Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante: MHjarosero JHON ALEXANDER ROSERO RODRIGUEZ

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-076- SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL

Fecha y Hora Sistema: 2021-10-07-3:41 p. m.

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 7521 de fecha 2021-05-20. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Numero:	54721	**Fecha Registro:**	2021-06-15	**Unidad / Subunidad ejecutora:**		36-02-00-076-000000 SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Obligacion			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	25.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	10.000.000,00			**Valor Actual:**	35.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	24.188.625,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	890320032	**Razon Social:**	CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Numero:	484674072	**Banco:**	BANCO DE BOGOTA S. A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificacion:	94386599	**Nombre:**	FERNANDO JOSE MURIEL ANDRADE	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL VALLE

CAJA MENOR				**VIATICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificacion:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de comisión:**		**Numero:**	CO1.PCCNTR.2567451	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2021-06-15

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO/RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES -	Nación	10	CSF	2021-10-07	25.000.000,00	10.000.000,00		
					Total:	25.000.000,00	10.000.000,00	35.000.000,00	24.188.625,00

Objeto:	SERVICIO MEDICO: PRESTAR LOS SERVICIOS INTEGRALES DE LAS ESPECIALIDADES Y SUBESPECIALIDADES DE OFTALMOLOGÍA PARA LOS BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL VALLE.

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2021-08-30	4.641.225,00	0,00	NINGUNO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2021-10-30	9.000.000,00	9.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2021-12-31	17.000.000,00	10.829.850,00	NINGUNO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2021-11-30	4.358.775,00	4.358.775,00	NINGUNO

MARIA JULIA QUEJADA MOYA
COORDINADORA GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14775068720

(415)7707212489984(8020) 000001477506872 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 0 0 3 2	8	Impuestos de Cali 5	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A.

36. Nombre comercial	37. Sigla
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI	COC

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

41. Dirección principal
CR 47 8 C 94

42. Correo electrónico notificaciones@clinicaofta.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
0 7 0 8 6	5 1 1 0 2 0 0	5 5 2 0 8 9 0

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 2 1	2 0 0 0 0 4 0 3	4 7 7 3	2 0 0 0 1 1 2 4					3

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	3	5	7	1 0	1 4	4 0	4 2	4 8	5 2																	

03- Impuesto al patrimonio
05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
10- Obligado aduanero
14- Informante de exogena
40- Impuesto a la Riqueza
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico

Obligados aduaneros

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código	2 3	2 2								

	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
1	1	57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2021 - 08 - 05 / 09 : 16: 54

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre ORREGO GRAJALES JESSICA
985. Cargo Representante Legal Suplente Certificado

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14775068720

(415)7707212489984(8020) 000001477506872 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 0 0 3 2	8	Impuestos de Cali 5	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	3	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 5
72. Número	3 9 6 4	1 9 9 9
73. Fecha	1 9 8 1 0 7 0 9	2 0 0 8 0 6 1 2
74. Número de notaría	2	6
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	1 9 8 1 0 7 2 1	2 0 0 8 0 6 2 0
77. No. Matrícula mercantil	9 4 4 6 2 - 4	9 4 4 6 2 - 4
78. Departamento	7 6	7 6
79. Ciudad/Municipio	8	8
Vigencia		
80. Desde	1 9 8 1 0 7 0 9	2 0 0 8 0 6 1 2
81. Hasta	2 0 8 0 0 7 0 9	2 0 8 0 0 7 0 9

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud — 1 0

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 0 1 0 1		-
2	7 4	2 0 1 9 0 5 1 4	8 9 0 3 2 1 1 5 1	- 0
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

DOCUMENTO SIN COSTO
CERTIFICADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14775068720

(415)7707212489984(8020) 000001477506872 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 0 0 3 2	8	Impuestos de Cali	5

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 2 0 1 0 2 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	6 6 9 5 6 4 1 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
BARONA	MEDINA	ANGELA	LILIAN

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 9 0 2 2 6

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 9 4 8 8 9 7 6 0		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
ORREGO	GRAJALES	JESSICA	

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14775068720

(415)7707212489984(8020) 000001477506872 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 0 0 3 2	8	Impuestos de Cali 5	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudada 13	1 6 4 4 9 8 2 2		COLOMBIA 169	RAMIREZ	ROJAS	HENRY	ALBERTO				2 0 1 7 0 3 2 9	
2	Cédula de Ciudada 13	3 8 6 5 5 1 8 1		COLOMBIA 169	NUÑEZ	GIRON	MARIA	XIMENA				2 0 1 7 0 3 2 9	
3	Cédula de Ciudada 13	1 6 7 8 2 2 1 7		COLOMBIA 169	GIRALDO	LONDOÑO	MAURICIO					2 0 1 9 0 3 2 8	
4	Cédula de Ciudadan 13	1 4 9 7 4 9 3 3		COLOMBIA 169	CASTRO	ZAWADSKI	ALBERTO	JOSE				2 0 1 7 0 3 2 9	
5	Cédula de Ciudadan 13	1 4 9 7 1 6 6 7		COLOMBIA 169	CHAUX	TORRES	GUILLERMO	ALBERTO				2 0 1 8 0 3 2 1	

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14775068720

(415)7707212489984(8020) 000001477506872 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 0 0 0 3 2	8	Impuestos de Cali 5	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 6 2 7 2 4 0 0		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
STORINO	PALACIO	GEANCARLO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 3 2 5	

2

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	3 1 9 0 5 5 7 4		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
DOLMETSCH	CUEVAS	ANGELA	MARIA

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 7 0 3 2 9	

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 4 9 6 3 9 5 6		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
MEDINA	TOVAR	JAIRO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 0 0 3 1 9	

4

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 6 7 6 4 4 1 5		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
OCAMPO	DOMINGUEZ	HUGO	HERNAN

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 2 1 0 3 2 5	

5

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudadan 1 3	1 6 6 5 4 3 8 9		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CANO	VARGAS	CARLOS	EDUARDO

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 8 0 3 2 1	

DOCUMENTO SIN COSTO
DOCUMENTO CERTIFICADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14775068720

(415)7707212489984(8020) 000001477506872 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 0 0 3 2	8	Impuestos de Cali 5	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	6 6 9 9 4 3 8 6		1 0 4 2 2 3 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
RIVERA	GALINDEZ	MONICA	HELLEN

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada
8 9 0 3 0 9 4 2 1	5	GONZALO MILLAN C.& ASOCIADOS AUDITORES Y CONSULTORES DE NEGOCIOS S.A.

135. Fecha de nombramiento: 2 0 2 1 0 4 2 0

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	4 1 9 3 6 0 3 3		6 9 7 5 3 T

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres
DIAZ	OSPINA	ANGELA	MARIA

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada
8 9 0 3 0 9 4 2 1	5	GONZALO MILLAN C.& ASOCIADOS AUDITORES Y CONSULTORES DE NEGOCIOS S.A.

147. Fecha de nombramiento: 2 0 2 1 0 4 2 0

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 0 9 4 8 8 9 7 6 0		1 6 4 5 5 8 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
ORREGO	GRAJALES	JESSICA	

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 1 8 0 1 0 1

CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14775068720

(415)7707212489984(8020) 000001477506872 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 0 0 3 2	8	Impuestos de Cali 5	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Sede 0 9	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: CR 47 8 C 94

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
9 4 4 6 3 - 2	1 9 8 1 0 7 2 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
5 5 2 0 8 9 0	

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A. SEDE EL PRADO

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: CR 23 TV 25 E 100

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
5 3 4 8 3 0 - 2	2 0 0 0 0 5 0 3
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
3 3 5 5 3 0 6	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A. SEDE CHIPICHAPE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: CL 38 N 6 N 35

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
5 5 6 0 5 9 - 2	2 0 0 1 0 3 1 4
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 6 7 7 6 6 8	2 0 2 0 0 6 1 0

DOCUMENTO SIN COSTO CERTIFICADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14775068720

(415)7707212489984(8020) 000001477506872 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 9 0 3 2 0 0 3 2	8	Impuestos de Cali 5	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A SEDE TULUA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Tuluá 8 3 4

165. Dirección: CR 34 25 10

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
5 7 9 4 6 2	2 0 0 7 0 6 2 1
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
2 2 4 8 1 2 1	2 0 2 0 0 6 0 4

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A SEDE SEBASTIAN DE BELALCAZAR

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Cali 0 0 1

165. Dirección: AV 4 N 7 53

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
9 1 1 1 9 9	2 0 1 4 1 0 0 2
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
6 6 0 6 8 0 9	2 0 1 7 0 3 2 9

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1

162. Nombre del establecimiento: CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A SEDE PALMIRA

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio
Valle del Cauca 7 6	Palmira 5 2 0

165. Dirección: CL 31 44 239 LC 216 217

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil
1 1 2 8 5 7	2 0 1 6 0 1 2 6
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**
2 8 5 5 6 8 3	

DOCUMENTO CERTIFICADO SIN COSTO

CERTIFICADO DE MANEJO DE RESIDUOS

No_9956-2021

RH SAS, Nit 805007083-3, autorizada por la Corporación Autonoma Regional del Valle del Cauca - CVC, mediante Resolución 0100 - No. 150 - 0242 de 2016 por la cual se otorga licencia ambiental como gestor externo para las actividades de almacenamiento y tratamiento de residuos hospitalarios e industriales a través de desactivación de alta eficiencia por medio de esterilización y valorización energética.

CERTIFICA QUE:

A través de nuestra flota de vehículos recibimos en nuestra planta de gestión integral de residuos peligrosos, los siguientes residuos de CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A. , con Nit 890320032-8 y NUID 5517 ubicado en la siguiente dirección, CR 23 CON CLL 26 ESQ del municipio de: SANTIAGO DE CALI (VALLE DEL CAUCA) en cumplimiento al contrato y correspondiente a la factura del servicio No. FES1 - 63326, los cuales seran tratados en nuestra planta de gestión integral de residuos peligrosos

TRATAMIENTO DE RESIDUOS						
FECHA RECOLECCIÓN	CLASIFICACIÓN	COMPROBANTE RECOLECCIÓN	RESIDUO	CANTIDAD (Kg)	TRATAMIENTO	FECHA TRATAMIENTO
01/10/2021	Y1	383374	RH BIOSANITARIOS	2,00	ESTERILIZACIÓN	02/10/2021
08/10/2021	Y1	384066	RH BIOSANITARIOS	1,00	ESTERILIZACIÓN	09/10/2021
15/10/2021	Y1	384682	RH BIOSANITARIOS	1,00	ESTERILIZACIÓN	16/10/2021
22/10/2021	Y1	385457	RH BIOSANITARIOS	0,90	ESTERILIZACIÓN	23/10/2021
29/10/2021	Y1	386036	RH BIOSANITARIOS	1,00	ESTERILIZACIÓN	30/10/2021
			Total:	**5,90**		

CERTIFICADO DE MANEJO DE RESIDUOS

No_9956-2021

ESTERILIZACIÓN : Tratamiento termico por vapor humedo realizado bajo condiciones normales de operación acorde a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Los residuos desactivados son dispuestos en el Relleno Sanitario Colomba - Guabal de Yotoco.

Este certificado se firma a los 10 días del mes de Noviembre del 2021.

