CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
890.806.490-5
CRA 30 93-25, CALDAS, MANIZALES

Factura Electrónica de Venta	FEL108780
Fecha de Emision	2022-04-30 13:12:17
Fecha de Vencimiento	2022-05-30
Fecha de Expedición	2022-04-30T13:12:27

Razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899999034
Dirección: Km 10 Vía Al Magdalena
Ciudad: Manizales

Desc. Pago: Neto a 30 dias
Categoria:
Facturador: MARIN MARTINEZ ELIANA
Caja: 0

Sede: CONFA CLINICA SAN MARCEL P -1
Poliza: NA
Forma de Pago: Credito

CC 75094181 PACIENTE JUAN MARCELO CORREA JIMENEZ

#	Codigo	Cantidad	Descripción	$Unitario	$Item	% Imp	$Impuesto	$Valor Total
1	890383	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDI	57.700	57.700	0	0	57.700
2	890303	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	36.700	36.700	0	0	36.700
3	890303	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ODONTOLOGIA GENERAL	36.700	36.700	0	0	36.700
4	890235	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL	57.700	57.700	0	0	57.700
5	890242	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	57.700	57.700	0	0	57.700
6	890249	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRIA	115.300	115.300	0	0	115.300
7	890249	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRIA	115.300	115.300	0	0	115.300
8	890249	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRIA	115.300	115.300	0	0	115.300
9	890266	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	57.700	57.700	0	0	57.700
10	890266	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	57.700	57.700	0	0	57.700
11	890266	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	57.700	57.700	0	0	57.700
12	890266	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	57.700	57.700	0	0	57.700
13	890266	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	57.700	57.700	0	0	57.700
14	890266	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	57.700	57.700	0	0	57.700
15	890280	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUM	57.700	57.700	0	0	57.700
16	890282	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLO	57.700	57.700	0	0	57.700
17	890282	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLO	57.700	57.700	0	0	57.700
18	890282	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLO	57.700	57.700	0	0	57.700
19	890283	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	57.700	57.700	0	0	57.700
20	890210	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	23.100	23.100	0	0	23.100
21	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
22	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
23	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
24	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
25	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
26	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
27	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
28	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
29	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
30	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
31	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
32	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
33	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
34	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
35	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
36	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
37	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
38	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
39	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
40	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
41	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
42	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
43	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
44	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
45	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
46	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
47	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
48	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
49	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
50	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
51	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
52	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
53	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
54	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
55	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
56	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
57	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000

OBSERVACIONES: #$36-02-00-017-000000; CO1.PCCNTR.2605811; dcmartinez@sena.edu.co#$

CUFE:

DESCUENTO PRONTO PAGO MENOR a 30 DIAS $0

Somos grandes contribuyentes Res.9061 Dic 10/20. Agente retenedor de IVA. Responsables de IVA. Autorretenedores del impuesto de renta Res. 0191 feb 13 /91.
Resolución DIAN No 18764015522551 fecha 2021-07-27 Hasta 2023-01-27 Rango de facturación FEL 65001 a 130000
En lo pertinente a esta factura se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio. Art. 5 Ley 1231 de 2008. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción. ART 2º LEY 1231 DE 2008. El no pago oportuno de la factura causará intereses moratorios a la tasa máxima autorizada por la Ley.
FAVOR CANCELAR SUS FACTURAS EN: BANCO SUDAMERIS-CUENTA CORRIENTE-Nº 50-259142

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: INNAPSIS APPFLOW S.A.S NIT: 900.738.794-2 SOFTWARE INNAPSIS V2 - www.innapsis.com.co

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
890.806.490-5
CRA 30 93-25, CALDAS, MANIZALES

Factura Electrónica de Venta	FEL108780
Fecha de Emision	2022-04-30 13:12:17
Fecha de Vencimiento	2022-05-30
Fecha de Expedición	2022-04-30T13:12:27

Razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899999034
Dirección: Km 10 Vía Al Magdalena
Ciudad: Manizales

Desc. Pago: Neto a 30 dias
Categoria:
Facturador: MARIN MARTINEZ ELIANA
Caja: 0

Sede: CONFA CLINICA SAN MARCEL P -1
Poliza: NA
Forma de Pago: Credito

#	Codigo	Cantidad	Descripción	$ Unitario	$ Item	% Imp	$ Impuesto	Valor Total
58	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
59	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
60	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
61	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
62	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
63	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
64	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
65	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
66	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
67	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
68	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
69	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
70	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
71	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
72	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
73	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
74	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
75	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
76	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
77	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
78	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
79	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
80	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
81	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
82	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
83	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
84	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
85	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
86	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
87	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
88	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
89	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
90	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
91	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
92	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
93	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
94	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
95	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
96	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
97	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
98	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
99	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
100	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
101	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
102	890206	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	29.000	29.000	0	0	29.000
103	890203	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	37.600	37.600	0	0	37.600
104	890203	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	36.700	36.700	0	0	36.700
105	890203	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	37.600	37.600	0	0	37.600
106	890208	1	CONSULTA POR PSICOLOGIA	27.300	27.300	0	0	27.300
107	890208	1	CONSULTA POR PSICOLOGIA	27.300	27.300	0	0	27.300
108	890208	1	CONSULTA POR PSICOLOGIA	27.300	27.300	0	0	27.300
109	890208	1	CONSULTA POR PSICOLOGIA	27.300	27.300	0	0	27.300
110	997310	1	CONTROL DE PLACA DENTAL	25.221	25.221	0	0	25.221
111	997310	1	CONTROL DE PLACA DENTAL	25.221	25.221	0	0	25.221
112	898241	1	ESTUDIO DE COLORACION BASICA EN ESPECIMEN CON RESECCION DE MA	193.500	193.500	0	0	193.500
113	S22201	1	HASTA 20 UVR - SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIAL	145.200	145.200	0	0	145.200

OBSERVACIONES: #$36-02-00-017-000000; CO1.PCCNTR.2605811; dcmartinez@sena.edu.co#$

CUFE:

DESCUENTO PRONTO PAGO MENOR a 30 DIAS $0

Somos grandes contribuyentes Res.9061 Dic 10/20. Agente retenedor de IVA. Responsables de IVA. Autorretenedores del impuesto de renta Res. 0191 feb 13 /91.
Resolución DIAN No 18764015522551 fecha 2021-07-27 Hasta 2023-01-27 Rango de facturación FEL 65001 a 130000
En lo pertinente a esta factura se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio. Art. 5 Ley 1231 de 2008. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción. ART 2º LEY 1231 DE 2008. El no pago oportuno de la factura causará intereses moratorios a la tasa máxima autorizada por la Ley.
FAVOR CANCELAR SUS FACTURAS EN: BANCO SUDAMERIS-CUENTA CORRIENTE-Nº 50-259142

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: INNAPSIS APPFLOW S.A.S NIT: 900.738.794-2 SOFTWARE INNAPSIS V2 - www.innapsis.com.co

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
890.806.490-5
CRA 30 93-25, CALDAS, MANIZALES

Factura Electrónica de Venta	FEL108780
Fecha de Emision	2022-04-30 13:12:17
Fecha de Vencimiento	2022-05-30
Fecha de Expedición	2022-04-30T13:12:27

Razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899999034
Dirección: Km 10 Vía Al Magdalena
Ciudad: Manizales

Desc. Pago: Neto a 30 dias
Categoria:
Facturador: MARIN MARTINEZ ELIANA
Caja: 0

Sede: CONFA CLINICA SAN MARCEL P -1
Poliza: NA
Forma de Pago: Credito

#	Codigo	Cantidad	Descripción	$ Unitario	$ Item	% Imp	$ Impuesto	Valor Total
114	S55114	1	MATERIAL DE SUTURA Y CURACION. AGENTES Y GASES ANESTESICOS. E	69.300	69.300	0	0	69.300
115	232102	1	OBTURACION DENTAL . CON RESINA DE FOTOCURADO (47)	31.539	31.539	0	0	31.539
116	864201	1	RESECCION DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR	270.000	270.000	0	0	270.000
117	997104	1	TERAPIA DE MNTTO + PROFILAXIS + TC	25.168	25.168	0	0	25.168
118	997104	1	TERAPIA DE MNTTO + PROFILAXIS + TC	25.168	25.168	0	0	25.168
119	997103	1	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	25.221	25.221	0	0	25.221
120	997103	1	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	25.221	25.221	0	0	25.221

OBSERVACIONES: #$36-02-00-017-000000; CO1.PCCNTR.2605811; dcmartinez@sena.edu.co#$

Total base gravada	0	Total IVA	0
Total base exenta	6.006.059	Total impoconsumo	0
		Total factura $	6.006.059
		Descuento $	0
		Copago:	0
		ReteIVA	0
		ReteICA	0
		Total a Pagar	6.006.059

