 0
CL 16 N 24 99
PASTO-NARIÑO - COLOMBIA
7290477 7290477
casaoptica@hotmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores

Cliente	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		
NIT	899,999,034 - 1 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	5461500
Dirección	CL 57 8 69	**Vendedor**	.
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co		
Order Reference Prefijo		**Numero**	

FAC ELE PRINCIPAL

190513

Fecha y Hora de Factura

Generación	2021-08-21	14:39:48
Expedición	2021-08-21	14:42:42
Vencimiento	2021-09-21	

Descripción	Cantidad	Valor Total
Lentes Excluidos.	1,00	270,000.00

Total Bruto	270,000.00
Total a Pagar	**$ 270.000,00**

CONDICION DE PAGO

Credito	Credito Clientes Nacionales	Crédito Ach	270.000,00	Cuota 1 Vence el 2021-09-21

VALOR EN LETRAS

Doscientos Setenta Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

PACIENTE: DIANA MARCELA LEON HERNANDEZ
TIPO DE DOCUMENTO: CC
NUMERO DE DOCUMENTO: 1085345255
#$36-02-00-052-000000;CO1.PCCNTR.1456633;sviteri@sena.edu.co#$

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145 -8

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR

Firma Recibido

GRACIAS POR PREFERIRNOS

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764014665859 **aprobado en** 2021-06-29 **vigente** 18 Meses, **prefijo desde el número** 190428 **al** 200000

CUFE :398a470999d81348044419b3991d22d408f9576903e0c8805d5ca0527e2ca5f0725f3f22bf2d20bd37e87cb6bdb0cce1

ORIGINAL

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

ORDEN DE ATENCION

No. 1413
LOPE

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO
		09/08/2021

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

DOCTOR	ESPECIALIDAD	TELEFONO
CLINICA: CASA OPTICA	LENTES + MONTURA	

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR: DIANA MARCELA LEON HERNADEZ	CARNE No. 12987.363-C
FAMILIAR DE: GIBERTO LEON	CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE ☒ HNO ☐

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

ORDEN DE LENTES + MONTURA
OD -200 -600 175
OI -200 -600 0

OBSERVACIONES: TRASTORNO DE REFRACCION

REMITIR EL RESULTADO A:	

DEBE PRESENTARSE EL				DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
DIA	MES	AÑO	HORA			

Dra. Claudia Lucia Revelo P.
MEDICO GENERAL
MEDICA ASESORA R.M. 520146

COORDINADOR

RECIBI Diana Marcela León

C.C.No. 1.085.345.255



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.085.345.255
LEON HERNANDEZ
APELLIDOS
DIANA MARCELA
NOMBRES
Diana Marcela León Hz.
FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 02-MAY-1999
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.64 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
18-MAY-2017 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-2300100-00907772-F-1085345255-20170530 0055536570A 1



12.987.363-C

DIANA MARCELA
LEON HERNANDEZ
C.C. 1.085.345.255 de Pasto
RH: O+
Fecha de Nacimiento 02/05/1999

SENA
REGIONAL NARIÑO
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

CASA OPTICA DISTRIBUCIONES ANGELA CATALINA OBANDO BUCHELI

NIT : 1,085,265,980 - 0
CL 16 N 24 99
PASTO-NARIÑO - COLOMBIA
7290477 7290477
casaoptica@hotmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores

Cliente	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		
NIT	899,999,034 - 1 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	5461500
Dirección	CL 57 8 69	**Vendedor**	.
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co		
Order Reference Prefijo		**Numero**	

FAC ELE PRINCIPAL

190514

Fecha y Hora de Factura

Generación	2021-08-21	14:46:37
Expedición	2021-08-21	14:48:48
Vencimiento	2021-09-21	

Descripción	Cantidad	Valor Total
Lentes Excluidos.	1,00	270,000.00

Total Bruto	270,000.00
Total a Pagar	**$ 270.000,00**

CONDICION DE PAGO

Credito	Credito Clientes Nacionales	Crédito Ach	270.000,00	Cuota 1 Vence el 2021-09-21

VALOR EN LETRAS

Doscientos Setenta Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

PACIENTE: MARIA MERCEDES HERNANDEZ CHINCHAJOA
TIPO DE DOCUMENTO: CC
NUMERO DE DOCUMENTO: 30737315
#$36-02-00-052-000000;CO1.PCCNTR.1456633;sviteri@sena.edu.co#$

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145 -8

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR

Firma Recibido

GRACIAS POR PREFERIRNOS

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764014665859 **aprobado en** 2021-06-29 **vigente** 18 Meses, **prefijo desde el número** 190428 **al** 200000

CUFE :2c8cc7aba9ba05d05202c48b90868fc57ca9b531557b0ad5f1c4752281151c0d502e81708a920ff44dbdf0f02d2af2c6