JOSÉ DAVID GONZÁLEZ
JEFE DE OPERACIONES
RH SAS

Cra 24 # 13 _ 387 Bodega 3 Autopista Cali_Yumbo _ Valle del Cauca
PBX _092_5245122_ Telefonos: 092_6665122_6665123
Línea Gratuita Nacional 018000523123
www.rhsas.com.co

CODIGO: FSIG-021 Versión: 4 Ultima Revisión: 10-01-2018	FUENTES DE GENERACIÓN Y CLASES DE RESIDUOS RH1	Clínica Oftalmológica

AÑO: 2021 | MES: Septiembre | SEDE: Principal | ÁREA DE RECOLECCIÓN: Financiera

TIPOS DE RESIDUOS												
		RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS								
							TOXICOS			EXPLOSIVOS		
DIA	JORNADA	No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg		
1	M	030	040	030								
2	M	045	040	020								
3	M	035	040	020								
4	M	030	045	020								
6	M	050	045	015								
7	M	050	040	020								
8	M	070	045	020								
9	M	045	070	020								
10	M	040	045	025								
11	M	050	040	030								
13	M	040	030	010								
14	M	045	035	020								
15	M	040	045	020								
16	M	035	025	020								
17	M	030	020	015								
18	M	050	035	020								
20	M	045	040	020								
21	M	035	045	020								
22	M	030	050	025								
23	M	040	020	025								
24	M	050	040	025								
25	M	030	035	015								
27	M	030	030	010								
28	M	045	040	025								
29	M	090	050	020								
30	M	050	040	025								
total		1130	1030	510								

TIPOS DE RESIDUOS												
		RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS								
							TOXICOS			EXPLOSIVOS		
DIA	JORNADA	No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg		
1	T	050	030	030								
2	T	050	040	045								
3	T	045	050	030								
4	T	040	030	020								
6	T	070	030	025								
7	T	075	100	025								
8	T	050	045	020								
9	T	060	045	020								
10	T	040	075	020								
11	T	030	045	020								
13	T	075	045	025								
14	T	080	020	020								
15	T	070	030	020								
16	T	040	050	025								
17	T	050	045	030								
18	T	00	00	00								
20	T	050	065	040								
21	T	060	055	040								
22	T	065	050	025								
23	T	050	205	020								
24	T	040	045	035								
25	T	020	025	010								
27	T	050	315	035								
28		045	040	040								
29	T	105	050	030								
30	T	650	045	030								
total		1360	1575	680								

LA SUSCRITA REVISORA FISCAL PRINCIPAL DE
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI
NIT. 890.320.032-8

CERTIFICA

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2.002, la CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI con Nit. 890.320.032-8, ha cumplido con la presentación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral correspondiente a los últimos seis (6) meses; en donde el ultimo pago corresponde al mes de OCTUBRE de 2021, de acuerdo con los soportes contables suministrados y planillas de pago como se relaciona a continuación:

Planilla No.	Mes	Empleados Aportados	Valor del pago COP$
9420824479	may-21	144	84.433.000
9422039072	jun-21	145	84.433.000
9423197737	jul-21	139	85.409.600
9424412015	ago-21	143	85.409.600
9425633834	sep-21	132	85.409.600
9426874939	oct-21	131	85.409.600

En constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali, a los doce (12) días del mes de noviembre de 2021.

MONICA HELLEN RIVERA GALINDEZ
Revisor Fiscal Principal
T.P 104223-T
Miembro de Millán & Asociados S.A
T.R. 278

No.19362

R.SADE - 579798

COLMENA SEGUROS

Certifica que la empresa **CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI SA** identificada con **NIT 890320032** y afiliada a la Administradora de Riesgos Laborales, de acuerdo a la aplicación de la autoevaluación realizada por la empresa **CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI SA** el **18/12/2020,** conforme a la tabla de valores y calificación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, mediante el diligenciamiento del formulario de evaluación establecido en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019, arroja un resultado de **88.75%** en los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

La presente certificación se expide a solicitud de la Empresa **CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI SA** a los 05 días del mes de Noviembre de 2021.

Cualquier inquietud adicional ponemos a su disposición a nuestra Línea Efectiva 401 04 47 en Bogotá y 018000 9 19 667 en el resto del país con atención 24 horas al día, 7 días a la semana.

Colmena Seguros comprometida con la información requerida para el adecuado desarrollo de la Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo

Cordialmente,

Claudia Marcela Bucheli
Director Integral de Servicios
Colmena Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros S.A.

COPIA NO CONTROLADA

INTRODUCCIÓN

En atención a la declaración de emergencia sanitaria con ocasión a la pandemia por el coronavirus (SARSCoV-2 COVID-19), la **CLÍNICA DE OFTALMOLOGÍA DE CALI S.A.** ha implementado lineamientos generales basados en la normatividad legal vigente y protocolos establecidos por la Organización Mundial de la Salud -OMS- y el Gobierno Nacional con el fin de establecer las medidas de promoción y prevención necesarias para la reducción y mitigación de la exposición de los colaboradores pacientes, contratistas y público en general que frecuenta las instalaciones de la Clínica.

OBJETIVO

Establecer lineamientos en cuanto a acciones generales de bioseguridad y limpieza para todos los colaboradores pacientes, contratistas y público en general de la **CLÍNICA DE OFTALMOLOGÍA DE CALI S.A.** durante el tiempo que nos encontremos en contexto de la Pandemia del SARSCoV-2 (COVID-19), tomando las medidas de promoción y prevención necesarias para la reducción y mitigación del virus.

ALCANCE

Aplica para todos los colaboradores y contratistas de la **CLÍNICA DE OFTALMOLOGÍA DE CALI S.A.** que desempeñen labores en nuestra institución.

RESPONSABILIDADES

Es responsabilidad todos los colaboradores y terceros aplicar las recomendaciones descritas en el presente documento para una adecuada prestación del servicio además deberán reportar cualquier incumplimiento, anormalidad o caso que requiera especial atención.

1. MEDIDAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD

LA CLÍNICA DE OFTALMOLOGÍA DE CALI S.A. Como Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPS) encierra un potencial riesgo biológico en áreas de mayor riesgo de contaminación e infección como salas de cirugía, consulta externa y diagnósticos. Esto hace que las diferentes áreas de esta institución desarrollen protocolos tendientes a proteger la salud de sus colaboradores mediante el establecimiento de las normas de bioseguridad.

Todo el personal sin excepción debe tener en cuenta y poner en práctica las siguientes pautas generales y las asignadas según la tarea:

- Deberá pasar por el punto de control de síntomas en la entrada principal o en el punto de ingreso que la Clínica determine para tal fin.
- Siempre deberá realizar fricción de manos con solución a base de alcohol al ingreso de la institución, tal como lo indica el personal que se encuentra en el punto de control y durante el resto de la jornada podrá usar los dispensadores que se encuentran en las oficinas y pasillos.
- El personal administrativo deberá realizar lavado de manos con agua y jabón como minino cada 1.5 horas durante la jornada laboral. En el caso de los colaboradores asistenciales se deberá realizar la higiene de manos de acuerdo con los 5 momentos determinados por la OMS.
- Como único accesorio se permite solo el uso de aretes tipo topito o candongas pequeñas. Se excluye es uso de cadenas, pulseras, cadenas, relojes o anillos.
- Debe usar de manera obligatoria los EPP asignados y solo podrán retirarlos para el consumo de alimentos y al retirase de la Institución.
- Tener sólo los implementos básicos de trabajo en mesas y escritorios para facilitar el aseo y el orden de su puesto de trabajo.
- El uso de guantes esta recomendado para el personal que realice manipulación del paciente o ejecute los procedimientos de limpieza y desinfección.
- No realizar aplicación de alcohol glicerinado mientras se tengan los guantes puesto.
- Realizar desinfección constante de elementos de trabajo que son de continua manipulación como teclados, mouse, teléfonos, diademas, entre otros.
- Las mujeres deben llevar el cabello recogido en su totalidad para evitar al máximo su manipulación y contaminación.
- Evitar tocarse el cabello, la nariz, los ojos y la boca con las manos sin realizar previa higiene.
- Evitar compartir alimentos o fómites con los compañeros de trabajo.

- El personal deberá llevar las uñas limpias, cortas y sin esmalte. No utilizar uñas artificiales.
- Al terminar la jornada laboral debe desechar los elementos de protección personal de un solo uso en lo canecas rojas asignadas en cada área.
- Desinfectar las monogafas o caretas si le fueron asignadas.
- Desinfectar elementos personales como celular, gafas, llaves y carnet al ingresar y al salir de su sitio de trabajo.
- Lavarse las manos con agua y jabón antes de salir de la institución.
- Se debe usar zapatos totalmente cerrados.
- Evite compartir artículos de uso personal (lapiceros, teléfonos, utensilios de cocina, etc.).
- Al salir a tomar el almuerzo o refrigerios, recuerde mantener al menos 2 metros de distancia entre persona y persona.
- No compartir elementos de protección recuerde que son de uso personal.
- Los EPP no desechables deberán ser lavados antes de ser almacenados en un área limpia y seca.
- Si en algún momento el elemento de protección personal está roto o dañado, deberá informar inmediatamente al área de seguridad y salud en el trabajo o al jefe directo para hacer la reposición de este.
- De ser necesario realizar reuniones, capacitaciones o cualquier tipo de evento deberá garantizar el distanciamiento físico de entre las personas. Para esto están dispuestos los auditorios y las salas de reuniones que deberá seleccionar de acuerdo con la siguiente tabla:

ESPACIO	ORGANIZACIÓN	OCUPANTES
Auditorio Alejandro de la torre	Con mesas	18
	En auditorio	35
Sala de juntas	NA	5
Sala de reuniones UCR	NA	4
Auditorio UCR	Con mesas	9
	En auditorio	12

- Deberá procurar por las reuniones o capacitaciones virtuales realizando uso de diferentes herramientas como Microsoft Teams o Zoom.
- El personal asistencial deberá realizar uso de los casilleros asignados para guardar objetos personales mientras que los colaboradores administrativos deberán guardarlos en los cajones de sus escritorios de tal manera que no queden sobre superficies de contacto.
- Reporte oportunamente a su jefe inmediato los siguientes signos y síntomas:

1. Temperatura superior a 37.5°C
2. Tos
3. Malestar general
4. Dolor en el cuerpo
5. Carraspera en la garganta
6. Dolor abdominal
7. Dificultad en el olor y el sabor
8. Dificultad respiratoria

El reporte podrá realizarlo de manera verbal o por escrito a través del correo electrónico o del WhatsApp. El área de SST, coordinación de Servicios Ambulatorios o jefatura de Cirugia, evaluara el caso y brindaran las recomendaciones pertinentes.

2. INGRESO A LA CLÍNICA

Al ingresar a la Institución se encontrará un punto de control con personal que le realizará al colaborador una serie de preguntas con respecto a los signos y síntomas, así como también tomará la temperatura e indicará la realización de la fricción de manos. Estos datos deberán quedar registrados en el formato “Seguimiento de Síntomas de COVID-19”.

Se restringe el ingreso de todos los colaboradores que presenten las siguientes condiciones:

- Sintomatología asociada al virus como tos, malestar general, dolor en el cuerpo, carraspera en la garganta, dolor abdominal, dificultad en el olor y el sabor, dificultad respiratoria.
- Si presenta temperatura superior a 37.5°C.
- Si ha tenido contacto con personas positivas para COVID -19, y no ha sido evaluado previamente por su entidad de salud.
- En caso de no tener puesta la mascarilla convencional.
- Sin realizar fricción de manos con solución a base de alcohol.

3. HIGIENE DE MANOS

Se deberá realizar higiene y/o lavado de manos de acuerdo con el protocolo establecido por la Institución:

- Consultar documento: NGCL-002 Higiene de Manos para la Atención en Salud

4. DISTANCIAMIENTO SOCIAL O FÍSICO

- Es obligatorio conservar el distanciamiento social mínimo de 2 metros entre todos los ocupantes de las instalaciones de la Clínica.
- Evite saludar de mano o beso, para disminuir el riesgo de transmisibilidad del virus.
- Procurar realizar uso de los pasillos internos para evitar el contacto con personas externas a la operación de la clínica.
- El uso del ascensor está restringido para uso individual, podrá ser ocupado por dos personas siempre y cuando el segundo ocupante sea el acompañante del paciente. Es recomendable el uso de las escaleras mientras no existan limitaciones físicas para su uso.