CUFE:
706d20686945aefa25dbec82caef1e1cfb2c1760dc4bead02938f5b2e9cbff9c82cc906b002dd8a9b97f16a921e9cd4e
Por valor de:
Seis millones seis mil cincuenta y nueve Pesos

DESCUENTO PRONTO PAGO MENOR a 30 DIAS $0

Somos grandes contribuyentes Res.9061 Dic 10/20. Agente retenedor de IVA. Responsables de IVA. Autorretenedores del impuesto de renta Res. 0191 feb 13 /91.
Resolución DIAN No 18764015522551 fecha 2021-07-27 Hasta 2023-01-27 Rango de facturación FEL 65001 a 130000
En lo pertinente a esta factura se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio. Art. 5 Ley 1231 de 2008. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción. ART 2º LEY 1231 DE 2008. El no pago oportuno de la factura causará intereses moratorios a la tasa máxima autorizada por la Ley.
FAVOR CANCELAR SUS FACTURAS EN: BANCO SUDAMERIS-CUENTA CORRIENTE-Nº 50-259142

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: INNAPSIS APPFLOW S.A.S NIT: 900.738.794-2 SOFTWARE INNAPSIS V2 - www.innapsis.com.co

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
890.806.490-5
CRA 30 93-25, CALDAS, MANIZALES

Factura Electrónica de Venta	FEL108798
Fecha de Emision	2022-04-30 13:24:21
Fecha de Vencimiento	2022-05-30
Fecha de Expedición	2022-04-30T13:24:45

Razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899999034
Dirección: Km 10 Vía Al Magdalena
Ciudad: Manizales

Desc. Pago: Neto a 30 dias
Categoria:
Facturador: ORTIZ DUQUE YULIZA
Caja: 0

Sede: CONFA CLINICA SAN MARCEL P -1
Poliza: NA
Forma de Pago: Credito

CC 24271061 PACIENTE MARIA AMELIA NARANJO DE GARCIA

#	Codigo	Cantidad	Descripción	$Unitario	$Item	% Imp	$Impuesto	$Valor Total
1	63210175	1	CANULA NASAL ESTERIL OXIGENO 213CM ADULTO	4.887	4.887	0	0	4.887
2	63210175	1	CANULA NASAL ESTERIL OXIGENO 213CM ADULTO	4.887	4.887	0	0	4.887
3	63210175	1	CANULA NASAL ESTERIL OXIGENO 213CM ADULTO	4.532	4.532	0	0	4.532
4	60613802	1	CATETER IV PERIFERICO POLIURETANO SEGURIDAD 20G X 1 14 PULGAD	5.381	5.381	0	0	5.381
5	60613802	1	CATETER IV PERIFERICO POLIURETANO SEGURIDAD 20G X 1 14 PULGAD	5.381	5.381	0	0	5.381
6	60613802	1	CATETER IV PERIFERICO POLIURETANO SEGURIDAD 20G X 1 14 PULGAD	5.380	5.380	0	0	5.380
7	60613802	1	CATETER IV PERIFERICO POLIURETANO SEGURIDAD 20G X 1 14 PULGAD	5.381	5.381	0	0	5.381
8	60613802	1	CATETER IV PERIFERICO POLIURETANO SEGURIDAD 20G X 1 14 PULGAD	5.381	5.381	0	0	5.381
9	60613802	1	CATETER IV PERIFERICO POLIURETANO SEGURIDAD 20G X 1 14 PULGAD	5.380	5.380	0	0	5.380
10	7910419	1	CATETER IV PERIFERICO VIALON 22G X 1 PULGADA UNI	5.803	5.803	0	0	5.803
11	7910419	1	CATETER IV PERIFERICO VIALON 22G X 1 PULGADA UNI	5.380	5.380	0	0	5.380
12	7910419	1	CATETER IV PERIFERICO VIALON 22G X 1 PULGADA UNI	5.803	5.803	0	0	5.803
13	000029523-	2	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	3.663	7.326	0	0	7.326
14	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	3.663	3.663	0	0	3.663
15	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	3.663	3.663	0	0	3.663
16	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/250 ML	4.805	4.805	0	0	4.805
17	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/250 ML	4.805	4.805	0	0	4.805
18	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/250 ML	4.456	4.456	0	0	4.456
19	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/250 ML	4.456	4.456	0	0	4.456
20	890701	1	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICO GENERAL	65.700	65.700	0	0	65.700
21	890701	1	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICO GENERAL	65.700	65.700	0	0	65.700
22	890701	1	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICO GENERAL	65.700	65.700	0	0	65.700
23	890701	1	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICO GENERAL	65.700	65.700	0	0	65.700
24	890701	1	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICO GENERAL	65.700	65.700	0	0	65.700
25	890701	1	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICO GENERAL	65.700	65.700	0	0	65.700
26	020099302-	1	DEXAMETASONA SODIO FOSFATO SOLUCION INYECTABLE 8 MG/2 ML	1.985	1.985	0	0	1.985
27	019962547-	5	DIFENHIDRAMINA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/1 ML	9.683	48.415	0	0	48.415
28	895100	1	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	49.200	49.200	0	0	49.200
29	606917724	1	EQUIPO ADMON DE SOLUCIONES + TOMA MEDICAMENTOS C/CONECTOR SIN	56.011	56.011	0	0	56.011
30	8010593	1	EQUIPO MACROGOTEO 10GOT/CC SA UND	4.919	4.919	0	0	4.919
31	8010593	1	EQUIPO MACROGOTEO 10GOT/CC SA UND	4.919	4.919	0	0	4.919
32	8010593	1	EQUIPO MACROGOTEO 10GOT/CC SA UND	4.919	4.919	0	0	4.919
33	019983661-	2	HIERRO SACARATO (HIERRO III-COMPLEJO DE HIDROXIDO SUCROSA) (E	38.993	77.986	0	0	77.986
34	020043426-	1	HIERRO SACARATO (HIERRO III-COMPLEJO DE HIDROXIDO SUCROSA) (E	36.157	36.157	0	0	36.157
35	019983661-	1	HIERRO SACARATO (HIERRO III-COMPLEJO DE HIDROXIDO SUCROSA) (E	36.157	36.157	0	0	36.157
36	020043426-	1	HIERRO SACARATO (HIERRO III-COMPLEJO DE HIDROXIDO SUCROSA) (E	36.157	36.157	0	0	36.157
37	020043426-	1	HIERRO SACARATO (HIERRO III-COMPLEJO DE HIDROXIDO SUCROSA) (E	36.157	36.157	0	0	36.157
38	019983661-	2	HIERRO SACARATO (HIERRO III-COMPLEJO DE HIDROXIDO SUCROSA) (E	38.993	77.986	0	0	77.986
39	019983661-	2	HIERRO SACARATO (HIERRO III-COMPLEJO DE HIDROXIDO SUCROSA) (E	38.993	77.986	0	0	77.986
40	020043426-	2	HIERRO SACARATO (HIERRO III-COMPLEJO DE HIDROXIDO SUCROSA) (E	38.993	77.986	0	0	77.986
41	63210688	1	HUMIDIFICADOR 4PSI 300 - 400ML DESECH	13.963	13.963	0	0	13.963
42	63210688	1	HUMIDIFICADOR 4PSI 300 - 400ML DESECH	13.963	13.963	0	0	13.963
43	93210736	2	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	1.274	0	0	1.274
44	93210736	1	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	637	0	0	637
45	93210736	1	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	591	591	0	0	591
46	93210736	1	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	637	0	0	637
47	93210736	1	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	637	0	0	637
48	93210736	1	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	591	591	0	0	591
49	S41605	1	MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS	45.300	45.300	0	0	45.300
50	S41605	1	MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS	45.300	45.300	0	0	45.300
51	S41605	1	MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS	45.300	45.300	0	0	45.300
52	S41605	1	MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS	45.300	45.300	0	0	45.300
53	S41605	1	MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS	45.300	45.300	0	0	45.300
54	075001	70	OXIGENO A 1 LITROS X MINUTO	19	1.330	0	0	1.330
55	S20201	1	SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - SALA DE OBSERVACION DE URG	108.000	108.000	0	0	108.000
56	S20201	1	SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - SALA DE OBSERVACION DE URG	108.000	108.000	0	0	108.000
57	S20201	1	SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - SALA DE OBSERVACION DE URG	108.000	108.000	0	0	108.000

OBSERVACIONES:

CUFE:

DESCUENTO PRONTO PAGO MENOR a 30 DIAS $0

Somos grandes contribuyentes Res.9061 Dic 10/20. Agente retenedor de IVA. Responsables de IVA. Autorretenedores del impuesto de renta Res. 0191 feb 13 /91.
Resolución DIAN No 18764015522551 fecha 2021-07-27 Hasta 2023-01-27 Rango de facturación FEL 65001 a 130000
En lo pertinente a esta factura se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio. Art. 5 Ley 1231 de 2008. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción. ART 2º LEY 1231 DE 2008. El no pago oportuno de la factura causará intereses moratorios a la tasa máxima autorizada por la Ley.
FAVOR CANCELAR SUS FACTURAS EN: BANCO SUDAMERIS-CUENTA CORRIENTE-Nº 50-259142