ORIGINAL

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL ORDEN DE ATENCION	No. 1414 LOPE

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 09/08/2021

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

DOCTOR	ESPECIALIDAD	TELEFONO
CLINICA: CASA OPTICA	LENTES + MONTURA	

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR: MARIA MERCEDES HERNANDEZ CHINCHAJOA	CARNE No. 12987363-A
FAMILIAR DE. GILBERTO LEON	CONYUGUE X HIJO ☐ PADRE ☐ HNO. ☐

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

ORDEN DE LENTES + MONTURA
OD -200 ,-2,50 175
OI -1,50 -300 175

OBSERVACIONES: TRASTORNO DE REFRACCION

REMITIR EL RESULTADO A:	

DEBE PRESENTARSE EL				DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
DIA	MES	AÑO	HORA			

Maria Lucia Revelo J.
MEDICO GENERAL
MEDICA ASESORA

COORDINADOR

RECIBI Maria Mercedes Hernandez Ch.
C.C.No. 30.737.315 Posto.


IDENTIFICACION PERSONAL
30.737.315
HERNANDEZ CHACHAJOA
MARIA MERCEDES


FECHA DE NACIMIENTO 01-OCT-1966
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54
ESTATURA
B+
G.S. RH
F
SEXO
30-OCT-1985 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


NARIÑO
12987363-A
MARÌA MERCEDES
HERNANDEZ CH.
C.C 30.737.315
RH B+
Fecha de nacimiento 01/10/1966
SERVICIO MEDICO
ASISTENCIAL
SENA
DE CLASE MUNDIAL

CASA OPTICA DISTRIBUCIONES ANGELA CATALINA OBANDO BUCHELI

NIT : 1,085,265,980 - 0
CL 16 N 24 99
PASTO-NARIÑO - COLOMBIA
7290477 7290477
casaoptica@hotmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores

Cliente	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		
NIT	899,999,034 - 1 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	5461500
Dirección	CL 57 8 69	**Vendedor**	.
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co		
Order Reference Prefijo		**Numero**	

FAC ELE PRINCIPAL

190515

Fecha y Hora de Factura

Generación	2021-08-21	14:52:10
Expedición	2021-08-21	14:54:54
Vencimiento	2021-09-21	

Descripción	Cantidad	Valor Total
Lentes Excluidos.	1,00	130,000.00
Monturas Gravadas	1,00	117,647.06

Total Bruto	247,647.06
IVA	22,352.94
Total a Pagar	**$ 270.000,00**

CONDICION DE PAGO

Credito	Credito Clientes Nacionales	Crédito Ach	270.000,00	Cuota 1 Vence el 2021-09-21

VALOR EN LETRAS

Doscientos Setenta Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

PACIENTE: ANA MARIA CERON OBANDO
TIPO DE DOCUMENTO: CC
NUMERO DE DOCUMENTO: 1233189782
#$36-02-00-052-000000;CO1.PCCNTR.1456633;sviteri@sena.edu.co#$

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145 -8

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR

Firma Recibido

GRACIAS POR PREFERIRNOS

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764014665859 **aprobado en** 2021-06-29 **vigente** 18 Meses, **prefijo desde el número** 190428 **al** 200000

CUFE :76c9129cc8b171c1e2a6699c3d920beaff02a932de39ef9955ede49aacddb21084063d1ea596a923166a2d6e8576d2af

ORIGINAL

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL ORDEN DE ATENCION	No. 1442 LOPE

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 18/08/2021

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

DOCTOR	ESPECIALIDAD	TELEFONO
CLINICA: CASA OPTICA	LENTES + MONTURA	

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR: ANA MARIA CERON OBANDO	CARNE No. 12979572-C
FAMILIAR DE. GUILLERMO CERON	CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE ☒ HNO. ☐

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

ORDEN DE LENTES + MONTURA
OD +0,25
OI +0,50 -0',50 15

OBSERVACIONES: TRASTORNO DE REFRACCION

REMITIR EL RESULTADO A:	

DEBE PRESENTARSE EL			DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
DIA	MES	AÑO	HORA			