5. ALTERNATIVAS DE INTERACCIÓN EN HORARIOS DE ALIMENTACIÓN:

Como medida de prevención la institución implementará:

Los colaboradores administrativos deberán tomar sus alimentos en el puesto de trabajo o en las mesas de la terraza. Si en un área de trabajo hay dos (2) personas o más y la ubicación de sus puestos de trabajo no les permite conservar el distanciamiento de 2 metros., deben alternar sus horarios de trabajo, de tal forma que se dé cumplimiento a este requisito.

Respecto al horario del personal asistencial de la Clínica, este se coordinadora de acuerdo con la demanda de los servicios, teniendo en cuenta que estos se alternaran y se atenderá un menor número de pacientes simultáneamente, lo cual conllevara a una modificación en los horarios de atención.

Durante el tiempo de almuerzo también es importante cumplir con las siguientes normas de seguridad:

- Respetar el horario que le ha sido asignado para el almuerzo, pues se debe garantizar que no se genere aglomeración y se respete el distanciamiento.
- Si va a calentar la comida en el horno microondas, debe realizar fricción de manos al iniciar el proceso y al finalizar el mismo.
- Lavar las manos con agua y jabón antes y después de retirarse el tapabocas.
- Las mesas de la terraza estarán dispuestas de acuerdo con los lineamentos de la copropiedad donde solo se podrá sentar una persona en la mesa.
- No compartir los utensilios de comida con los compañeros de trabajo.
- Antes de iniciar y al finalizar el consumo de los alimentos se debe realizar el lavado de manos con agua y jabón y utilizar nuevamente la mascarilla convencional para retomar labores.

6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

MASCARILLA CONVENCIONAL Y/O QUIRUGICA



Tiene como finalidad evitar el contacto con la mucosa nasal y oral de salpicaduras por fluidos y/o sangre. Además, actúa como barrera de protección frente a la emisión de fluidos bucales por parte del personal de atención en salud.

COLOCACIÓN

Asegúrese los cordones o la banda elástica en la mitad de la cabeza y en el cuello. Si es de elástico, ajústelas detrás del pabellón auricular. Ajústese la banda flexible en el puente de la nariz. Acomódesela en la cara y por debajo del mentón. Verifique el ajuste de la mascarilla.

MANTENIMIENTO O LIMPIEZA (SI APLICA)

No aplica.

CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO

Almacenar en un lugar limpio, fresco y libre de contaminación. No almacenar cerca de fuentes de calor ni de olor.

ELIMINACIÓN O DISPOSICIÓN FINAL

Descarte en el contendor para residuos biológicos.

REPOSICIÓN

Reponga la mascarilla si se humedece, es salpicada con fluidos corporales o es difícil respirar mientras la tiene puesta.

INDICACIONES DE USO: ÁREAS O SERVICIOS - PROCEDIMIENTOS

De uso permanente, en atencion de pacientes y en procedimientos que no generen aerosoles.

REVISIÓN PREVIA A SU USO

Revisar daño de cintas elásticas, en costuras de bordes o perforación de la mascarilla.

PARTE DEL CUERPO QUE PROTEGE

Nariz y boca.

RETIRO

¡La parte delantera de la mascarilla está contaminada! Si la mascarilla es de cordones, desátelos o rásguelos, y tomándola por los cordones, descártela. Si es de elástico, sujétela por uno de ellos, quítela del rostro y descártela.

USO EXTENDIDO O REUTILIZACIÓN (SI APLICA)

No aplica.

CARETA DE PROTECCIÓN O MONOGAFAS



COLOCACIÓN

Colóquesela sobre la cara y los ojos, y ajústela.

MANTENIMIENTO O LIMPIEZA (SI APLICA)

Seguir las indicaciones de fabricante. Si es desechable, no aplica. Cuando las instrucciones del fabricante para la limpieza y desinfección no estén disponibles, considere:
Limpie cuidadosamente el interior, seguido del exterior del protector facial o las gafas protectoras con un paño limpio saturado con alcohol al 70% o lávela con agua y jabón y seque completamente al aire o use toallas absorbentes limpias. Realice lavado de manos posterior a esta limpieza.

CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO

Es importante que el elemento sea almacenado correctamente, puede ser en una bolsa o caja protectora. Deben ser almacenados en un lugar fresco y seco, lejos de la luz solar directa y químicos corrosivos.

ELIMINACIÓN O DISPOSICIÓN FINAL

Si es desechable, disponer en un contenedor para residuos biológicos con tapa.

Elemento fabricado para proteger la mucosa ocular de salpicaduras de agua, saliva o sangre del paciente.

REPOSICIÓN

La protección ocular debe descartarse si está dañada (por ejemplo, si ya no pueden abrocharse de manera segura, si la visibilidad se oscurece y el reprocesamiento no restablece la visibilidad). El usuario debe inspeccionar visualmente el producto antes de usarlo y, si existen dudas (como materiales degradados), solicitar reposición del EPP.

INDICACIONES DE USO: ÁREAS O SERVICIOS - PROCEDIMIENTOS

Aislamiento por gotas, procedimientos generadores de aerosoles y actividades donde no se logre mantener el distanciamiento social de 2 metros.

REVISIÓN PREVIA A SU USO

Verificar las condiciones de uso.
Verificar roturas del lente o rayones de la parte frontal y la integridad del elástico de ajuste.

PARTE DEL CUERPO QUE PROTEGE

Protege la mucosa ocular del usuario.

RETIRO

¡El exterior de las monogafas o careta está contaminado! Para quitárselas, tómelas por la parte de la banda de la cabeza o de las piezas de las orejas.

USO EXTENDIDO O REUTILIZACIÓN (SI APLICA)

No aplica.

MASCARILLA N95



COLOCACIÓN

1. Coloque el respirador cubriendo su boca y nariz.
2. Asegúrese que el clip metálico quede arriba.
3. Lleve la banda superior sobre su cabeza hasta apoyarla en la corona de la cabeza sobre sus orejas.
4. Lleve la banda inferior sobre su cabeza hasta apoyarla por debajo de sus orejas.
5. Utilizando los dedos índice y medio de ambas manos, empezando por la parte superior, moldee el clip metálico alrededor de la nariz para lograr un ajuste seguro.
6. Prueba de ajuste: coloque ambas manos sobre el respirador e inhale con fuerza. El respirador deberá hundirse levemente. Si entra aire por los bordes del respirador, colóqueselo nuevamente y reajuste el clip metálico hasta lograr un ajuste seguro. Si no logra un ajuste correcto, no ingrese en el área contaminada.

MANTENIMIENTO O LIMPIEZA (SI APLICA)

No aplica.

CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO

Debe almacenarse en sitios frescos, secos y limpios. Evite la humedad. Antes de su uso, los respiradores deben mantenerse en su empaque original conservando las condiciones anteriormente sugeridas. Para asegurar la integridad del respirador, es importante que los trabajadores de la salud ubiquen los respiradores usados en un área de almacenamiento designada o los mantengan entre usos en un recipiente limpio y transpirable, como una bolsa de papel. No se recomienda modificar el respirador N95 colocando ningún material dentro del respirador o sobre el respirador. La modificación puede afectar negativamente el rendimiento del respirador y podría anular la aprobación de NIOSH.

La mascarilla filtrante N95 está certificada por el Instituto Nacional para la Seguridad y Salud Ocupacional (NIOSH) de los Estados Unidos de América con una capacidad de filtrado del 95%. Las mascarillas con filtro de protección personal (FPP2), según la norma de la Unión Europea EN149, tienen una capacidad de filtrado del 92%.

ELIMINACIÓN O DISPOSICIÓN FINAL

Disponer el respirador en el recipiente de desechos bilogicos y realizar higiene de manos.

REPOSICIÓN

Reponga la mascarilla si se humedece, es salpicada con fluidos corporales o es difícil respirar mientras la tiene puesta.

INDICACIONES DE USO: ÁREAS O SERVICIOS - PROCEDIMIENTOS

Verificar documento "Lineamientos para el uso correcto del Respirador desechable de careta filtrante (referencias: N-95 quirúrgico, N-95 estándar, FFP2)"

REVISIÓN PREVIA A SU USO

En caso de encontrar perforaciones en el cuerpo de la mascarilla, elástico deteriorado o manchas en la parte interna, el usuario debe reportarlo y cambiarla inmediatamente.

PARTE DEL CUERPO QUE PROTEGE

Nariz y boca.

RETIRO

Verificar documento "Lineamientos para el uso correcto del Respirador desechable de careta filtrante (referencias: N-95 quirúrgico, N-95 estándar, FFP2)"

USO EXTENDIDO O REUTILIZACIÓN (SI APLICA)

Verificar documento "Lineamientos para el uso correcto del Respirador desechable de careta filtrante (referencias: N-95 quirúrgico, N-95 estándar, FFP2)"

BATA MANGA LARGA DESECHABLE



COLOCACIÓN

Cubra con la bata todo el torso, desde el cuello hasta las rodillas, los brazos hasta la muñeca y dóblela alrededor de la espalda. Átela por detrás a la altura del cuello y la cintura.

MANTENIMIENTO O LIMPIEZA (SI APLICA)

No aplica.

CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO

En lugar fresco y seco.

ELIMINACIÓN O DISPOSICIÓN FINAL

Dispóngalo en un contenedor para residuos biológicos con tapa.

REPOSICIÓN

No aplica.

Resistencia a la penetración de fluidos corporales en condiciones de ambiente seco y húmedo. Manga larga con cierre en la parte posterior.

INDICACIONES DE USO: ÁREAS O SERVICIOS - PROCEDIMIENTOS

Recomendación de uso en áreas y/o procedimientos en los cuales exista la posibilidad de contacto con fluidos corporales por salpicadura, aislamiento por contacto.

REVISIÓN PREVIA A SU USO

Verificar costura, integridad del tejido de la tela, de los puños y cintas de amarre.

PARTE DEL CUERPO QUE PROTEGE

Tórax, brazos y 1/4 superior de miembros inferiores.

RETIRO

¡La parte delantera de la bata y las mangas están contaminadas! Desate los cordones o cintas de amarre tocando solamente el interior de la bata, pásela por encima del cuello y de los hombros. Voltee la bata al revés, dóblela o enróllela y deséchela.

USO EXTENDIDO O REUTILIZACIÓN (SI APLICA)

No aplica.

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) EN EL CONTEXTO DE COVID-19
SEGÚN ESCENARIO, PERSONAL O PACIENTES OBJETIVO Y TIPO DE ACTIVIDAD

Organización Mundial de la Salud

TOMADO Y ADAPTADO DE: WORLD HEALTH ORGANIZATION.
Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease (COVID-19): interim guidance, 27 February 2020

Escenario	Personal o pacientes objetivo	Actividad	Tipo de EPP
PACIENTES AMBULATORIOS AMBULATORIOS			
Consultorios y medios diagnosticos	Trabajadores de la salud	Examen físico de pacintes	Mascarilla quirurjica convencional
			Guantes al contacto con el paciente
			Protección ocular - Careta o gafas de protección
		Acompañamiento en consulta sin contacto con paciente	EPP según precauciones estándar y evaluación del riesgo: careta - mascarilla quirugica
		Desinfección de equipos y superficies	EPP según precauciones estándar y evaluación del riesgo: careta - mascarilla quirugica y guantes
	Pacientes	Cualquiera	Entregar mascarilla quirurgica convencional
Salas de espera	Pacientes y compañantes	Cualquiera	Entregar mascarilla quirurgica convencional al paciente. *Familiar o acompañante conserva mascarilla con la que llega a la COC
Cirugia	Anestesiologo	Bloqueo y anestesia (sedación endovenosa-general)	Respirador N-95 (reuso limitado)
			Careta de protección
			Bata manga larga
			Escafandra
	Cirujano, instrumentador, cirulante	* Admisión e ingreso de paciente * Realizacion de cirugia - procedimeintos que no generan aerosoles	Careta de protección
			Precausiones estandar (EPP)
		* Realizaciíon de cirugia - procedimeitos con generacion de aerosoles * Atencion de pacientes referidos de otra IPS (hospitalizados)	Careta de protección
			Precausiones estandar (EPP)
			Escafandra
			Respirador N-95
			Careta de protección
	Paciente	Estancia dentro del area quirujica	Mascarilla quirurjica convencional
			Colocación de plastico sobre cara antes de inicar bloqueo y manteniendo soporte respiratorios por canula
SERVICIOS DE ATENCIÓN EN SALUD			
Areas administrativas	Todo el personal, incluyendo trabajadores de la salud	Tareas administrativas que no implican contacto con pacinetes	Mascarilla quirurjica convencional
		Tareas administrativas que implican contacto con pacinetes	Mascarilla quirurjica convencional
			Careta de protección (cuando no hayy barrera de vidrio)
Punto de entrada	Trabajadores de la salud	Examen preliminar que no implica contacto	Mascarilla quirurjica convencional
			Careta de protección
	Pacientes y compañantes	Cualquiera	Entregar mascarilla quirurgica convencional al paciente. *Familiar o acompañante conserva mascarilla con la que llega a la COC
Todas las areas	Servicios generales	Cualquiera	Zapatos cerrados
			Guantes de cacuho
			Careta de proteccion
			Mascarilla quirurjica convencional

7. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

Los procedimientos estándar de limpieza y desinfección establecidos por la clínica son apropiados para coronavirus en entornos de atención médica, incluidas las áreas de atención al paciente en las que se realizan procedimientos que generan aerosoles, con los productos que tengan actividad contra virus encapsulados como, peróxido de hidrógeno, amonios cuaternarios de quinta generación, entre otros. Estos procedimientos serán aplicados con una mayor frecuencia y serán verificados mediante pruebas de detección de ATP con luminómetro.