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: INNAPSIS APPFLOW S.A.S NIT: 900.738.794-2 SOFTWARE INNAPSIS V2 - www.innapsis.com.co

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
890.806.490-5
CRA 30 93-25, CALDAS, MANIZALES

Factura Electrónica de Venta	FEL108798
Fecha de Emision	2022-04-30 13:24:21
Fecha de Vencimiento	2022-05-30
Fecha de Expedición	2022-04-30T13:24:45

Razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899999034
Dirección: Km 10 Vía Al Magdalena
Ciudad: Manizales

Desc. Pago: Neto a 30 dias
Categoria:
Facturador: ORTIZ DUQUE YULIZA
Caja: 0

Sede: CONFA CLINICA SAN MARCEL P -1
Poliza: NA
Forma de Pago: Credito

#	Codigo	Cantidad	Descripción	$ Unitario	$ Item	% Imp	$ Impuesto	Valor Total
58	S20201	1	SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - SALA DE OBSERVACION DE URG	108.000	108.000	0	0	108.000
59	S20201	1	SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - SALA DE OBSERVACION DE URG	108.000	108.000	0	0	108.000
60	S20201	1	SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - SALA DE OBSERVACION DE URG	108.000	108.000	0	0	108.000
61	4260940227	1	SET INFUSION ESTANDAR PARA USO CON BOMBA TIPO LM X 240CM LIBR	70.259	70.259	0	0	70.259
62	4260940227	1	SET INFUSION ESTANDAR PARA USO CON BOMBA TIPO LM X 240CM LIBR	70.259	70.259	0	0	70.259
63	4260940227	1	SET INFUSION ESTANDAR PARA USO CON BOMBA TIPO LM X 240CM LIBR	65.150	65.150	0	0	65.150
64	4260940227	1	SET INFUSION ESTANDAR PARA USO CON BOMBA TIPO LM X 240CM LIBR	70.259	70.259	0	0	70.259
65	4260940227	1	SET INFUSION ESTANDAR PARA USO CON BOMBA TIPO LM X 240CM LIBR	70.259	70.259	0	0	70.259
66	903437	1	TROPONINA I CUANTITATIVA	64.240	64.240	0	0	64.240

OBSERVACIONES:

Total base gravada	0
Total base exenta	2.436.439

Total IVA	0
Total impoconsumo	0
Total factura $	2.436.439
Descuento $	0
Copago:	0
ReteIVA	0
ReteICA	0
Total a Pagar	2.436.439

CUFE:
5c42bbf2925016778c8bd726031ea7ecc9edcb06c64e23602148c35871d2b8761e408e0c29865f8cfd6970f5a70cea6c
Por valor de:
Dos millones cuatrocientos treinta y seis mil cuatrocientos treinta y nueve Pesos

DESCUENTO PRONTO PAGO MENOR a 30 DIAS $0

Somos grandes contribuyentes Res.9061 Dic 10/20. Agente retenedor de IVA. Responsables de IVA. Autorretenedores del impuesto de renta Res. 0191 feb 13 /91.
Resolución DIAN No 18764015522551 fecha 2021-07-27 Hasta 2023-01-27 Rango de facturación FEL 65001 a 130000
En lo pertinente a esta factura se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio. Art. 5 Ley 1231 de 2008. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción. ART 2º LEY 1231 DE 2008. El no pago oportuno de la factura causará intereses moratorios a la tasa máxima autorizada por la Ley.
FAVOR CANCELAR SUS FACTURAS EN: BANCO SUDAMERIS-CUENTA CORRIENTE-Nº 50-259142

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: INNAPSIS APPFLOW S.A.S NIT: 900.738.794-2 SOFTWARE INNAPSIS V2 - www.innapsis.com.co

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
890.806.490-5
CRA 30 93-25, CALDAS, MANIZALES

Factura Electrónica de Venta	FEL111841
Fecha de Emision	2022-05-31 17:19:01
Fecha de Vencimiento	2022-06-30
Fecha de Expedición	2022-05-31T17:18:21

Razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899999034
Dirección: Km 10 Vía Al Magdalena
Ciudad: Manizales

Desc. Pago: Neto a 30 dias
Categoria:
Facturador: ORTIZ DUQUE YULIZA
Caja: 0

Sede: CONFA CLINICA SAN MARCEL P -1
Poliza: NA
Forma de Pago: Credito

CC 24274944 PACIENTE LUZ ESTELLA MORENO DE MONTILLA

#	Codigo	Cantidad	Descripción	$Unitario	$Item	% Imp	$Impuesto	$Valor Total
1	019954763-	6	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	207	1.242	0	0	1.242
2	019954763-	6	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	207	1.242	0	0	1.242
3	019954763-	6	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	207	1.242	0	0	1.242
4	019954763-	6	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	207	1.242	0	0	1.242
5	019954763-	2	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	207	414	0	0	414
6	019954763-	6	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	207	1.242	0	0	1.242
7	019954763-	6	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	207	1.242	0	0	1.242
8	019954763-	6	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	207	1.242	0	0	1.242
9	019954763-	6	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	207	1.242	0	0	1.242
10	019954763-	6	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	207	1.242	0	0	1.242
11	019954763-	6	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	207	1.242	0	0	1.242
12	019954763-	6	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	207	1.242	0	0	1.242
13	019954763-	1	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	207	207	0	0	207
14	019954763-	6	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	207	1.242	0	0	1.242
15	019954763-	4	ACETAMINOFEN TABLETA O CAPSULA 500 MG	207	828	0	0	828
16	019936296-	1	ACIDO ACETIL SALICILICO (R) TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 100	325	325	0	0	325
17	019968918-	1	ALBUMINA HUMANA SOLUCION INYECTABLE 20 %/50 ML	257.021	257.021	0	0	257.021
18	019968918-	2	ALBUMINA HUMANA SOLUCION INYECTABLE 20 %/50 ML	257.021	514.042	0	0	514.042
19	019928630-	1	AMLODIPINO BESILATO (R) TABLETA 5 MG	353	353	0	0	353
20	019928630-	2	AMLODIPINO BESILATO (R) TABLETA 5 MG	353	706	0	0	706
21	019928630-	2	AMLODIPINO BESILATO (R) TABLETA 5 MG	353	706	0	0	706
22	019928630-	2	AMLODIPINO BESILATO (R) TABLETA 5 MG	353	706	0	0	706
23	019928630-	2	AMLODIPINO BESILATO (R) TABLETA 5 MG	353	706	0	0	706
24	019928630-	2	AMLODIPINO BESILATO (R) TABLETA 5 MG	353	706	0	0	706
25	019928630-	2	AMLODIPINO BESILATO (R) TABLETA 5 MG	353	706	0	0	706
26	019928630-	2	AMLODIPINO BESILATO (R) TABLETA 5 MG	353	706	0	0	706
27	019928630-	2	AMLODIPINO BESILATO (R) TABLETA 5 MG	353	706	0	0	706
28	019928630-	1	AMLODIPINO BESILATO (R) TABLETA 5 MG	353	353	0	0	353
29	019928630-	2	AMLODIPINO BESILATO (R) TABLETA 5 MG	353	706	0	0	706
30	000027259-	2	AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5	54.033	108.066	0	0	108.066
31	000027259-	1	AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5	54.033	54.033	0	0	54.033
32	000027259-	8	AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5	54.033	432.264	0	0	432.264
33	000027259-	10	AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5	54.033	540.330	0	0	540.330
34	000027259-	2	AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5	54.033	108.066	0	0	108.066
35	000027259-	1	AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5	54.033	54.033	0	0	54.033
36	000027259-	2	AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5	54.033	108.066	0	0	108.066
37	000027259-	2	AMPICILINA/SULBACTAM POLVO PARA RECONSTITUIR A SOL. INY. 1.5	54.033	108.066	0	0	108.066
38	019928399-	1	ATORVASTATINA (R) TABLETA O CAPSULA 20 MG	3.539	3.539	0	0	3.539
39	019928399-	1	ATORVASTATINA (R) TABLETA O CAPSULA 20 MG	3.539	3.539	0	0	3.539
40	019928399-	1	ATORVASTATINA (R) TABLETA O CAPSULA 20 MG	3.539	3.539	0	0	3.539
41	019928399-	1	ATORVASTATINA (R) TABLETA O CAPSULA 20 MG	3.539	3.539	0	0	3.539
42	019928399-	1	ATORVASTATINA (R) TABLETA O CAPSULA 20 MG	3.539	3.539	0	0	3.539
43	019928399-	1	ATORVASTATINA (R) TABLETA O CAPSULA 20 MG	3.539	3.539	0	0	3.539
44	019928399-	1	ATORVASTATINA (R) TABLETA O CAPSULA 20 MG	3.539	3.539	0	0	3.539
45	019928399-	1	ATORVASTATINA (R) TABLETA O CAPSULA 20 MG	3.539	3.539	0	0	3.539
46	019928399-	1	ATORVASTATINA (R) TABLETA O CAPSULA 20 MG	3.539	3.539	0	0	3.539
47	019928399-	1	ATORVASTATINA (R) TABLETA O CAPSULA 20 MG	3.539	3.539	0	0	3.539
48	019928399-	1	ATORVASTATINA (R) TABLETA O CAPSULA 20 MG	3.539	3.539	0	0	3.539
49	019928399-	1	ATORVASTATINA (R) TABLETA O CAPSULA 20 MG	3.539	3.539	0	0	3.539
50	019928399-	1	ATORVASTATINA (R) TABLETA O CAPSULA 20 MG	3.539	3.539	0	0	3.539
51	019928399-	1	ATORVASTATINA (R) TABLETA O CAPSULA 20 MG	3.539	3.539	0	0	3.539
52	019928399-	1	ATORVASTATINA (R) TABLETA O CAPSULA 20 MG	3.539	3.539	0	0	3.539
53	365810159	1	BURETA 150ML DESECH UND	8.699	8.699	0	0	8.699
54	903604	1	CALCIO IONICO	34.320	34.320	0	0	34.320
55	903810	1	CALCIO SEMIAUTOMATIZADO	5.190	5.190	0	0	5.190
56	60613802	1	CATETER IV PERIFERICO POLIURETANO SEGURIDAD 20G X 1 14 PULGAD	5.381	5.381	0	0	5.381
57	60613802	2	CATETER IV PERIFERICO POLIURETANO SEGURIDAD 20G X 1 14 PULGAD	5.381	10.762	0	0	10.762

