CUFE: a9607970c81e39172fa683cbbd35e34d5fb0e05e5cc33246e121a2c0799b309f44ec89e30d3cd7c560b792b6c2bfbbb9

IPS KINESIS S.A.S NIT 900197094-2

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

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

PASTO - COLOMBIA

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA **FEV** **144056**

Fecha: 29/11/2021 14:23 **Estado de Pago:** CONTADO **Atención:** Ambulatoria

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

Paciente: ANA LUCIA MARTINEZ TONGUINO **Identifica:** CC 51956037 **Edad:** 51 a 6 m 12 d **Num Historia:** 51956037

Télefono: 3153043938 **Carné:**

Tipo de afil: Cotizante/Afiliado **Ingreso:** 21/10/2021 7:30 **Egreso:** 29/11/2021 14:23

Nivel afil: AFILIADO **Fech Egre Adm:** **Consecutivo Interno:** 47146

Código	Autorización	Servicio	Cantidad	Valor Unitario	Iva	Valor total
931001	1943	TERAPIA FISICA INTEGRAL	10,00	23.300,00	0,00	233.000,00

Total Servicios	**233.000,00**	**Comisiones**	0,00
Copagos	0,00	**Descuentos**	0,00
C/Moderadora	0,00	**Iva**	0,00
Total Paciente	0,00	**Saldo APB**	**233.000,00**

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

Saldo APB: DOSCIENTOS TREINTA Y TRES MIL PESOS MONEDA CORRIENTE C/00CVS.

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

FIRMA PACIENTE

HUELLA

RESPONSABLE FACTURACION

MARIO FERNANDO DIAZ ARCINIEGAS

Esta Factura de Venta se asemeja en todos sus efectos legales a la letra de cambio (Art. 779 del codigo de Comercio) Con esta el Comprador declara haber recibido real y materialmente las mercancias y/o servicios descritos en este título - Valor. Numero Resolución 18764016299196 aprobado en 2021-08-12 desde el número FEV 00000142636 hasta FEV 00000200000 vigencia hasta 2022-08-12 - REGIMEN COMUN AGENTE RETENEDOR - NO RESPONSABLE DE IVA

A

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL ORDEN DE ATENCION	No. 1943 LOPE

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 19/10/2021

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

DOCTOR	ESPECIALIDAD	TELEFONO
CLINICA: KINESIS	TERAPIA FISICA	

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

AL SEÑOR: ANA LUCIA MARTINEZ TONGUINO	CARNE No. 12957273-D
FAMILIAR DE. RICARDO CORAL	CONYUGUE X HIJO ☐ PADRE ☐ HNO. ☐

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

TERAPIA FISICA INTEGRAL , PLAN CASERO ESTIRAMIENTO DE M. INFRAESPINOSO Y M. GLUTEO MEDIO DEL LADO IZQUIERDO # 10

OBSERVACIONES: CIATICA

REMITIR EL RESULTADO A:	

DEBE PRESENTARSE EL			DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
DIA	MES	AÑO			

Dra. Estrella Lucia Revelo P.
Médico General
MEDICA ASES RM. 520746

COORDINADOR

RECIBI _____

C.C.No. 51456037

NARIÑO

12957273-D



ANA LUCIA
MARTINEZ TONGUINO
C.C 51.956.037
RH O+
Fecha de nacimiento 17/05/1970

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 51.956.037
MARTINEZ TONGUINO
APELLIDOS
ANA LUCIA
NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 17-MAY-1970
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

28-OCT-1988 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2300100-00197328-F-0051956037-20081114 0018034632A 1 27129272