Se debe tener en cuenta que los desinfectantes deben ser usados de acuerdo con las recomendaciones del fabricante y utilizando los elementos de protección personal apropiados.

En los siguientes documentos encontrara las especificaciones para realizar de manera adecuada la limpieza y desinfección de los diferentes procesos.

- Consultar documento: IGAD-001 Instructivo de limpieza y desinfección del área de gestión documental
- Consultar documento: NQX-017 Limpieza y desinfección de salas y equipos
- Consultar documento: NCIR-025 Limpieza y desinfección de la sala de excimer laser
- Consultar documento: NCYD-016 Manejo, Limpieza y desinfección de equipo e instrumental en consultorios

En el caso de implementos como teclados, mouse, teléfonos, diademas, entre otros deberá seguir con los pasos descritos a continuación:

- Antes de comenzar las labores realizar una jornada de orden y aseo para que el escritorio tenga la menor cantidad de elementos en los cuales se pueda hospedar el virus COVID-19.
- Para desinfectar estos elementos usar con alcohol al 70%. Para ello debes humedecer una toalla

desechable con el producto y proceder a realizar la limpieza. Este procedimiento debes repetirlo en promedio unas 3 veces durante tu jornada de trabajo.

8. MANEJO DE RESIDUOS

Los residuos generados en la Clinica deberán manejarse de acuerdo con el plan establecido por la Institución:

- Consultar documento: DGAM-001 Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios y Similares

9. VIGILANCIA DE SALUD DE LOS COLABORADORES

9.1 COLABORADOR CON SIGNOS Y SÍNTOMAS

En caso de que un colaborador durante su jornada laboral presente síntomas asociados a COVID-19, tales como: fiebre >=37.5°c, tos, malestar general, dolor en el cuerpo, carraspera en la garganta, dolor abdominal, dificultad en el olor y el sabor, dificultad respiratoria deberá ser reportado al equipo médico de SSI. La línea de emergencia evaluará la pertinencia de una valoración presencial y/o el direccionamiento a través del Equipo de Epidemiología de Salud Pública conforme con los Lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, este enlace está en cabeza del personal de SSI.

Una vez el equipo de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) la coordinación de Servicios Ambulatorios o la Jefatura de Cirugía, identifique síntomas respiratorios sin signos de Alarma relacionados o no con COVID-19, y conforme a los protocolos de la Institución contacte la línea Orientación Médica de SSI o las líneas de Salud Pública, y se decida por recomendación médica, trasladar al Colaborador a su domicilio (Lugar de Residencia habitual), este traslado deberá realizarse a cargo de la Clínica en las condiciones definidas en el numeral 10.1.3 de Circular Conjunta 001 del 11 de abril de 2020.

Sí el colaborador presenta síntomas respiratorios con signos de alarma (DISNEA o más de 3 días con fiebre) se debe trasladar a la IPS de la Red del Aseguramiento en Salud del colaborador (EPS/ARL/Otra) en los términos descritos en el numeral 10.1.3 de la Circular Conjunta 001 del 11 de abril de 2020, en dicho caso, este traslado está a cargo de SSI.

Estos colaboradores deberán permanecer en aislamiento preventivo, adoptando las medidas de prevención recomendadas como:

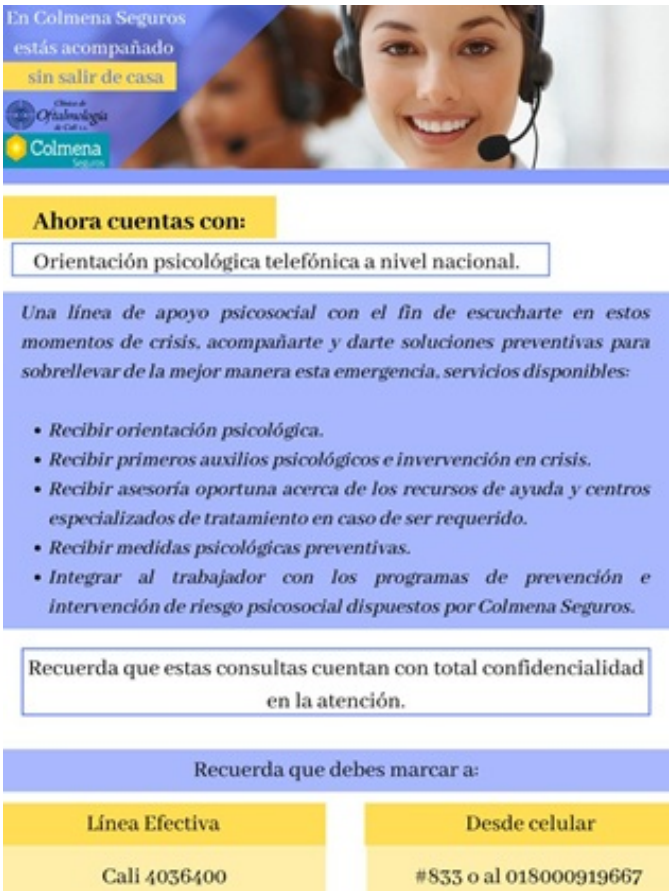
- Lavado de manos con agua y jabón cada 1.5 horas.
- Higiene respiratoria: uso de tapabocas, evitar tocarse ojos, nariz y boca, cubrirse la boca y la nariz al estornudar o al toser usando pañuelo desechable y de no tenerlo cubrirse con el codo flexionado.
- Distanciamiento Social para evitar contacto estrecho, manteniendo una distancia de 2 metros.
- Higiene de objetos de uso frecuente.

9.2 CASO CONFIRMADO DE COVID-19

En caso de que el colaborador sea un caso positivo de Covid-19, se deberán seguir los lineamientos descritos a continuación:

Una vez identificados los contactos previos, se procederá a informarle a las personas que hayan estado en contacto directo con el colaborador contagiado. Ellos deberán permanecer en aislamiento preventivo en primera instancia y luego adoptar las medias que la autoridad de salud determine. Mientras se está en proceso de evaluación por parte de la autoridad sanitaria, estos colaboradores no deben asistir a las instalaciones de la Clínica hasta obtener la confirmación del resultado del testeo y luego proceder conforme a lo que determine la autoridad de salud, o hasta que pasen 14 días de cuarentena. Es importante que cuando se informe de la situación a las personas con las que hubo contacto se mantenga la confidencialidad de la identidad de los casos confirmados.

Una vez que la prueba es confirmatoria positiva de COVID -19 en un colaborador, el área de SST y Gestión Humana deben estar informadas para dar acompañamiento y apoyo psicológico. Los colaboradores podrán hacer uso de la línea telefónica de salud mental 192 dispuesta por el Gobierno Nacional para el COVID-19 o podrán optar por la línea de Orientación psicología de ARL Colmena.



El colaborador no podrá asistir a laborar hasta que reciba atención médica y posterior alta médica. Debe seguir las indicaciones dadas por el Ministerio de Salud o por el organismo médico a cargo de su caso. Previo al reingreso a la institución de los gestores que tuvieron la prueba confirmatoria positiva de COVID -19, deben entregar al área de SST certificado de su estado de salud y la aprobación del médico tratante de su reintegro. En caso de tener alguna recomendación o restricción laboral el médico tratante deberá dejarlo por escrito en la historia clínica.

NOTA: En todos los casos el área de SST se realizará seguimiento a evolución del colaborador por medio de herramientas tecnológicas como teléfono fijo, teléfono celular, WhatsApp y correo electrónico, llevando un registro de la información. Para ello deberá llevar un registro utilizando el formato “Casos Sospechosos COVID-19”

10. ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD LABORAL POR COVID-19

El siguiente protocolo es el que se encuentra definido por ARL Colmena para la determinación de origen de un accidente o enfermedad laboral:

10.1 CUANDO SE ESTABLECE UN CONTACTO ESTRECHO, CONOCIDO CLARAMENTE POR LA EMPRESA Y DE FORMA AGUDA:

Todos los casos con COVID-19 positivo y que sean trabajadores de sector salud, el origen debe ser calificado como laboral.

Únicos requisitos:

- Reporte de Accidente de Trabajo o Enfermedad Laboral - ATEL (trabajador sector salud, incluyendo administrativo, de aseo, vigilancia y de apoyo que preste servicios de prevención y atención de esta enfermedad)
- Confirmación de resultado COVID-19 positivo al colaborador (prueba PCR) molecular.
- Presencia de síntomas que configuren caso de enfermedad por COVID-19.

10.2 CUANDO NO SE ESTABLECE UN CONTACTO ESTRECHO, CONOCIDO CLARAMENTE POR LA EMPRESA Y SIN EXPOSICIÓN AGUDA:

Los siguientes son los documentos que la Empresa y el Colaborador deberán gestionar en caso de ser positivos por riesgo laboral sin exposición aguda.

Documentos Obligatorios para la empresa:

- Formato único de reporte de enfermedad laboral.
- Contrato actual de trabajo.

- Certificado de cargos y funciones en donde quede especificada la fecha de ingreso, cargos ocupados en vigencia con la empresa que incluya descripción de funciones y cargo actual con intensidad horaria
- Si el trabajador se encuentra en misión, certificar Orden de trabajo donde se detalle ciudad a la que es enviado, fechas de desplazamiento y tiempo que estará en esa ciudad, así como las labores a realizar y lugar de ejecución de dichas labores.

Documentos Obligatorios para trabajador:

- Historia clínica que soporte el diagnóstico de Coronavirus COVID-19, confirmado con exámenes paraclínicos.
- Autorización para consulta de historia clínica y notificación electrónica.
- Formato de actualización de datos del trabajador.

11. PROMOCIÓN DEL USO DE CORONAPP

Cada colaborador deberá instalar en su celular de la aplicación CORONAPP, y posteriormente deberán seguir el paso a paso indicado por la aplicación; en caso de no tener acceso a un dispositivo móvil, se debe reportar por medio de correo eléctrico o llamada al equipo de SST.

12. CAPACITACIÓN

Los procesos de capacitación y formación están dirigidos a los colaboradores directos e indirectos y se realizarán de manera virtual, de acuerdo con el plan de capacitación anual.

13. MEDIAS DE PREVENCIÓN EN LA MOVILIZACIÓN

- Para viajes cortos, considere caminar o usar bicicleta.
- El uso de tapabocas es obligatorio.
- Use los lavamanos u otros sistemas de limpieza disponibles para realizar higiene de manos.
- Mantenga el distanciamiento físico con otras personas.