OBSERVACIONES: #$36-02-00-017-000000; CO1.PCCNTR.3623722;dcmartinez@sena.edu.co#$

CUFE:

DESCUENTO PRONTO PAGO MENOR a 30 DIAS $0

Somos grandes contribuyentes Res.9061 Dic 10/20. Agente retenedor de IVA. Responsables de IVA. Autorretenedores del impuesto de renta Res. 0191 feb 13 /91.
Resolución DIAN No 18764015522551 fecha 2021-07-27 Hasta 2023-01-27 Rango de facturación FEL 65001 a 130000
En lo pertinente a esta factura se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio. Art. 5 Ley 1231 de 2008. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción. ART 2º LEY 1231 DE 2008. El no pago oportuno de la factura causará intereses moratorios a la tasa máxima autorizada por la Ley.
FAVOR CANCELAR SUS FACTURAS EN: BANCO SUDAMERIS-CUENTA CORRIENTE-Nº 50-259142

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: INNAPSIS APPFLOW S.A.S NIT: 900.738.794-2 SOFTWARE INNAPSIS V2 - www.innapsis.com.co

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
890.806.490-5
CRA 30 93-25, CALDAS, MANIZALES

Factura Electrónica de Venta	FEL111841
Fecha de Emision	2022-05-31 17:19:01
Fecha de Vencimiento	2022-06-30
Fecha de Expedición	2022-05-31T17:18:21

Razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899999034
Dirección: Km 10 Vía Al Magdalena
Ciudad: Manizales

Desc. Pago: Neto a 30 dias
Categoria:
Facturador: ORTIZ DUQUE YULIZA
Caja: 0

Sede: CONFA CLINICA SAN MARCEL P -1
Poliza: NA
Forma de Pago: Credito

#	Codigo	Cantidad	Descripción	$ Unitario	$ Item	% Imp	$ Impuesto	Valor Total
58	60613802	1	CATETER IV PERIFERICO POLIURETANO SEGURIDAD 20G X 1 14 PULGAD	5.381	5.381	0	0	5.381
59	7954211	1	CATETER IV PERIFERICO VIALON DE SEGURIDAD 20G X 1 14 PULGADA	5.381	5.381	0	0	5.381
60	7954211	1	CATETER IV PERIFERICO VIALON DE SEGURIDAD 20G X 1 14 PULGADA	5.381	5.381	0	0	5.381
61	7910419	4	CATETER IV PERIFERICO VIALON 22G X 1 PULGADA UNI	5.803	23.212	0	0	23.212
62	7910419	1	CATETER IV PERIFERICO VIALON 22G X 1 PULGADA UNI	5.803	5.803	0	0	5.803
63	7910419	1	CATETER IV PERIFERICO VIALON 22G X 1 PULGADA UNI	5.803	5.803	0	0	5.803
64	7910419	1	CATETER IV PERIFERICO VIALON 22G X 1 PULGADA UNI	5.803	5.803	0	0	5.803
65	7910419	1	CATETER IV PERIFERICO VIALON 22G X 1 PULGADA UNI	5.803	5.803	0	0	5.803
66	7910419	1	CATETER IV PERIFERICO VIALON 22G X 1 PULGADA UNI	5.803	5.803	0	0	5.803
67	16210457	1	CATETER NELATON 12FR X 40CM UND	1.321	1.321	0	0	1.321
68	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	3.663	3.663	0	0	3.663
69	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	3.663	3.663	0	0	3.663
70	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	3.663	3.663	0	0	3.663
71	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	3.663	3.663	0	0	3.663
72	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	3.663	3.663	0	0	3.663
73	000029523-	4	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	3.663	14.652	0	0	14.652
74	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	3.663	3.663	0	0	3.663
75	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	3.663	3.663	0	0	3.663
76	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	3.663	3.663	0	0	3.663
77	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	3.663	3.663	0	0	3.663
78	000029523-	2	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	3.663	7.326	0	0	7.326
79	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	3.663	3.663	0	0	3.663
80	000029523-	2	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/100 ML	3.663	7.326	0	0	7.326
81	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/250 ML	4.805	4.805	0	0	4.805
82	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/250 ML	4.805	4.805	0	0	4.805
83	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/250 ML	4.805	4.805	0	0	4.805
84	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	4.589	4.589	0	0	4.589
85	000029523-	2	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	4.589	9.178	0	0	9.178
86	000029523-	2	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	4.589	9.178	0	0	9.178
87	000029523-	3	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	4.589	13.767	0	0	13.767
88	000029523-	1	CLORURO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE 0.9 %/500 ML	4.589	4.589	0	0	4.589
89	901107	1	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	4.620	4.620	0	0	4.620
90	3358936250	1	CONECTOR MICRO CLAVE LUER LIBRE DE AGUJA Y SELLO DE SILICON U	10.779	10.779	0	0	10.779
91	3358936250	1	CONECTOR MICRO CLAVE LUER LIBRE DE AGUJA Y SELLO DE SILICON U	10.779	10.779	0	0	10.779
92	3358936250	1	CONECTOR MICRO CLAVE LUER LIBRE DE AGUJA Y SELLO DE SILICON U	10.779	10.779	0	0	10.779
93	3358936250	1	CONECTOR MICRO CLAVE LUER LIBRE DE AGUJA Y SELLO DE SILICON U	10.779	10.779	0	0	10.779
94	3358936250	1	CONECTOR MICRO CLAVE LUER LIBRE DE AGUJA Y SELLO DE SILICON U	10.779	10.779	0	0	10.779
95	3358936250	1	CONECTOR MICRO CLAVE LUER LIBRE DE AGUJA Y SELLO DE SILICON U	10.779	10.779	0	0	10.779
96	3358936250	1	CONECTOR MICRO CLAVE LUER LIBRE DE AGUJA Y SELLO DE SILICON U	10.779	10.779	0	0	10.779
97	890701	1	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICO GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
98	890701	1	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICO GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
99	890701	1	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICO GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
100	890701	1	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICO GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
101	890701	1	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICO GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
102	890701	1	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICO GENERAL	45.000	45.000	0	0	45.000
103	903895	1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4.590	4.590	0	0	4.590
104	903895	1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4.590	4.590	0	0	4.590
105	903895	1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4.590	4.590	0	0	4.590
106	903895	1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4.590	4.590	0	0	4.590
107	903895	1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4.590	4.590	0	0	4.590
108	903895	1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4.590	4.590	0	0	4.590
109	903895	1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4.590	4.590	0	0	4.590
110	903895	1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4.590	4.590	0	0	4.590
111	903895	1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4.590	4.590	0	0	4.590
112	903895	1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4.590	4.590	0	0	4.590
113	903895	1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4.590	4.590	0	0	4.590

OBSERVACIONES: #$36-02-00-017-000000; CO1.PCCNTR.3623722;dcmartinez@sena.edu.co#$

CUFE:

DESCUENTO PRONTO PAGO MENOR a 30 DIAS $0

Somos grandes contribuyentes Res.9061 Dic 10/20. Agente retenedor de IVA. Responsables de IVA. Autorretenedores del impuesto de renta Res. 0191 feb 13 /91.
Resolución DIAN No 18764015522551 fecha 2021-07-27 Hasta 2023-01-27 Rango de facturación FEL 65001 a 130000
En lo pertinente a esta factura se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio. Art. 5 Ley 1231 de 2008. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción. ART 2º LEY 1231 DE 2008. El no pago oportuno de la factura causará intereses moratorios a la tasa máxima autorizada por la Ley.
FAVOR CANCELAR SUS FACTURAS EN: BANCO SUDAMERIS-CUENTA CORRIENTE-Nº 50-259142

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: INNAPSIS APPFLOW S.A.S NIT: 900.738.794-2 SOFTWARE INNAPSIS V2 - www.innapsis.com.co

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
890.806.490-5
CRA 30 93-25, CALDAS, MANIZALES

Factura Electrónica de Venta	FEL111841
Fecha de Emision	2022-05-31 17:19:01
Fecha de Vencimiento	2022-06-30
Fecha de Expedición	2022-05-31T17:18:21

Razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899999034
Dirección: Km 10 Vía Al Magdalena
Ciudad: Manizales

Desc. Pago: Neto a 30 dias
Categoria:
Facturador: ORTIZ DUQUE YULIZA
Caja: 0

Sede: CONFA CLINICA SAN MARCEL P -1
Poliza: NA
Forma de Pago: Credito

#	Codigo	Cantidad	Descripción	$ Unitario	$ Item	% Imp	$ Impuesto	Valor Total
114	903895	1	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	4.590	4.590	0	0	4.590
115	890466	1	CUIDADO (MANEJO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	49.300	49.300	0	0	49.300
116	019934768-	1	DICLOFENACO SODICO IV- IM SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML	1.005	1.005	0	0	1.005
117	019934768-	1	DICLOFENACO SODICO IV- IM SOLUCION INYECTABLE 75 MG/3 ML	1.005	1.005	0	0	1.005
118	019962547-	1	DIFENHIDRAMINA SOLUCION INYECTABLE 10 MG/1 ML	9.683	9.683	0	0	9.683
119	019993036-	1	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML	2.065	2.065	0	0	2.065
120	019922562-	1	DIPIRONA SODICA SOLUCION INYECTABLE 1 G/2 ML	2.065	2.065	0	0	2.065
121	881202	1	ECOCARDIOGRAMA MODO M Y BIDIMENSIONAL CON DOPPLER A COLOR	618.600	618.600	0	0	618.600
122	019950452-	1	ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML	34.541	34.541	0	0	34.541
123	8010593	1	EQUIPO MACROGOTEO 10GOT/CC SA UND	4.919	4.919	0	0	4.919
124	8010593	1	EQUIPO MACROGOTEO 10GOT/CC SA UND	4.919	4.919	0	0	4.919
125	8010593	1	EQUIPO MACROGOTEO 10GOT/CC SA UND	4.919	4.919	0	0	4.919
126	8010593	1	EQUIPO MACROGOTEO 10GOT/CC SA UND	4.919	4.919	0	0	4.919
127	8010593	1	EQUIPO MACROGOTEO 10GOT/CC SA UND	4.919	4.919	0	0	4.919
128	8010593	1	EQUIPO MACROGOTEO 10GOT/CC SA UND	4.919	4.919	0	0	4.919
129	8010593	1	EQUIPO MACROGOTEO 10GOT/CC SA UND	4.919	4.919	0	0	4.919
130	8010593	1	EQUIPO MACROGOTEO 10GOT/CC SA UND	4.919	4.919	0	0	4.919
131	019968466-	1	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE SOLUCION INYECTABLE 4000	46.951	46.951	0	0	46.951
132	019968466-	1	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE SOLUCION INYECTABLE 4000	46.951	46.951	0	0	46.951
133	019968466-	1	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE SOLUCION INYECTABLE 4000	46.951	46.951	0	0	46.951
134	019968466-	1	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE SOLUCION INYECTABLE 4000	46.951	46.951	0	0	46.951
135	019968466-	1	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE SOLUCION INYECTABLE 4000	46.951	46.951	0	0	46.951
136	019968466-	1	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE SOLUCION INYECTABLE 4000	46.951	46.951	0	0	46.951
137	019968466-	1	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE SOLUCION INYECTABLE 4000	46.951	46.951	0	0	46.951
138	019968466-	1	ERITROPOYETINA HUMANA RECOMBINANTE SOLUCION INYECTABLE 4000	46.951	46.951	0	0	46.951
139	019960390-	1	ESOMEPRAZOL (R) TABLETA O CAPSULA 40 MG	829	829	0	0	829
140	019960390-	1	ESOMEPRAZOL (R) TABLETA O CAPSULA 40 MG	829	829	0	0	829
141	019960390-	1	ESOMEPRAZOL (R) TABLETA O CAPSULA 40 MG	829	829	0	0	829
142	019960390-	1	ESOMEPRAZOL (R) TABLETA O CAPSULA 40 MG	829	829	0	0	829
143	019960390-	1	ESOMEPRAZOL (R) TABLETA O CAPSULA 40 MG	829	829	0	0	829
144	019960390-	1	ESOMEPRAZOL (R) TABLETA O CAPSULA 40 MG	829	829	0	0	829
145	019960390-	1	ESOMEPRAZOL (R) TABLETA O CAPSULA 40 MG	829	829	0	0	829
146	019960390-	1	ESOMEPRAZOL (R) TABLETA O CAPSULA 40 MG	829	829	0	0	829
147	019960390-	1	ESOMEPRAZOL (R) TABLETA O CAPSULA 40 MG	829	829	0	0	829
148	019960390-	1	ESOMEPRAZOL (R) TABLETA O CAPSULA 40 MG	829	829	0	0	829
149	019960390-	1	ESOMEPRAZOL (R) TABLETA O CAPSULA 40 MG	829	829	0	0	829
150	019960390-	1	ESOMEPRAZOL (R) TABLETA O CAPSULA 40 MG	829	829	0	0	829
151	019960390-	1	ESOMEPRAZOL (R) TABLETA O CAPSULA 40 MG	829	829	0	0	829
152	019960390-	1	ESOMEPRAZOL (R) TABLETA O CAPSULA 40 MG	829	829	0	0	829
153	019960390-	1	ESOMEPRAZOL (R) TABLETA O CAPSULA 40 MG	829	829	0	0	829
154	16210584	1	EXTENSION ANESTESIA ADULTO UND	3.741	3.741	0	0	3.741
155	16210584	1	EXTENSION ANESTESIA ADULTO UND	3.741	3.741	0	0	3.741
156	903835	1	FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	5.870	5.870	0	0	5.870
157	000023947-	2	FUROSEMIDA R TABLETA 40 MG	353	706	0	0	706
158	000023947-	1	FUROSEMIDA R TABLETA 40 MG	353	353	0	0	353
159	000023947-	1	FUROSEMIDA R TABLETA 40 MG	353	353	0	0	353
160	000023947-	2	FUROSEMIDA R TABLETA 40 MG	353	706	0	0	706
161	000023947-	2	FUROSEMIDA R TABLETA 40 MG	353	706	0	0	706
162	000023947-	1	FUROSEMIDA R TABLETA 40 MG	353	353	0	0	353
163	000023947-	1	FUROSEMIDA R TABLETA 40 MG	353	353	0	0	353
164	000023947-	2	FUROSEMIDA R TABLETA 40 MG	353	706	0	0	706
165	000023947-	3	FUROSEMIDA R TABLETA 40 MG	353	1.059	0	0	1.059
166	000023947-	2	FUROSEMIDA R TABLETA 40 MG	353	706	0	0	706
167	000023947-	2	FUROSEMIDA R TABLETA 40 MG	353	706	0	0	706
168	000023947-	1	FUROSEMIDA R TABLETA 40 MG	353	353	0	0	353
169	000023947-	1	FUROSEMIDA R TABLETA 40 MG	353	353	0	0	353

OBSERVACIONES: #$36-02-00-017-000000; CO1.PCCNTR.3623722;dcmartinez@sena.edu.co#$

CUFE:

DESCUENTO PRONTO PAGO MENOR a 30 DIAS $0

Somos grandes contribuyentes Res.9061 Dic 10/20. Agente retenedor de IVA. Responsables de IVA. Autorretenedores del impuesto de renta Res. 0191 feb 13 /91.
Resolución DIAN No 18764015522551 fecha 2021-07-27 Hasta 2023-01-27 Rango de facturación FEL 65001 a 130000
En lo pertinente a esta factura se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio. Art. 5 Ley 1231 de 2008. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción. ART 2º LEY 1231 DE 2008. El no pago oportuno de la factura causará intereses moratorios a la tasa máxima autorizada por la Ley.
FAVOR CANCELAR SUS FACTURAS EN: BANCO SUDAMERIS-CUENTA CORRIENTE-Nº 50-259142