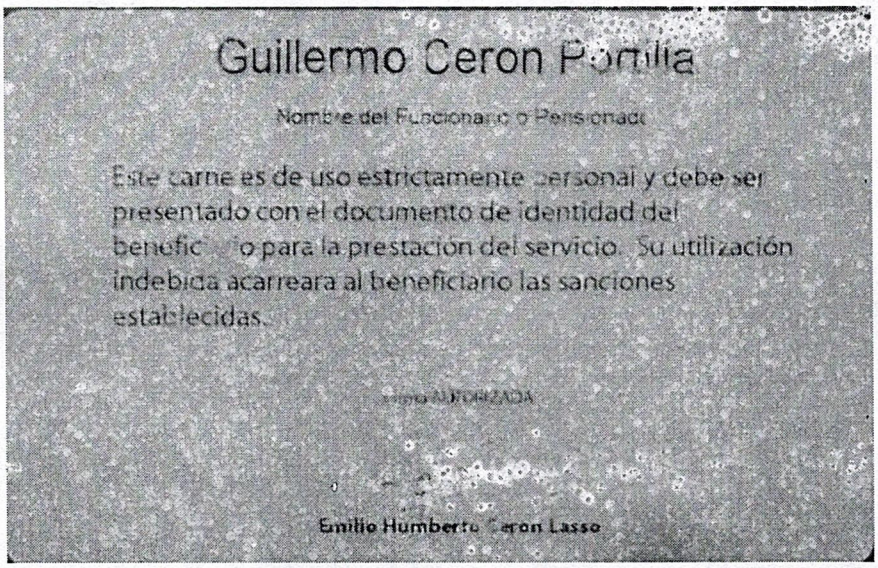
Dra. Paulina Lucia Revelo P.
MEDICO GENERAL
MEDICA ASESORA 46

COORDINADOR

RECIBI _____

C.C.No. 1233189782. Pasto.


12.979.572-C
ANA MARIA
CERON OBANDO
C.C. 1.233.189.782 de Pasto
RH: O+
Fecha de Nacimiento 29/06/1997
SENA
REGIONAL NARIÑO


Guillermo Ceron Ponilla
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 prestación del servicio. Su utilización indebida acarreara al beneficiario las sanciones establecidas.
Firma AUTORIZADA
Emilio Humberto Ceron Lasso


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NUMERO 1.233.189.782
CERON OBANDO
APELLIDOS
ANA MARIA
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 29-JUN-1997
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.50
ESTATURA
O+
G.S. RH
F
SEXO
13-JUL-2015 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
A-2300100-01121982-F-1233189782-20150226
0069404980A 3
6500127033

CASA OPTICA DISTRIBUCIONES ANGELA CATALINA OBANDO BUCHELI

NIT : 1,085,265,980 - 0
CL 16 N 24 99
PASTO-NARIÑO - COLOMBIA
7290477 7290477
casaoptica@hotmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores

Cliente	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		
NIT	899,999,034 - 1 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	5461500
Dirección	CL 57 8 69	**Vendedor**	.
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co		
Order Reference Prefijo		**Numero**	

FAC ELE PRINCIPAL

190516

Fecha y Hora de Factura

Generación	2021-08-21	14:57:31
Expedición	2021-08-21	14:58:58
Vencimiento	2021-09-21	

Descripción	Cantidad	Valor Total
Lentes Excluidos.	1,00	90,000.00
Monturas Gravadas	1,00	151,260.50

Total Bruto	241,260.50
IVA	28,739.50
Total a Pagar	**$ 270.000,00**

CONDICION DE PAGO

Credito	Credito Clientes Nacionales	Crédito Ach	270.000,00	Cuota 1 Vence el 2021-09-21

VALOR EN LETRAS

Doscientos Setenta Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

PACIENTE: MARIA TERESA RAMIREZ DE MUÑOZ
TIPO DE DOCUMENTO: CC
NUMERO DE DOCUMENTO: 27122973
#$36-02-00-052-000000;CO1.PCCNTR.1456633;sviteri@sena.edu.co#$

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145 -8

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR

Firma Recibido

GRACIAS POR PREFERIRNOS

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764014665859 **aprobado en** 2021-06-29 **vigente** 18 Meses, **prefijo desde el número** 190428 **al** 200000

CUFE :25aec9a5656783acfa4f26a0d8d7c31a239716eed462e9e1f254404c4e48e69b6ddf765b15eb37608b465435901b3bb5

ORIGINAL

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL ORDEN DE ATENCION	No. 1408 LOPE

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 10/08/2021

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

DOCTOR	ESPECIALIDAD	TELEFONO
CLINICA: CASA OPTICA	LENTES + MONTURA	

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR: MARIA TERESA RAMIREZ DE MUÑOZ	CARNE No. 5200251-A
FAMILIAR DE. EDUARDO MUÑOZ	CONYUGUE X HIJO ☐ PADRE ☐ HNO. ☐

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

ORDEN DE LENTES + MONTURA

OD N

OI +1,00 -0,25 100

OBSERVACIONES: PRESBICIA - DIABETES INSULINODEPENDIENTE
HIPERTENSION ARTERIAL
HIPOTIROIDISMO

REMITIR EL RESULTADO A:		

DEBE PRESENTARSE EL	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
DIA MES AÑO HORA			