13.1 TRANSPORTE PUBLICO

Si para asistir a laborar utiliza transporte público tener en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Evite tocar pasamanos, sillas y demás elementos dentro del vehículo.
- Evite manipulación del celular, tocarse la cara y consumir alimentos durante el recorrido.
- En caso de que deba usar efectivo, pague con el valor exacto.
- Abra las ventanas, en lo posible, para favorecer la ventilación interna del vehículo.
- Lleve consigo una solución a base de alcohol para realizar higiene de manos.

13.2 AUTOMOVIL

- Mantener los documentos en regla.
- Solo se permiten dos ocupantes en el vehículo.
- Si viaja acompañado, ambas personas deberán hacer uso del tapabocas.
- Desinfecte las partes del vehículo con las que se tiene contacto frecuentemente como cinturón de seguridad, timón, freno de mano y palanca de cambios.
- Lleve consigo una solución a base de alcohol para realizar higiene de manos.

13.3 BICICLETA O MOTO

- Mantener los documentos en regla.
- Limpia y desinfecta manubrios, casco, gafas y demás elementos de protección.

14. RECOMENDACIONES GENERALES AL LLEGAR A LA VIVIENDA

- Retirar los zapatos y ropa en la entrada, depositando en una bolsa y llevando directo al lavado.
- No sacudir la ropa para evitar el riesgo de dispersión de virus a través del aire.
- Desinfecte los zapatos y déjelos en una zona apartada.
- Evitar saludar con beso, abrazo y dar la mano y buscar mantener siempre la distancia de 2 metros entre personas.
- Antes de tener contacto con los miembros de la familia, idealmente bañarse y cambiarse de ropa.
- Mantener separada la ropa de trabajo de otras prendas.

Bibliografía

Diana María Rodríguez Araujo, M. M. (20 de 03 de 2020). *Minsalud.* Obtenido de LINEAMIENTOS PARA ABORDAR PROBLEMAS Y TRASTORNOS MENTALES EN: https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG03.pdf

Francisco José Tafur Sacipa, J. R. (20 de 03 de 2020). *Ministerio de salud.* Obtenido de LINEAMIENTOS PARA PREVENCIÓN CONTROL Y REPORTE DE: https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GPSG04.pdf

Galvis, J. s. (13 de 04 de 2020). *Minsalud.* Obtenido de ORIENTACIONES PARA LA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN DE LA VIVIENDA COMO MEDIDA PREVENTIVA Y: https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPG16.pdf

Sandra Eugenia Gallegos M, L. G. (05 de 05 de 2020). *Minsalud.* Obtenido de ORIENTACIONES PARA LA RESTAURACIÓN GRADUAL DE LOS SERVICIOS DE: https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/PSSS05.pdf

Sandra Milena Corredor Suarez, L. F. (07 de 04 de 2020). *Minsalud.* Obtenido de ORIENTACIONES PARA EL USO ADECUADO DE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL POR: https://www.minsalud.gov.co/Ministerio/Institucional/Procesos%20y%20procedimientos/GIPS20.pdf

MODIFICÓ	REVISÓ	APROBÓ
GERALDINE ORTEGA TEJADA PROFESIONAL SST	ANA MILENA LOPEZ ARBOLEDA JEFE DE CIRUGÍA	SERGIO ANDRES MARTINEZ CORREA JEFE DE GESTIÓN HUMANA

Hilda Trujillo Borrero @ 2021-11-16, 13:33:35

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

Que la empresa CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A identificado(a) con NIT 8903200328 está vinculada al BANCO DE BOGOTA a través de la CUENTA DE AHORROS No. 484674072 desde el 7 de Diciembre de 2004, este producto se encuentra ACTIVO.

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 13 de Julio de 2021, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,



OLGA YANIRA OTALORA GUERRERO
Gerencia de soluciones para el cliente
Banco de Bogota

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1493117
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	10	19	11:33
FECHA VENCIMIENTO			
2021	11	18	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : 817bbe646ec361a4af59add75d4e6bcff487f59e21c074539450e1fb405a124795c55ae4b4d092ac062781edca634374

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: RODRIGUEZ ARTUNDUAGA ANA DOLORES	FECHA INGRESO: 2021-10-19
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 38443442	FECHA EGRESO: 2021-10-19
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Calle 66A # 1A 10 - 32-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 4492256	
CONSECUTIVO INTERNO: 82479-1		POLIZA: 10463	
DOCUMENTO: 14-359779-01		AUTORIZACIÓN: 10463	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890907	CONSULTA POR ESPECIALISTA RETINOLOGO-UND:NAR	1,00	70.000,00		70.000,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1493117

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	70.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	70.000,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	70.000,00

SON: SETENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1493117-01 Prog: cayfac Usuario: darcas01 DARLING JULIETH CASTILLO TABARES 2021-10-19 11:33:19

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-10-19 11:33:33-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1493316

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	10	19	15:49
FECHA VENCIMIENTO			
2021	11	18	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 2c21efb40eedb1258feb015f7116e407491a8040195535e900fe57d8629d1bc932a17afd974d4d718538f809919adc9c

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: RIVERA VELASCO MARIA RUBY	FECHA INGRESO: 2021-10-19
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 38942874	FECHA EGRESO: 2021-10-19
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Carre 41 A 16-75-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3159285294	
CONSECUTIVO INTERNO: 209275-1		AUTORIZACIÓN: 10735	
DOCUMENTO: 09-585519-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO-UND:NAR	1,00	120.050,00		120.050,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1493316

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	120.050,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	120.050,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	120.050,00

SON: CIENTO VEINTE MIL CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1493316-01 Prog: cayfac Usuario: hecest01 HECTOR HERNAN ESTRADA ROJAS 2021-10-19 15:49:24

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-10-19 15:49:49-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1493320

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	10	19	15:51
FECHA VENCIMIENTO			
2021	11	18	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : a23dcb758b1df3f602a3b0aefe8d8d7adcfe80874eb9e2e7e71dafa764fd2451ec8f4d76cfead467ead7d8afc296de78

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: RIVERA VELASCO MARIA RUBY	FECHA INGRESO: 2021-10-19
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 38942874	FECHA EGRESO: 2021-10-19
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Carre 41 A 16-75-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3159285294	
CONSECUTIVO INTERNO: 209275-1		AUTORIZACIÓN: 10731	
DOCUMENTO: 09-585521-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR-UND:NAR	1,00	204.400,00		204.400,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1493320

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	204.400,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	204.400,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	204.400,00

SON: DOSCIENTOS CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1493320-01 Prog: cayfac Usuario: hecest01 HECTOR HERNAN ESTRADA ROJAS 2021-10-19 15:51:40

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-10-19 15:51:51-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1493342

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	10	19	16:04
FECHA VENCIMIENTO			
2021	11	18	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 87d91a9e131e43c9131a03977d9630b792844a9b0372f8959973413c1534ffe0c6a8d76266922a7b1f7bba9e4723891f

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: PALACIOS DE POTES ETELVINA	FECHA INGRESO: 2021-10-19
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 26297749	FECHA EGRESO: 2021-10-19
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Av 6A No 42 N 19-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 6652315	
CONSECUTIVO INTERNO: 115707-1		AUTORIZACIÓN: 212923284295448	
DOCUMENTO: 09-585533-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	951950	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR BILATERAL-UND:NAR	1,00	357.700,00		357.700,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1493342

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	357.700,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	357.700,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	357.700,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1493342-01 Prog: cayfac Usuario: hecest01 HECTOR HERNAN ESTRADA ROJAS 2021-10-19 16:04:29

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-10-19 16:04:43-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1494006
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	10	20	15:56
FECHA VENCIMIENTO			
2021	11	19	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : 2515a0a0468d1c3b2b7a9819b635672bf731904a8f8d1ad3cdc40a3613c78e41010d417bea312f21044450133a926715

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: ORTIZ SALAZAR LAURA SOPHIA	FECHA INGRESO: 2021-10-20
NIT/ID:	899999034-1	ID: RC 1107859557	FECHA EGRESO: 2021-10-20
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cra 46 14B-57 Cali-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3108468899	
CONSECUTIVO INTERNO: 222875-1		AUTORIZACIÓN: 8781	
DOCUMENTO: 08-623903-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1494006

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1494006-01 Prog: cayfac Usuario: cinale01 CINDY TATIANA ALEGRIA 2021-10-20 15:56:44

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-10-20 15:56:57-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1494391

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	10	21	12:26
FECHA VENCIMIENTO			
2021	11	20	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 36c7d2f9eddeb0d3031612f8a11c657a431749adfe86528b69aec9e30f53ebcd65c4e4581863f10e507bef23fa1d329f

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: PALACIOS DE RENTERIA LIBIA	FECHA INGRESO: 2021-10-21
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 26392248	FECHA EGRESO: 2021-10-21
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Kra 34 44-14 Palmira-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 2808005	
CONSECUTIVO INTERNO: 108908-1		POLIZA: 9950	
DOCUMENTO: 90-15327-01		AUTORIZACIÓN: 9950	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1494391

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1494391-01 Prog: cayfac Usuario: davbao01 DAVID DANILO BAOS RODRIGUEZ 2021-10-21 12:26:28

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-10-21 12:27:21-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1495200

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	10	22	17:44
FECHA VENCIMIENTO			
2021	11	21	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : c9c1d19ccf5b5e753c1b396d7aa8650dce959f08b7c8eac51d48eee061330ed5b6c1055ef2699f473280c0fa8fd8ee4b

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: LOZADA DE ESCOBAR MARIA	FECHA INGRESO: 2021-10-21 06:08:00
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 38978684	FECHA EGRESO: 2021-10-21 06:11:00
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cra. 22B # 15A 68-Cali	TIP USUARIO: OTRO
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 8816628-3003045288	
CONSECUTIVO INTERNO: 103389-5		POLIZA: 9855	
DOCUMENTO: 103389-5		AUTORIZACIÓN: 9855	Forma de Pago: Crédito

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO-HONORARIOS MEDICOS CIRUJANO-UND:NAR	1,00	525.000,00		525.000,00
2	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO-HONORARIOS ANESTESIOLOGO-UND:NAR	1,00	200.000,00		200.000,00
3	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO-DERECHOS DE SALA-UND:NAR	1,00	900.000,00		900.000,00
		TOTAL LÍNEAS: 3				

COD1495200

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	1.625.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	1.625.000,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	1.625.000,00

SON: UN MILLON SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1495200-01 Prog: cfafac Usuario: patqui01 PATRICIA QUIÑONES VERGARA 2021-10-22 17:44:28

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-10-22 17:44:48-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1495813

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	10	25	14:08
FECHA VENCIMIENTO			
2021	11	24	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : c096d0e8361b9232f3c977f430b9700934fb546719c69f9301a5376e3032dbe2e819ea8f36bd11dffaf16a6cf38fb74d

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: RESTREPO PANESSO GERTRUDIS	FECHA INGRESO: 2021-10-25
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 31133955	FECHA EGRESO: 2021-10-25
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Calle 54 N No 2 Gn 94 Bloque A Apto 203-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3178870830	
CONSECUTIVO INTERNO: 252938-1		POLIZA: 9841	
DOCUMENTO: 08-624173-01		AUTORIZACIÓN: 9841	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1495813

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1495813-01 Prog: cayfac Usuario: anglop01 ANGIE PAOLA LOPEZ DIAS 2021-10-25 14:08:16

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-10-25 14:08:30-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1496842

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	10	26	20:26
FECHA VENCIMIENTO			
2021	11	25	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 78ceda26385e3a4484e802f6bf5d699e5e88c8dd2320dc436a42993b4dd727ce79499fccf8820baa847f74d982833ea6