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: INNAPSIS APPFLOW S.A.S NIT: 900.738.794-2 SOFTWARE INNAPSIS V2 - www.innapsis.com.co

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
890.806.490-5
CRA 30 93-25, CALDAS, MANIZALES

Factura Electrónica de Venta	FEL111841
Fecha de Emision	2022-05-31 17:19:01
Fecha de Vencimiento	2022-06-30
Fecha de Expedición	2022-05-31T17:18:21

Razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899999034
Dirección: Km 10 Vía Al Magdalena
Ciudad: Manizales

Desc. Pago: Neto a 30 dias
Categoria:
Facturador: ORTIZ DUQUE YULIZA
Caja: 0

Sede: CONFA CLINICA SAN MARCEL P -1
Poliza: NA
Forma de Pago: Credito

#	Codigo	Cantidad	Descripción	$ Unitario	$ Item	% Imp	$ Impuesto	Valor Total
170	020011388-	1	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20 MG/2 ML	1.887	1.887	0	0	1.887
171	020011388-	1	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20 MG/2 ML	1.887	1.887	0	0	1.887
172	020011388-	1	FUROSEMIDA SOLUCION INYECTABLE 20 MG/2 ML	1.887	1.887	0	0	1.887
173	903883	36	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	10.800	388.800	0	0	388.800
174	903883	19	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	10.800	205.200	0	0	205.200
175	903883	11	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	10.800	118.800	0	0	118.800
176	903883	7	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	10.800	75.600	0	0	75.600
177	903883	12	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	10.800	129.600	0	0	129.600
178	903883	6	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	10.800	64.800	0	0	64.800
179	902210	1	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS	11.550	11.550	0	0	11.550
180	902210	1	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS	11.550	11.550	0	0	11.550
181	902210	1	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS	11.550	11.550	0	0	11.550
182	902210	1	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS	11.550	11.550	0	0	11.550
183	902210	1	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS	11.550	11.550	0	0	11.550
184	902210	1	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS	11.550	11.550	0	0	11.550
185	902210	1	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS	11.550	11.550	0	0	11.550
186	902210	1	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS	11.550	11.550	0	0	11.550
187	902210	1	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS	11.550	11.550	0	0	11.550
188	019995297-	1	HEPARINA (EQ. A 5000 UI/ML) SOLUCION INYECTABLE 25000 UI/5 ML	41.369	41.369	0	0	41.369
189	019995297-	1	HEPARINA (EQ. A 5000 UI/ML) SOLUCION INYECTABLE 25000 UI/5 ML	41.369	41.369	0	0	41.369
190	019995297-	1	HEPARINA (EQ. A 5000 UI/ML) SOLUCION INYECTABLE 25000 UI/5 ML	41.369	41.369	0	0	41.369
191	019995297-	1	HEPARINA (EQ. A 5000 UI/ML) SOLUCION INYECTABLE 25000 UI/5 ML	41.369	41.369	0	0	41.369
192	019995297-	1	HEPARINA (EQ. A 5000 UI/ML) SOLUCION INYECTABLE 25000 UI/5 ML	41.369	41.369	0	0	41.369
193	020029707-	1	HEPARINA (5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE 25000 UI/5 ML	41.369	41.369	0	0	41.369
194	020029707-	1	HEPARINA (5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE 25000 UI/5 ML	41.369	41.369	0	0	41.369
195	020029707-	1	HEPARINA (5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE 25000 UI/5 ML	41.369	41.369	0	0	41.369
196	020029707-	1	HEPARINA (5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE 25000 UI/5 ML	41.369	41.369	0	0	41.369
197	020029707-	1	HEPARINA (5000UI/ML) SOLUCION INYECTABLE 25000 UI/5 ML	41.369	41.369	0	0	41.369
198	000212764-	1	HIDROCLOROTIAZIDA (R) TABLETA 25 MG	317	317	0	0	317
199	000212764-	1	HIDROCLOROTIAZIDA (R) TABLETA 25 MG	317	317	0	0	317
200	000212764-	1	HIDROCLOROTIAZIDA (R) TABLETA 25 MG	317	317	0	0	317
201	000212764-	1	HIDROCLOROTIAZIDA (R) TABLETA 25 MG	317	317	0	0	317
202	019983661-	2	HIERRO SACARATO (HIERRO III-COMPLEJO DE HIDROXIDO SUCROSA) (E	38.993	77.986	0	0	77.986
203	019983661-	2	HIERRO SACARATO (HIERRO III-COMPLEJO DE HIDROXIDO SUCROSA) (E	38.993	77.986	0	0	77.986
204	000225064-	1	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO SOLUCION INYECTABLE 20 MG/ML/1 ML	3.175	3.175	0	0	3.175
205	019959402-	1	HIOSCINA NBUTIL BROMURODIPIRONA SOLUCION INYECTABLE 0 02 2 5	3.975	3.975	0	0	3.975
206	63212234	1	INHALOCAMARA PEDIATRICA	13.723	13.723	0	0	13.723
207	378301	1	INSERCION [IMPLANTACION] DE MARCAPASOS BICAMERAL	10.684.220	10.684.220	0	0	10.684.220
208	90510698	1	INSPIROMETRO INCENTIVO RESPIRATORIO KIT UN	52.411	52.411	0	0	52.411
209	019950478-	1	INSULINA GLULISINA RECOMBINANTE (EQ. A 1000 UI) VIAL SOLUCION	75.211	75.211	0	0	75.211
210	890402	1	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA ELECTROFISIOLOGIA	107.000	107.000	0	0	107.000
211	890402	1	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA ELECTROFISIOLOGIA	107.000	107.000	0	0	107.000
212	890466	1	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	63.700	63.700	0	0	63.700
213	S11202	1	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERS	334.000	334.000	0	0	334.000
214	S11202	1	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERS	334.000	334.000	0	0	334.000
215	S11202	1	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERS	334.000	334.000	0	0	334.000
216	S11202	1	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERS	334.000	334.000	0	0	334.000
217	S11202	1	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERS	334.000	334.000	0	0	334.000
218	S11202	1	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERS	334.000	334.000	0	0	334.000
219	S11202	1	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERS	334.000	334.000	0	0	334.000
220	S11202	1	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERS	334.000	334.000	0	0	334.000
221	S11202	1	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERS	334.000	334.000	0	0	334.000
222	S11202	1	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERS	334.000	334.000	0	0	334.000
223	S11204	1	INTERNACION EN SERVICIO COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION DE CUA	176.100	176.100	0	0	176.100
224	S12203	1	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	806.800	806.800	0	0	806.800
225	S12203	1	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	806.800	806.800	0	0	806.800

OBSERVACIONES: #$36-02-00-017-000000; CO1.PCCNTR.3623722;dcmartinez@sena.edu.co#$

CUFE:

DESCUENTO PRONTO PAGO MENOR a 30 DIAS $0

Somos grandes contribuyentes Res.9061 Dic 10/20. Agente retenedor de IVA. Responsables de IVA. Autorretenedores del impuesto de renta Res. 0191 feb 13 /91.
Resolución DIAN No 18764015522551 fecha 2021-07-27 Hasta 2023-01-27 Rango de facturación FEL 65001 a 130000
En lo pertinente a esta factura se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio. Art. 5 Ley 1231 de 2008. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción. ART 2º LEY 1231 DE 2008. El no pago oportuno de la factura causará intereses moratorios a la tasa máxima autorizada por la Ley.
FAVOR CANCELAR SUS FACTURAS EN: BANCO SUDAMERIS-CUENTA CORRIENTE-Nº 50-259142

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: INNAPSIS APPFLOW S.A.S NIT: 900.738.794-2 SOFTWARE INNAPSIS V2 - www.innapsis.com.co

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
890.806.490-5
CRA 30 93-25, CALDAS, MANIZALES

Factura Electrónica de Venta	FEL111841
Fecha de Emision	2022-05-31 17:19:01
Fecha de Vencimiento	2022-06-30
Fecha de Expedición	2022-05-31T17:18:21

Razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899999034
Dirección: Km 10 Vía Al Magdalena
Ciudad: Manizales