Dra. Maria Lucia Revelo S.
MEDICO GENERAL
R.M. 520746

MEDICA ASESORA

COORDINADOR

RECIBI Teresa Ramirez

C.C.No. 27122973



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 27.122.973
RAMIREZ De MUÑOZ
APELLIDOS
MARIA TERESA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-DIC-1955
BARBACOAS
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
17-ENE-1976 BARBACOAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2300100-00442426-F-0027122973-20130623 0033585714A 1 6802137025

NARIÑO

5200251-A



MARIA TERESA
RAMIREZ De MUÑOZ
C.C 27.122.973
RH O+
Fecha de nacimiento 01/12/1955

SERVICIO MEDICO
ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL

CASA OPTICA DISTRIBUCIONES ANGELA CATALINA OBANDO BUCHELI

NIT : 1,085,265,980 - 0
CL 16 N 24 99
PASTO-NARIÑO - COLOMBIA
7290477 7290477
casaoptica@hotmail.com
Responsables de iva - No somos autorretenedores

Cliente	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		
NIT	899,999,034 - 1 /Id. Extranjero :	**Teléfono**	5461500
Dirección	CL 57 8 69	**Vendedor**	.
Ciudad	BOGOTA D.C.-BOGOTA - COLOMBIA	**Centro Costo**	1
Correo	siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co		
Order Reference Prefijo		**Numero**	

FAC ELE PRINCIPAL

190517

Fecha y Hora de Factura

Generación	2021-08-23	14:54:25
Expedición	2021-08-23	14:57:57
Vencimiento	2021-09-23	

Descripción	Cantidad	Valor Total
Lentes Excluidos.	1,00	120,000.00
Monturas Gravadas	1,00	126,050.42

Total Bruto	246,050.42
IVA	23,949.58
Total a Pagar	**$ 270.000,00**

CONDICION DE PAGO

Credito	Credito Clientes Nacionales	Crédito Ach	270.000,00	Cuota 1 Vence el 2021-09-23

VALOR EN LETRAS

Doscientos Setenta Mil Pesos M/Cte

OBSERVACIONES

PACIENTE: TULIA DEL ROSARIO PAZ DE ROJAS
TIPO DE DOCUMENTO: CC
NUMERO DE DOCUMENTO: 27141113
#$36-02-00-052-000000;CO1.PCCNTR.1456633;sviteri@sena.edu.co#$

Elaborado e Impreso por Siigo SAS Nit: 830.048.145 -8

Firma Elaborado por : ADMINISTRADOR

Firma Recibido

GRACIAS POR PREFERIRNOS

A esta factura de venta aplican las normas relativas a la letra de cambio (artículo 5 Ley 1231 de 2008). Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancías o prestación de servicios descritos en este título - Valor. **Resolución y/o Autorización de facturación No.** 18764014665859 **aprobado en** 2021-06-29 **vigente** 18 Meses, **prefijo desde el número** 190428 **al** 200000

CUFE :141aa3e91e86564793da8e48c6985b3360f4190254d0c55f8f237427ae4733636c99ce254ac0ccdce07361adb5be1fcb

ORIGINAL

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL ORDEN DE ATENCION	No. 1425 LOPE

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 20/08/2021

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

DOCTOR	ESPECIALIDAD	TELEFONO
CLINICA: CASA OPTICA	LENTES + MONTURA	

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR: TULIA DEL ROSARIO PAZ DE ROJAS	CARNE No. 6184785-A
FAMILIAR DE. GILBERTO ANTONIO ROJAS	CONYUGUE X HIJO ☐ PADRE ☐ HNO. ☐

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

LENTES + MONTURA
OD -1,25 -0,75 105
OI N -100 110

OBSERVACIONES: TRASTORNO DE REFRACCION

REMITIR EL RESULTADO A:	

DEBE PRESENTARSE EL				DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
DIA	MES	AÑO	HORA			

Dra. Claudia Lucia Rosero G
MEDICA ASESORA GENERAL
MEDICO
RM. 320746

COORDINADOR

RECIBI Rosario Paz de Rojas

C.C.No. 27.141.113 Pupiales


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 27.141.113
PAZ De ROJAS
APELLIDOS
TULIA DEL ROSARIO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 19-NOV-1946
BUESACO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.62 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
30-DIC-1974 BUESACO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-2300100-00156728-F-0027141113-20090518 0011552320A 1 32616155


NARIÑO
6184785-A
TULIA DEL ROSARIO
PAZ DE ROJAS
C.C 27.141.113
RH.O+
Fecha de nacimient 19 NOV 1946
SERVICIO MEDICO
ASISTENCIAL
SENA
DE CLASE MUNDIAL


GIRALDO ANTONIO ROJAS MONCAY
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 prestación del servicio.
Su utilización indebida acarreara al beneficiario las sanciones establecidas.
Emilio Humberto Cerón Lasso