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: BERMUDEZ CORTES JENNY	FECHA INGRESO: 2021-10-26
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 31320708	FECHA EGRESO: 2021-10-26
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cra 9A#22-02-Buga	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3382629	
CONSECUTIVO INTERNO: 589296-1		AUTORIZACIÓN: 10057	
DOCUMENTO: 08-624404-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890907	CONSULTA POR ESPECIALISTA RETINOLOGO-UND:NAR	1,00	70.000,00		70.000,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1496842

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	70.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	70.000,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	70.000,00

SON: SETENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1496842-01 Prog: cayfac Usuario: hecest01 HECTOR HERNAN ESTRADA ROJAS 2021-10-26 20:26:44

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-10-26 20:27:27-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1497080

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	10	27	11:11
FECHA VENCIMIENTO			
2021	11	26	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : d01a2d2499cc5ab6fd674030998e8e74a71f06d075e412cd78124987954d8998693c542aff39f4c0f52ba49be4ed6ce7

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: SATIZABAL PEREZ HERNANDO	FECHA INGRESO: 2021-10-27
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 2550256	FECHA EGRESO: 2021-10-27
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Kra 47A 12-76-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3375517	
CONSECUTIVO INTERNO: 284170-1		POLIZA: 10156	
DOCUMENTO: 08-624444-01		AUTORIZACIÓN: 10156	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1497080

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1497080-01 Prog: cayfac Usuario: anglop01 ANGIE PAOLA LOPEZ DIAS 2021-10-27 11:11:21

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-10-27 11:27:21-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1497097
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	10	27	11:29
FECHA VENCIMIENTO			
2021	11	26	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : 3a8767969d1450d6bd153c8e9507d2cab48fc4cd3ca47667ad6e6fbd498c62fc4a35b7be050bf6e925c230c754094cc6

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: OSORIO ROSALBA	FECHA INGRESO: 2021-10-27
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 29655635	FECHA EGRESO: 2021-10-27
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Calle 25 35 40-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 2719853	
CONSECUTIVO INTERNO: 213257-1		AUTORIZACIÓN: 10598	
DOCUMENTO: 09-586144-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	951950	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR BILATERAL-UND:NAR	1,00	357.700,00		357.700,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1497097

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	357.700,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	357.700,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	357.700,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1497097-01 Prog: cayfac Usuario: cinale01 CINDY TATIANA ALEGRIA 2021-10-27 11:29:47

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S. BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-10-27 11:30:14-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1497360

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	10	27	17:16
FECHA VENCIMIENTO			
2021	11	26	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 186f18e01abb8aa0da76d2dbedc0c2d99ec87f02ca5e501039758a3a718db4be2d6f25aedded04a52c07e3bfe2929fc1

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: OSORIO ROSALBA	FECHA INGRESO: 2021-10-27
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 29655635	FECHA EGRESO: 2021-10-27
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Calle 25 35 40-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 2719853	
CONSECUTIVO INTERNO: 213257-1		AUTORIZACIÓN: 10396	
DOCUMENTO: 09-586146-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO-UND:NAR	1,00	95.000,00		95.000,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1497360

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	95.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	95.000,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	95.000,00

SON: NOVENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1497360-01 Prog: cayfac Usuario: cinale01 CINDY TATIANA ALEGRIA 2021-10-27 17:16:20

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-10-27 17:16:38-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1498285

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	10	29	10:54
FECHA VENCIMIENTO			
2021	11	28	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : af696e2610143ec6f9b99d9d70b527a0019d8df883ce2dbb6446ff829bc078c041eeff4282b76010abc3fe54f070b724

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: BELTRAN ZUNIGA NANCY YANETH	FECHA INGRESO: 2021-10-26 11:14:00
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 20947974	FECHA EGRESO: 2021-10-26 11:24:00
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cali-Cali	TIP USUARIO: OTRO
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3006169262	
CONSECUTIVO INTERNO: 25863-2		POLIZA: 9989	
DOCUMENTO: 25863-2			Forma de Pago: Crédito

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	103104	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CONPLASTIA Y/O INJERTO-DERECHOS DE SALA-UND:NAR	1,00	340.000,00		340.000,00
2	103104	RESECCION DE PTERIGION SIMPLE (NASAL O TEMPORAL) CONPLASTIA Y/O INJERTO-HONORARIOS MEDICOS CIRUJANO-UND:NAR	1,00	250.000,00		250.000.00
		TOTAL LÍNEAS: 2				

COD1498285

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	590.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	590.000,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	590.000,00

SON: QUINIENTOS NOVENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1498285-01 Prog: cfafac Usuario: dancas01 DANIEL DAVID CASTRO ORTIZ 2021-10-29 10:54:28

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-10-29 10:54:43-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1499510

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	02	17:18
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	02	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : cae44edd8df04fd5ef587c914f7aad517691cd3498ff4ca0196f6ba643d60c8d7d1d71de0242590a0530fbe0c2bd6cc3

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: DAZA DE VIVEROS AIDA ANUNCIACION	FECHA INGRESO: 2021-11-02
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 38990182	FECHA EGRESO: 2021-11-02
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Ca-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3263601	
CONSECUTIVO INTERNO: 286362-1		POLIZA: 9421	
DOCUMENTO: 08-624860-01		AUTORIZACIÓN: 10622	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1499510

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1499510-01 Prog: cayfac Usuario: diacol01 DIANA YICELA COLLAZOS CASTRILLON 2021-11-02 17:18:30

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-02 17:18:48-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1499822
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	03	11:28
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	03	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : 832b0dbcd52da64d0d3ca2cb4f9a4f9ccc6082ba312126ead56bee0fb78e3bd7061204265cbd542c11d80d8e8128068c

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: RESTREPO PANESSO GERTRUDIS	FECHA INGRESO: 2021-11-03
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 31133955	FECHA EGRESO: 2021-11-03
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Calle 54 N No 2 Gn 94 Bloque A Apto 203-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3178870830	
CONSECUTIVO INTERNO: 252938-1		AUTORIZACIÓN: 11256	
DOCUMENTO: 09-586555-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO-UND:NAR	1,00	95.000,00		95.000,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1499822

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	95.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	95.000,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	95.000,00

SON: NOVENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1499822-01 Prog: cayfac Usuario: hecest01 HECTOR HERNAN ESTRADA ROJAS 2021-11-03 11:28:41

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-03 11:29:05-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1499880
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	03	12:29
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	03	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : c21ddd8266ff4e91742e216d4adeade52991a7f6c1a9ea30ca222556b4ab8aea9d01fc1396e67fc13d478adde06beab0

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: VALENCIA DE SALAZAR SONIA TERESA	FECHA INGRESO: 2021-11-02 06:03:00
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 25263243	FECHA EGRESO: 2021-11-02 06:04:00
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cra 53 # 5B-66-Cali	TIP USUARIO: OTRO
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 5132813	
CONSECUTIVO INTERNO: 305044-1		POLIZA: 10338	
DOCUMENTO: 305044-1		AUTORIZACIÓN: 10338	Forma de Pago: Crédito

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO-HONORARIOS MEDICOS CIRUJANO-UND:NAR	1,00	525.000,00		525.000,00
2	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO-HONORARIOS ANESTESIOLOGO-UND:NAR	1,00	200.000,00		200.000,00
3	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO-DERECHOS DE SALA-UND:NAR	1,00	900.000,00		900.000,00
		TOTAL LÍNEAS: 3				

COD1499880

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	1.625.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	1.625.000,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	1.625.000,00

SON: UN MILLON SEISCIENTOS VEINTICINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1499880-01 Prog: cfafac Usuario: facrips JAREN KARIME CARDENAS CARVAJAL 2021-11-03 12:29:01

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-03 12:29:31-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1500204

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	03	20:14
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	03	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : a76c21cb0d74bc81aa46fba7e749dd005d79c7329e116b997cefc9fd1d1fbb684ce0a76097b07ed8c8e6f04625b243b9

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: PALACIOS DE POTES ETELVINA	FECHA INGRESO: 2021-11-03
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 26297749	FECHA EGRESO: 2021-11-03
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Av 6A No 42 N 19-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 6652315	
CONSECUTIVO INTERNO: 115707-1		AUTORIZACIÓN: 10674	
DOCUMENTO: 08-624976-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890907	CONSULTA POR ESPECIALISTA RETINOLOGO-UND:NAR	1,00	70.000,00		70.000,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1500204

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	70.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	70.000,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	70.000,00

SON: SETENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1500204-01 Prog: cayfac Usuario: hecest01 HECTOR HERNAN ESTRADA ROJAS 2021-11-03 20:14:40

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-03 20:15:00-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1500371

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	04	09:47
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	04	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 14e39a081a4d728f5ca3b8da3b534e3fdb524ff96632eb358db17ff31809a30832eb378a347d24b82e35a8eb7d7adf21

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: SANCHEZ DE MUÑOZ PATRICIA	FECHA INGRESO: 2021-11-04
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 51619728	FECHA EGRESO: 2021-11-04
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cra 21 # 10-03-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 5160307	
CONSECUTIVO INTERNO: 209159-1		POLIZA: 5879	
DOCUMENTO: 08-625012-01		AUTORIZACIÓN: 7852	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1500371

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1500371-01 Prog: cayfac Usuario: diacol01 DIANA YICELA COLLAZOS CASTRILLON 2021-11-04 09:47:34

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-04 09:47:56-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1500653
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	04	16:07
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	04	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : 425624c156bb23d41d484f00c81179d95e41d59fa959c3c51c1c456b18dc5aeb4c0567797ad5912d32bac103b34443b2

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: LONDOÑO DE VILLADA MAGOLA	FECHA INGRESO: 2021-11-04
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 29005463	FECHA EGRESO: 2021-11-04
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cl 42 84-36-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3960061	
CONSECUTIVO INTERNO: 70100-1		AUTORIZACIÓN: 10866	
DOCUMENTO: 08-625068-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1500653

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1500653-01 Prog: cayfac Usuario: cinale01 CINDY TATIANA ALEGRIA 2021-11-04 16:07:14

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-04 16:07:40-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1501381

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	05	16:16
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	05	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 5e9e2acf70c7d9d236aba5879a57c79277ec31a9eb3920cac7b03b021dd36b7bf26fcd564eacaabd52317fe2c938ba46

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: MONSALVE HERRERA SUSBIELA	FECHA INGRESO: 2021-11-05
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 31370309	FECHA EGRESO: 2021-11-05
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cra 17 A # 33 F - 99 B/ Atanasio Girardo-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3175654370	
CONSECUTIVO INTERNO: 733082-1		POLIZA: 8933	
DOCUMENTO: 08-625198-01		AUTORIZACIÓN: 11101	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1501381

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1501381-01 Prog: cayfac Usuario: diacol01 DIANA YICELA COLLAZOS CASTRILLON 2021-11-05 16:16:38

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-05 16:16:55-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1501887

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	08	08:47
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	08	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 0f20f01dc089a3796caccae5d81bb921a0eca30e6d07ecb27529fefac8877b0a8c0fdb4f2b59f370ce3b38704fcd3560

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: OSORIO ROSALBA	FECHA INGRESO: 2021-11-08
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 29655635	FECHA EGRESO: 2021-11-08
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Calle 25 35 40-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 2719853	
CONSECUTIVO INTERNO: 213257-1		POLIZA: 11527	
DOCUMENTO: 08-625271-01		AUTORIZACIÓN: 11527	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890901	CONSULTA POR NEUROOFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	88.400,00		88.400,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1501887

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	88.400,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	88.400,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	88.400,00

SON: OCHENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1501887-01 Prog: cayfac Usuario: anglop01 ANGIE PAOLA LOPEZ DIAS 2021-11-08 08:47:13

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-08 08:51:36-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1502143
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	08	14:28
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	08	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : e8decb60a60b782c9d897d78ab238a90aba2c41e4df9a234518db066c31c4ef7f9d1079214753e90cb391be409e5b363

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: UREÑA NIÑO MARIA INES	FECHA INGRESO: 2021-11-08
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 16727605	FECHA EGRESO: 2021-11-08
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cra 11 71-50 -Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3184880562	
CONSECUTIVO INTERNO: 736800-1		AUTORIZACIÓN: 11202.	
DOCUMENTO: 08-625327-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1502143