Desc. Pago: Neto a 30 dias
Categoria:
Facturador: ORTIZ DUQUE YULIZA
Caja: 0

Sede: CONFA CLINICA SAN MARCEL P -1
Poliza: NA
Forma de Pago: Credito

#	Codigo	Cantidad	Descripción	$ Unitario	$ Item	% Imp	$ Impuesto	Valor Total
226	S12203	1	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	806.800	806.800	0	0	806.800
227	S12203	1	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	806.800	806.800	0	0	806.800
228	S12203	1	INTERNACION EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS ADULTO	806.800	806.800	0	0	806.800
229	29210724	4	JERINGA 3P X 1ML CON AGUJA 25G X 58 PULGADA TUBERCULINA UNI	637	2.548	0	0	2.548
230	29210724	1	JERINGA 3P X 1ML CON AGUJA 25G X 58 PULGADA TUBERCULINA UNI	637	637	0	0	637
231	29210724	3	JERINGA 3P X 1ML CON AGUJA 25G X 58 PULGADA TUBERCULINA UNI	637	1.911	0	0	1.911
232	29210724	2	JERINGA 3P X 1ML CON AGUJA 25G X 58 PULGADA TUBERCULINA UNI	637	1.274	0	0	1.274
233	24510732	1	JERINGA 3P X 5ML CON AGUJA 21G X 1 12 PULGADA LUER LOCK UNI	471	471	0	0	471
234	24510732	1	JERINGA 3P X 5ML CON AGUJA 21G X 1 12 PULGADA LUER LOCK UNI	471	471	0	0	471
235	29210726	3	JERINGA 3P 1ML CA 27G 1/2" UND (INSULINA)	637	1.911	0	0	1.911
236	29210726	2	JERINGA 3P 1ML CA 27G 1/2" UND (INSULINA)	637	1.274	0	0	1.274
237	29210726	1	JERINGA 3P 1ML CA 27G 1/2" UND (INSULINA)	637	637	0	0	637
238	29210726	2	JERINGA 3P 1ML CA 27G 1/2" UND (INSULINA)	637	1.274	0	0	1.274
239	29210726	4	JERINGA 3P 1ML CA 27G 1/2" UND (INSULINA)	637	2.548	0	0	2.548
240	29210726	2	JERINGA 3P 1ML CA 27G 1/2" UND (INSULINA)	637	1.274	0	0	1.274
241	29210726	4	JERINGA 3P 1ML CA 27G 1/2" UND (INSULINA)	637	2.548	0	0	2.548
242	29210726	3	JERINGA 3P 1ML CA 27G 1/2" UND (INSULINA)	637	1.911	0	0	1.911
243	29210726	3	JERINGA 3P 1ML CA 27G 1/2" UND (INSULINA)	637	1.911	0	0	1.911
244	29210726	3	JERINGA 3P 1ML CA 27G 1/2" UND (INSULINA)	637	1.911	0	0	1.911
245	29210726	5	JERINGA 3P 1ML CA 27G 1/2" UND (INSULINA)	637	3.185	0	0	3.185
246	29210726	1	JERINGA 3P 1ML CA 27G 1/2" UND (INSULINA)	637	637	0	0	637
247	29210726	3	JERINGA 3P 1ML CA 27G 1/2" UND (INSULINA)	637	1.911	0	0	1.911
248	29210726	3	JERINGA 3P 1ML CA 27G 1/2" UND (INSULINA)	637	1.911	0	0	1.911
249	29210726	4	JERINGA 3P 1ML CA 27G 1/2" UND (INSULINA)	637	2.548	0	0	2.548
250	93210736	4	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	2.548	0	0	2.548
251	93210736	3	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	1.911	0	0	1.911
252	93210736	1	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	637	0	0	637
253	93210736	3	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	1.911	0	0	1.911
254	93210736	1	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	637	0	0	637
255	93210736	1	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	637	0	0	637
256	93210736	1	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	637	0	0	637
257	93210736	1	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	637	0	0	637
258	93210736	1	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	637	0	0	637
259	93210736	1	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	637	0	0	637
260	93210736	3	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	1.911	0	0	1.911
261	93210736	1	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	637	0	0	637
262	93210736	2	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	1.274	0	0	1.274
263	93210736	2	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	1.274	0	0	1.274
264	93210736	4	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	2.548	0	0	2.548
265	93210736	2	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	1.274	0	0	1.274
266	93210736	4	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	2.548	0	0	2.548
267	93210736	1	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	637	0	0	637
268	93210736	1	JERINGA 3P 10ML CA 21G 1 1/2" LL (LUEK LOCK) UND	637	637	0	0	637
269	000032606-	2	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) (LACTATO DE SODIO/CLORURO DE SODI	4.601	9.202	0	0	9.202
270	000032606-	1	LACTATO DE HARTMAN (RINGER) (LACTATO DE SODIO/CLORURO DE SODI	4.601	4.601	0	0	4.601
271	000032602-	1	LEVOTIROXINA SODICA (R) TABLETA 100 MCG	429	429	0	0	429
272	000032602-	1	LEVOTIROXINA SODICA (R) TABLETA 100 MCG	429	429	0	0	429
273	000032602-	1	LEVOTIROXINA SODICA (R) TABLETA 100 MCG	429	429	0	0	429
274	000032602-	1	LEVOTIROXINA SODICA (R) TABLETA 100 MCG	429	429	0	0	429
275	000032602-	1	LEVOTIROXINA SODICA (R) TABLETA 100 MCG	429	429	0	0	429
276	000032602-	1	LEVOTIROXINA SODICA (R) TABLETA 100 MCG	429	429	0	0	429
277	000032602-	1	LEVOTIROXINA SODICA (R) TABLETA 100 MCG	429	429	0	0	429
278	000032602-	1	LEVOTIROXINA SODICA (R) TABLETA 100 MCG	429	429	0	0	429
279	000032602-	1	LEVOTIROXINA SODICA (R) TABLETA 100 MCG	429	429	0	0	429
280	000032602-	1	LEVOTIROXINA SODICA (R) TABLETA 100 MCG	429	429	0	0	429
281	000032602-	1	LEVOTIROXINA SODICA (R) TABLETA 100 MCG	429	429	0	0	429

OBSERVACIONES: #$36-02-00-017-000000; CO1.PCCNTR.3623722;dcmartinez@sena.edu.co#$

CUFE:

DESCUENTO PRONTO PAGO MENOR a 30 DIAS $0

Somos grandes contribuyentes Res.9061 Dic 10/20. Agente retenedor de IVA. Responsables de IVA. Autorretenedores del impuesto de renta Res. 0191 feb 13 /91.
Resolución DIAN No 18764015522551 fecha 2021-07-27 Hasta 2023-01-27 Rango de facturación FEL 65001 a 130000
En lo pertinente a esta factura se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio. Art. 5 Ley 1231 de 2008. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción. ART 2º LEY 1231 DE 2008. El no pago oportuno de la factura causará intereses moratorios a la tasa máxima autorizada por la Ley.
FAVOR CANCELAR SUS FACTURAS EN: BANCO SUDAMERIS-CUENTA CORRIENTE-Nº 50-259142

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: INNAPSIS APPFLOW S.A.S NIT: 900.738.794-2 SOFTWARE INNAPSIS V2 - www.innapsis.com.co

Confa
Contigo, con todo

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
890.806.490-5
CRA 30 93-25, CALDAS, MANIZALES

Factura Electrónica de Venta	FEL111841
Fecha de Emision	2022-05-31 17:19:01
Fecha de Vencimiento	2022-06-30
Fecha de Expedición	2022-05-31T17:18:21

Razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899999034
Dirección: Km 10 Vía Al Magdalena
Ciudad: Manizales