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1502143-01 Prog: cayfac Usuario: diacol01 DIANA YICELA COLLAZOS CASTRILLON 2021-11-08 14:28:09

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-08 14:28:25-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1502157

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	08	14:36
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	08	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 08d238d700b9b5f320e1c4a7033ec2063e931574579a787c1e64e264439554e6f93784e2de5665032723ad90a838f56a

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: ZORRILLA CAMPO AMPARO	FECHA INGRESO: 2021-11-08
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 31218283	FECHA EGRESO: 2021-11-08
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: C-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 6694451	
CONSECUTIVO INTERNO: 164988-1		AUTORIZACIÓN: 10700	
DOCUMENTO: 08-625332-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1502157

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1502157-01 Prog: cayfac Usuario: diacol01 DIANA YICELA COLLAZOS CASTRILLON 2021-11-08 14:36:56

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-08 14:37:13-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1502213

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	08	15:15
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	08	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 77c4b6dbb714a09e21eace9731d497b3e392df6fba4fdb85de4586ad2c56f7d58ec57c527c542d11fdb02f835513d0ee

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: ECHAVARRIA MARIA CARLOTA	FECHA INGRESO: 2021-11-08
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 29636168	FECHA EGRESO: 2021-11-08
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Palmira-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3177799680	
CONSECUTIVO INTERNO: 205897-1		POLIZA: 11361	
DOCUMENTO: 90-15500-01		AUTORIZACIÓN: 11361	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1502213

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1502213-01 Prog: cayfac Usuario: davbao01 DAVID DANILO BAOS RODRIGUEZ 2021-11-08 15:15:25

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-08 15:15:41-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1502271

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	08	16:00
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	08	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : b07412703a9feb214115aba7868e290f92adcc1da389d309462f865d35ac52b4fd91cc6c50292d2875c3d92a47d2c71b

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: LOPEZ DE THORNE BETTY	FECHA INGRESO: 2021-11-08
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 38971701	FECHA EGRESO: 2021-11-08
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cra 5 No 4-40-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3186514349	
CONSECUTIVO INTERNO: 289239-1		AUTORIZACIÓN: 11225	
DOCUMENTO: 08-625347-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1502271

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1502271-01 Prog: cayfac Usuario: hecest01 HECTOR HERNAN ESTRADA ROJAS 2021-11-08 16:00:30

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-08 16:00:50-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1502513
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	09	09:04
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	09	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : 538289c44d0757497dc203c3b13bfff7c72bca30e30ba33212f3cc8cfe99011afdb5b587c68f2d30d49d222565b4472d

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: RIVERA VELASCO MARIA RUBY	FECHA INGRESO: 2021-11-09
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 38942874	FECHA EGRESO: 2021-11-09
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Carre 41 A 16-75-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3159285294	
CONSECUTIVO INTERNO: 209275-1		POLIZA: 10736	
DOCUMENTO: 08-625426-01		AUTORIZACIÓN: 10736	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1502513

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1502513-01 Prog: cayfac Usuario: anglop01 ANGIE PAOLA LOPEZ DIAS 2021-11-09 09:04:07

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-09 09:04:25-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1502670
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	09	11:11
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	09	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : 067c5cd7a7d8951fe74902468b9938bf8e31a3ed6200d720fe1cbe91bfea6d46e3a50e30d93550e09338034fe24f355e

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: RENTERIA CHAPARRO ORIANA	FECHA INGRESO: 2021-11-09
NIT/ID:	899999034-1	ID: RC 1108257031	FECHA EGRESO: 2021-11-09
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Av 2H Norte No 54N-05-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3218514098	
CONSECUTIVO INTERNO: 234628-1		AUTORIZACIÓN: 10488	
DOCUMENTO: 10-458939-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1502670

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1502670-01 Prog: cayfac Usuario: duvfue01 DUVAN FUENTES MARTINEZ 2021-11-09 11:11:01

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-09 11:11:21-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1503156

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	10	09:14
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	10	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 3bdc906fac83151bc12808d16cadc5afb79df56a97e67fe9fb4dedd4365eb55d90abe2a5d4e2206a2d13c4627d379e06

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: PANTOJA MARQUEZ MARIA TERESA	FECHA INGRESO: 2021-11-10
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 29042106	FECHA EGRESO: 2021-11-10
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cll 70 No. 2-71 X203-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3719307	
CONSECUTIVO INTERNO: 32634-1		AUTORIZACIÓN: 10707	
DOCUMENTO: 08-625547-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1503156

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1503156-01 Prog: cayfac Usuario: cinale01 CINDY TATIANA ALEGRIA 2021-11-10 09:14:00

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-10 09:14:12-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1503519

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	10	15:26
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	10	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 16c9d8f909ca4c2c58d0d82d36c9332f51730cd4437a7cc15507084f691455b87277cbfbb976d0d5538f592d344d2077

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: GONZALEZ GALLEGO ALMA LUZ	FECHA INGRESO: 2021-11-10
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 31191385	FECHA EGRESO: 2021-11-10
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Calle 66 # 1 Bis 61 Apt 2 204-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 4399069-6685503	
CONSECUTIVO INTERNO: 161545-1		AUTORIZACIÓN: 8976	
DOCUMENTO: 09-587059-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO-UND:NAR	1,00	95.000,00		95.000,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1503519

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	95.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	95.000,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	95.000,00

SON: NOVENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1503519-01 Prog: cayfac Usuario: cinale01 CINDY TATIANA ALEGRIA 2021-11-10 15:26:21

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-10 15:26:41-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1504632
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	12	14:31
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	12	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : 013d8080126038952d08678108ca6a1d6fa1227377604c749d321a8b687296be77eb354ea240844c9cd994cfd1c2e709

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: RIVERA VELASCO MARIA RUBY	FECHA INGRESO: 2021-11-12
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 38942874	FECHA EGRESO: 2021-11-12
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Carre 41 A 16-75-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3159285294	
CONSECUTIVO INTERNO: 209275-1		POLIZA: 10736	
DOCUMENTO: 08-625826-01		AUTORIZACIÓN: 11801	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890907	CONSULTA POR ESPECIALISTA RETINOLOGO-UND:NAR	1,00	70.000,00		70.000,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1504632

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	70.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	70.000,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	70.000,00

SON: SETENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1504632-01 Prog: cayfac Usuario: diacol01 DIANA YICELA COLLAZOS CASTRILLON 2021-11-12 14:31:37

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-12 14:31:58-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1504991

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	13	09:59
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	13	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 457cf43bad550320f7ee13ddcb0914f47367c78bc021a1438c834b51bee5968f638dc4462038752ded7b0005684d922a

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: CASTILLO GAMBOA FABIOLA	FECHA INGRESO: 2021-11-10
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 38862295	FECHA EGRESO: 2021-11-10
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cll 59 4D-05-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3706072	
CONSECUTIVO INTERNO: 238335-1		POLIZA: 11521	
DOCUMENTO: 90-15530-01		AUTORIZACIÓN: 11521	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1504991

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1504991-01 Prog: cayfac Usuario: davbao01 DAVID DANILO BAOS RODRIGUEZ 2021-11-13 09:59:40

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-13 10:00:09-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1505356

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	16	10:15
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	16	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 1db58f9fda8a91c296653a3d21049b9dc8433203c692bc6a5e26c49f29355f2d3aaa12b6818f492297888f0df2848233

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: TORO DE BOLIVAR LUCILA	FECHA INGRESO: 2021-11-16
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 24889316	FECHA EGRESO: 2021-11-16
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cali-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3007807524	
CONSECUTIVO INTERNO: 690375-1		POLIZA: 9660	
DOCUMENTO: 09-587295-01		AUTORIZACIÓN: 9660	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	951950	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR BILATERAL-UND:NAR	1,00	357.700,00		357.700,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1505356

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	357.700,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	357.700,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	357.700,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1505356-01 Prog: cayfac Usuario: anglop01 ANGIE PAOLA LOPEZ DIAS 2021-11-16 10:15:05

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-16 10:15:25-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1505628

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	16	14:38
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	16	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 06a822baaee61579c7656ddb5949ebe28b8bc46a47adca21b25ddbcefd2c7ddfe8505c902a5929dcf7736ce1a6c53de3

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: CASTRILLON DE LASSO MARIA NELLY	FECHA INGRESO: 2021-11-16
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 29280423	FECHA EGRESO: 2021-11-16
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cra. 16 # 10 - 21 Buga-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3154785206-2380245	
CONSECUTIVO INTERNO: 21588-1		POLIZA: 11337	
DOCUMENTO: 08-625999-01		AUTORIZACIÓN: 11337	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890906	CONSULTA POR ESPECIALISTA GLAUCOMATOLOGO-UND:NAR	1,00	70.000,00		70.000,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1505628

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	70.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	70.000,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	70.000,00

SON: SETENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1505628-01 Prog: cayfac Usuario: sanidr01 SANDRA XIMENA IDROBO YEPES 2021-11-16 14:38:48

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-16 14:39:03-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1505700
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	16	15:26
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	16	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : 3c6556946cde83908db7d3caaed0b09e96680bd891210477d67989fd0171d9c1cd13a9d31b582f9ae2f6b98a8f689356

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: GUIDO DE BETANCURT LUCILA FANNY	FECHA INGRESO: 2021-11-16
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 31275034	FECHA EGRESO: 2021-11-16
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Trans 30 No 33A 18-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 4480834	
CONSECUTIVO INTERNO: 59753-1		AUTORIZACIÓN: 11804	
DOCUMENTO: 08-626008-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1505700

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1505700-01 Prog: cayfac Usuario: diacol01 DIANA YICELA COLLAZOS CASTRILLON 2021-11-16 15:26:28

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-16 15:26:45-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1506165

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	17	11:34
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	17	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : a392a68b61fc852de614ba28de6fd2ded9317977cbf7127d5e6a969f050f77a5f578e34d7c18bce17ba0b520d946dc8b

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: RESTREPO PANESSO GERTRUDIS	FECHA INGRESO: 2021-11-17
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 31133955	FECHA EGRESO: 2021-11-17
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Calle 54 N No 2 Gn 94 Bloque A Apto 203-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3178870830	
CONSECUTIVO INTERNO: 252938-1		AUTORIZACIÓN: 11696	
DOCUMENTO: 08-626086-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890908	CONSULTA POR ESPECIALISTA OCULOPLASTIA-UND:NAR	1,00	70.000,00		70.000,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1506165

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	70.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	70.000,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	70.000,00

SON: SETENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1506165-01 Prog: cayfac Usuario: diacol01 DIANA YICELA COLLAZOS CASTRILLON 2021-11-17 11:34:31

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-17 11:34:47-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1506376
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	17	15:47
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	17	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : deebb83c7a8766b17757a274748f842f658fc44029ddfc4ef4076b2c0239d6fca203e752f9cec93b8fb6b52293bf1912

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: VARGAS ARBELAEZ AMPARO DEL SOCORRO	FECHA INGRESO: 2021-11-17
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 38852149	FECHA EGRESO: 2021-11-17
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cra 11 2-70 Buga-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 2381192	
CONSECUTIVO INTERNO: 74150-1		POLIZA: 17084	
DOCUMENTO: 08-626121-01		AUTORIZACIÓN: 10079	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1506376

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1506376-01 Prog: cayfac Usuario: diacol01 DIANA YICELA COLLAZOS CASTRILLON 2021-11-17 15:47:12

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-17 15:48:06-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1506532
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	17	19:03
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	17	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : ccd879689fca290e00951ed49fb5451234213b2462e3d475c6df8df3e5bed33b06e65c7f9fe5c69168ba5baff2c01713

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: BAUTISTA OTAYA DORIS	FECHA INGRESO: 2021-11-17
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 31841193	FECHA EGRESO: 2021-11-17
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cra 60 No 10-31 Santa Anita-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3148602284	
CONSECUTIVO INTERNO: 270898-1		AUTORIZACIÓN: 8328	
DOCUMENTO: 08-626141-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1506532

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1506532-01 Prog: cayfac Usuario: hecest01 HECTOR HERNAN ESTRADA ROJAS 2021-11-17 19:03:34

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-17 19:03:44-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1506533

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	17	19:03
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	17	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : e9b954b31c2bdd5a2700de0335e4b914b8c4d3c69147b592eea5c21b0b20a37081bbe42f7102cd36512ba4ff84f8b1d5

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: BANGUERA MARGARITA	FECHA INGRESO: 2021-11-17
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 31372232	FECHA EGRESO: 2021-11-17
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Car 23 A 23 -24 -Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3153319649	
CONSECUTIVO INTERNO: 154656-1		AUTORIZACIÓN: 70328	
DOCUMENTO: 08-626142-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1506533

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1506533-01 Prog: cayfac Usuario: hecest01 HECTOR HERNAN ESTRADA ROJAS 2021-11-17 19:03:59

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-17 19:04:12-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1506534

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	17	19:04
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	17	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 866e0ea00719b1774729e5f686b826a1b2e092b15b4cbb59a1acf7a605f98cd9cdd2cff9b0052afe83520e905355a0ab

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: PEÑA OROBIO LEONOR	FECHA INGRESO: 2021-11-17
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 29215514	FECHA EGRESO: 2021-11-17
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Buenaventura-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 2412668	
CONSECUTIVO INTERNO: 46283-1		POLIZA: 1476	
DOCUMENTO: 08-626143-01		AUTORIZACIÓN: 8523	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1506534

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1506534-01 Prog: cayfac Usuario: hecest01 HECTOR HERNAN ESTRADA ROJAS 2021-11-17 19:04:22

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-17 19:04:40-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1506858

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	18	14:34
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	18	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : f702f098583ed1493a7bcba4608e39c58df93182e784d8c7e4934a0b10581001474608ab02651ac954bf0195872f7c33

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: SALAZAR GOMEZ ROSARIO	FECHA INGRESO: 2021-11-18
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 31215732	FECHA EGRESO: 2021-11-18
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Kra 53 # 6A 128-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3103790149	
CONSECUTIVO INTERNO: 99699-1		AUTORIZACIÓN: 11778	
DOCUMENTO: 08-626206-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1506858

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1506858-01 Prog: cayfac Usuario: cinale01 CINDY TATIANA ALEGRIA 2021-11-18 14:34:39

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-18 14:34:58-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1506884

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	18	14:50
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	18	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 0ab99c1dc64e0a726c6b129ceb2bd74acd5ef73c78834b3f6e24f9291cfcedbceda3d2ee52ae30728f58c627ebea10c9

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: COLMENARES QUINCHE LUZ MARINA	FECHA INGRESO: 2021-11-18
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 20925514	FECHA EGRESO: 2021-11-18
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cra 98 C No 54-86-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3168501599	
CONSECUTIVO INTERNO: 733491-1		POLIZA: 9139	
DOCUMENTO: 08-626214-01		AUTORIZACIÓN: 11820	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1506884

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1506884-01 Prog: cayfac Usuario: diacol01 DIANA YICELA COLLAZOS CASTRILLON 2021-11-18 14:50:19

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-18 14:50:35-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1507025
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	18	16:49
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	18	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : 87185b84ca105f0c1445b4f7febacada1338f05d77865c0973b386c3a28b450a70c6944a7770d847255ac9d69f1b449f

CLIENTE: **SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI
TELEFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 179253-1
DOCUMENTO: 09-587479-01

PACIENTE: AGUDELO BORRRERO
MARIA LUISA
ID: CC 29330811
DIRECCIÓN: Armenia -Cali
TELEFONO: 3127438265
AUTORIZACIÓN: 11974

FECHA INGRESO: 2021-11-18
FECHA EGRESO: 2021-11-18

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	950505	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO-UND:NAR	1,00	95.000,00		95.000,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1507025

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	95.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	95.000,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	95.000,00

SON: NOVENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1507025-01 Prog: cayfac Usuario: hecest01 HECTOR HERNAN ESTRADA ROJAS 2021-11-18 16:49:34

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-18 16:49:55-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1507028
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	18	16:50
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	18	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : 1fb5c9f8023fb84667df95cae8a9eee05c759c66ec566af777a414a451ef2ce58979dec293c3f586f85bb11633cfeb42

CLIENTE: **SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI
TELEFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 179253-1
DOCUMENTO: 09-587480-01

PACIENTE: AGUDELO BORRRERO
MARIA LUISA
ID: CC 29330811
DIRECCIÓN: Armenia -Cali
TELEFONO: 3127438265
AUTORIZACIÓN: 11973

FECHA INGRESO: 2021-11-18
FECHA EGRESO: 2021-11-18

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	952550	PAQUIMETRIA BILATERAL-UND:NAR	1,00	86.975,00		86.975,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1507028

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	86.975,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	86.975,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	86.975,00

SON: OCHENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ | FIRMA Y SELLO EMISOR | FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1507028-01 Prog: cayfac Usuario: hecest01 HECTOR HERNAN ESTRADA ROJAS 2021-11-18 16:50:09

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-18 16:50:36-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1507029
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	18	16:50
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	18	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : 3dfcfcec172c0b6d168971cce9e0eadeaae0fd8f9140a37a5c6e8c73b374894a0aadac2e0ad289161e87f52402790b94

CLIENTE: **SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI
TELEFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 179253-1
DOCUMENTO: 09-587483-01

PACIENTE: AGUDELO BORRRERO
MARIA LUISA
ID: CC 29330811
DIRECCIÓN: Armenia -Cali
TELEFONO: 3127438265
AUTORIZACIÓN: 11969

FECHA INGRESO: 2021-11-18
FECHA EGRESO: 2021-11-18

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	951950	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR BILATERAL-UND:NAR	1,00	357.700,00		357.700,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1507029

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	357.700,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	357.700,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	357.700,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ | FIRMA Y SELLO EMISOR | FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1507029-01 Prog: cayfac Usuario: hecest01 HECTOR HERNAN ESTRADA ROJAS 2021-11-18 16:50:43

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-18 16:51:16-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1507197

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	19	07:34
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	19	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 0885f219b20ab6adff6c33d1375dc59e41ca2fc37de892dede7402206cbdf347c29ae9c613a89c8a041c40a7695558db

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: SATIZABAL PEREZ HERNANDO	FECHA INGRESO: 2021-11-19
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 2550256	FECHA EGRESO: 2021-11-19
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Kra 47A 12-76-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3375517	
CONSECUTIVO INTERNO: 284170-1		POLIZA: 10156	
DOCUMENTO: 09-587538-01		AUTORIZACIÓN: 11729	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	951950	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR BILATERAL-UND:NAR	1,00	357.700,00		357.700,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1507197

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	357.700,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	357.700,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	357.700,00

SON: TRESCIENTOS CINCUENTA Y SIETE MIL SETECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1507197-01 Prog: cayfac Usuario: diacol01 DIANA YICELA COLLAZOS CASTRILLON 2021-11-19 07:34:03

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-19 08:25:56-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1507575

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	19	14:47
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	19	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : a85d2b61771d618bff9ddb45436a62ceae101ee0b4748d9ba820e900afb5f4ecae2bdadb731456288fe6746f8e2806f0

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: NAVIA MOSQUERA DEYSI	FECHA INGRESO: 2021-11-19
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 25338337	FECHA EGRESO: 2021-11-19
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Call 29 No 68 B-53-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3217312357	
CONSECUTIVO INTERNO: 151180-1		POLIZA: 6213	
DOCUMENTO: 08-626342-01		AUTORIZACIÓN: 11660	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1507575

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1507575-01 Prog: cayfac Usuario: diacol01 DIANA YICELA COLLAZOS CASTRILLON 2021-11-19 14:47:14

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-19 14:47:28-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1508654

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	22	20:43
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	22	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 0bbab6fd76f0c839113e63ee4e7499d91c34711c30314a1f7d0c084baefcab4b2f70ed8cc6e4fcfa41f98ae7680d5edc

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: BOTERO DE LOPEZ ESTHER	FECHA INGRESO: 2021-11-22
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 24761765	FECHA EGRESO: 2021-11-22
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Calle 56# 6-21-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 4470969	
CONSECUTIVO INTERNO: 3567-1		AUTORIZACIÓN: 12370	
DOCUMENTO: 08-626530-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1508654

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1508654-01 Prog: cayfac Usuario: hecest01 HECTOR HERNAN ESTRADA ROJAS 2021-11-22 20:43:48

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-22 20:44:01-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1508904
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	23	11:42
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	23	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : b11722836c58826d814dad3ad1be7cfaac61cbea4ae581599db59e9ec599b55fdf2ab4e15374a67fd8a738781dd71db1

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: ESPINOSA GOMEZ MERLY	FECHA INGRESO: 2021-11-23
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 31165960	FECHA EGRESO: 2021-11-23
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cra 39 # 25-42-Palmira	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 2713577	
CONSECUTIVO INTERNO: 92952-1		POLIZA: 11523	
DOCUMENTO: 90-15693-01		AUTORIZACIÓN: 11523	

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1508904

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1508904-01 Prog: cayfac Usuario: davbao01 DAVID DANILO BAOS RODRIGUEZ 2021-11-23 11:42:08

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-23 11:42:25-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1509211
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	23	17:43
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	23	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : 26dc2a012b69d9a2517771eda91aa62854e5cbbe3feeba6dc65af106307e8516bc65143357560ffc469f18da5faef0d0

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: BASTIDAS MARIA AIDEE	FECHA INGRESO: 2021-11-17
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 66715740	FECHA EGRESO: 2021-11-17
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Cali-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3117502788	

CONSECUTIVO INTERNO: 244882-1
DOCUMENTO: 53-1115-01

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	42.450,00		42.450,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1509211

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	42.450,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	42.450,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	42.450,00

SON: CUARENTA Y DOS MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910383

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1509211-01 Prog: cayfac Usuario: hecest01 HECTOR HERNAN ESTRADA ROJAS 2021-11-23 17:43:39

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-23 17:43:51-05:00

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A
NIT. 890.320.032-8
CARRERA 47 SUR # 8C-94 - CALI - COLOMBIA
Telefono: 5520890 AL 95 Fax: 5520896
www.clinicadeofta.com - Email: notificaciones@clinicaofta.com

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1509223

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2021	11	23	17:55
FECHA VENCIMIENTO			
2021	12	23	

Autorizacion Numeracion: 18764011841959 del 2021-03-25 numeracion del 1425001 al 1525000 fecha del 2021-03-25 al 2022-03-25 prefijo: COD

Tipo de operación: Estándar-10

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : f76a7ad50f6a4418243a87ba41094d956e2f0d7374b5c097f0b203311715bdfce7fecb566c58387b3f92cb75408cbec6

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: ROMERO DE ARIAS MARGARITA	FECHA INGRESO: 2021-11-17
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 29032883	FECHA EGRESO: 2021-11-17
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	DIRECCIÓN: Calle 3B No 65-09-Cali	
TELEFONO:	4315800 E.22643	TELEFONO: 3243835	
CONSECUTIVO INTERNO: 33286-1		AUTORIZACIÓN: 9625	
DOCUMENTO: 08-626144-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890908	CONSULTA POR ESPECIALISTA OCULOPLASTIA-UND:NAR	1,00	70.000,00		70.000,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

COD1509223

OBSERVACIONES:

SUBTOTAL	70.000,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	70.000,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	70.000,00

SON: SETENTA MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

VIGILADO Supersalud

ELABORÓ	FIRMA Y SELLO EMISOR	FIRMA Y SELLO CLIENTE
		CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1509223-01 Prog: cayfac Usuario: hecest01 HECTOR HERNAN ESTRADA ROJAS 2021-11-23 17:55:17

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2021-11-23 17:55:29-05:00