Desc. Pago: Neto a 30 dias
Categoria:
Facturador: ORTIZ DUQUE YULIZA
Caja: 0

Sede: CONFA CLINICA SAN MARCEL P -1
Poliza: NA
Forma de Pago: Credito

#	Codigo	Cantidad	Descripción	$ Unitario	$ Item	% Imp	$ Impuesto	Valor Total
282	000032602-	1	LEVOTIROXINA SODICA (R) TABLETA 100 MCG	429	429	0	0	429
283	000032602-	1	LEVOTIROXINA SODICA (R) TABLETA 100 MCG	429	429	0	0	429
284	000032602-	1	LEVOTIROXINA SODICA (R) TABLETA 100 MCG	429	429	0	0	429
285	000032602-	1	LEVOTIROXINA SODICA (R) TABLETA 100 MCG	429	429	0	0	429
286	63210766	1	LLAVE 3VIAS DE 1 RAMPA 2LL1LS UNI	4.139	4.139	0	0	4.139
287	S41605	1	MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS	45.300	45.300	0	0	45.300
288	S41605	1	MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS	45.300	45.300	0	0	45.300
289	019948280-	1	METOCARBAMOL (R) TABLETA 750 MG	513	513	0	0	513
290	020056846-	1	METOPROLOL SUCCINATO R TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA 25 M	289	289	0	0	289
291	020056846-	1	METOPROLOL SUCCINATO R TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA 25 M	289	289	0	0	289
292	020056846-	1	METOPROLOL SUCCINATO R TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA 25 M	289	289	0	0	289
293	020056846-	1	METOPROLOL SUCCINATO R TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA 25 M	289	289	0	0	289
294	020056846-	1	METOPROLOL SUCCINATO R TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA 25 M	289	289	0	0	289
295	020056846-	1	METOPROLOL SUCCINATO R TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA 25 M	289	289	0	0	289
296	020056846-	1	METOPROLOL SUCCINATO R TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA 25 M	289	289	0	0	289
297	020056846-	1	METOPROLOL SUCCINATO R TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA 25 M	289	289	0	0	289
298	020056846-	1	METOPROLOL SUCCINATO R TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA 25 M	289	289	0	0	289
299	020056846-	1	METOPROLOL SUCCINATO R TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA 25 M	289	289	0	0	289
300	020056846-	1	METOPROLOL SUCCINATO R TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA 25 M	289	289	0	0	289
301	020056846-	1	METOPROLOL SUCCINATO R TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA 25 M	289	289	0	0	289
302	020056846-	1	METOPROLOL SUCCINATO R TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA 25 M	289	289	0	0	289
303	000200541-	1	METOPROLOL SUCCINATO TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA 50 MG	579	579	0	0	579
304	000200541-	1	METOPROLOL SUCCINATO TABLETA DE LIBERACION PROLONGADA 50 MG	579	579	0	0	579
305	903856	1	NITROGENO UREICO BUN	5.770	5.770	0	0	5.770
306	903856	1	NITROGENO UREICO BUN	5.770	5.770	0	0	5.770
307	903856	1	NITROGENO UREICO BUN	5.770	5.770	0	0	5.770
308	903856	1	NITROGENO UREICO BUN	5.770	5.770	0	0	5.770
309	903856	1	NITROGENO UREICO BUN	5.770	5.770	0	0	5.770
310	903856	1	NITROGENO UREICO BUN	5.770	5.770	0	0	5.770
311	903856	1	NITROGENO UREICO BUN	5.770	5.770	0	0	5.770
312	903856	1	NITROGENO UREICO BUN	5.770	5.770	0	0	5.770
313	903856	1	NITROGENO UREICO BUN	5.770	5.770	0	0	5.770
314	903856	1	NITROGENO UREICO BUN	5.770	5.770	0	0	5.770
315	903856	1	NITROGENO UREICO BUN	5.770	5.770	0	0	5.770
316	903856	1	NITROGENO UREICO BUN	5.770	5.770	0	0	5.770
317	000028206-	1	ONDANSETRON SOLUCION INYECTABLE 8 MG/4 ML	9.599	9.599	0	0	9.599
318	075001	300	OXIGENO A 1 LITROS X MINUTO	19	5.700	0	0	5.700
319	075001	2.880	OXIGENO A 1 LITROS X MINUTO	19	54.720	0	0	54.720
320	075001	9.600	OXIGENO A 1 LITROS X MINUTO	19	182.400	0	0	182.400
321	075001	1.440	OXIGENO A 1 LITROS X MINUTO	19	27.360	0	0	27.360
322	075001	1.260	OXIGENO A 1 LITROS X MINUTO	19	23.940	0	0	23.940
323	075001	180	OXIGENO A 2 LITROS X MINUTO	38	6.840	0	0	6.840
324	075001	1.440	OXIGENO A 2 LITROS X MINUTO	38	54.720	0	0	54.720
325	075001	1.440	OXIGENO A 2 LITROS X MINUTO	38	54.720	0	0	54.720
326	075001	600	OXIGENO A 2 LITROS X MINUTO	38	22.800	0	0	22.800
327	075001	1.740	OXIGENO A 2 LITROS X MINUTO	38	66.120	0	0	66.120
328	873501	1	PORTATILES SIN FLUROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGENES (FLUO	58.700	58.700	0	0	58.700
329	903859	1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	27.560	27.560	0	0	27.560
330	903859	1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	27.560	27.560	0	0	27.560
331	903859	1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	27.560	27.560	0	0	27.560
332	903859	1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	27.560	27.560	0	0	27.560
333	903859	1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	27.560	27.560	0	0	27.560
334	903859	1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	27.560	27.560	0	0	27.560
335	903859	1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	27.560	27.560	0	0	27.560
336	903859	1	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	27.560	27.560	0	0	27.560
337	903065	1	PRO PEPTIDO ATRIAL NATRIURETICO PROBNP PEPTIDO CEREBRAL NATRI	127.200	127.200	0	0	127.200

OBSERVACIONES: #$36-02-00-017-000000; CO1.PCCNTR.3623722;dcmartinez@sena.edu.co#$

CUFE:

DESCUENTO PRONTO PAGO MENOR a 30 DIAS $0

Somos grandes contribuyentes Res.9061 Dic 10/20. Agente retenedor de IVA. Responsables de IVA. Autorretenedores del impuesto de renta Res. 0191 feb 13 /91.
Resolución DIAN No 18764015522551 fecha 2021-07-27 Hasta 2023-01-27 Rango de facturación FEL 65001 a 130000
En lo pertinente a esta factura se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio. Art. 5 Ley 1231 de 2008. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción. ART 2º LEY 1231 DE 2008. El no pago oportuno de la factura causará intereses moratorios a la tasa máxima autorizada por la Ley.
FAVOR CANCELAR SUS FACTURAS EN: BANCO SUDAMERIS-CUENTA CORRIENTE-Nº 50-259142

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: INNAPSIS APPFLOW S.A.S NIT: 900.738.794-2 SOFTWARE INNAPSIS V2 - www.innapsis.com.co

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
890.806.490-5
CRA 30 93-25, CALDAS, MANIZALES

Factura Electrónica de Venta	FEL111841
Fecha de Emision	2022-05-31 17:19:01
Fecha de Vencimiento	2022-06-30
Fecha de Expedición	2022-05-31T17:18:21

Razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899999034
Dirección: Km 10 Vía Al Magdalena
Ciudad: Manizales

Desc. Pago: Neto a 30 dias
Categoria:
Facturador: ORTIZ DUQUE YULIZA
Caja: 0

Sede: CONFA CLINICA SAN MARCEL P -1
Poliza: NA
Forma de Pago: Credito

#	Codigo	Cantidad	Descripción	$ Unitario	$ Item	% Imp	$ Impuesto	Valor Total
338	906914	1	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	11.890	11.890	0	0	11.890
339	906914	1	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	11.890	11.890	0	0	11.890
340	906914	1	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	11.890	11.890	0	0	11.890
341	906914	1	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	11.890	11.890	0	0	11.890
342	906914	1	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	11.890	11.890	0	0	11.890
343	019990978-	1	QUETIAPINA FUMARATO R TABLETA RECUBIERTA 100 MG	2.099	2.099	0	0	2.099
344	019990978-	1	QUETIAPINA FUMARATO R TABLETA RECUBIERTA 100 MG	2.099	2.099	0	0	2.099
345	019990978-	1	QUETIAPINA FUMARATO R TABLETA RECUBIERTA 100 MG	2.099	2.099	0	0	2.099
346	019990978-	1	QUETIAPINA FUMARATO R TABLETA RECUBIERTA 100 MG	2.099	2.099	0	0	2.099
347	019990978-	1	QUETIAPINA FUMARATO R TABLETA RECUBIERTA 100 MG	2.099	2.099	0	0	2.099
348	019990978-	1	QUETIAPINA FUMARATO R TABLETA RECUBIERTA 100 MG	2.099	2.099	0	0	2.099
349	019990978-	1	QUETIAPINA FUMARATO R TABLETA RECUBIERTA 100 MG	2.099	2.099	0	0	2.099
350	019990978-	1	QUETIAPINA FUMARATO R TABLETA RECUBIERTA 100 MG	2.099	2.099	0	0	2.099
351	019990978-	1	QUETIAPINA FUMARATO R TABLETA RECUBIERTA 100 MG	2.099	2.099	0	0	2.099
352	019990978-	1	QUETIAPINA FUMARATO R TABLETA RECUBIERTA 100 MG	2.099	2.099	0	0	2.099
353	019990978-	1	QUETIAPINA FUMARATO R TABLETA RECUBIERTA 100 MG	2.099	2.099	0	0	2.099
354	019990978-	1	QUETIAPINA FUMARATO R TABLETA RECUBIERTA 100 MG	2.099	2.099	0	0	2.099
355	019990978-	1	QUETIAPINA FUMARATO R TABLETA RECUBIERTA 100 MG	2.099	2.099	0	0	2.099
356	019990978-	1	QUETIAPINA FUMARATO R TABLETA RECUBIERTA 100 MG	2.099	2.099	0	0	2.099
357	019990978-	1	QUETIAPINA FUMARATO R TABLETA RECUBIERTA 100 MG	2.099	2.099	0	0	2.099
358	870108	1	RADIOGRAFIA DE SENOS PARANASALES	51.100	51.100	0	0	51.100
359	871121	1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL	56.000	56.000	0	0	56.000
360	871121	1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL	56.000	56.000	0	0	56.000
361	871121	1	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL. DECUBITO LATERAL	56.000	56.000	0	0	56.000
362	020011983-	1	SALBUTAMOL SUSPENSION PARA INHALACION 100 MCGDOSIS200 DOSIS	21.573	21.573	0	0	21.573
363	S20201	1	SERVICIO DE COMPLEJIDAD ALTA SOD - SALA DE OBSERVACION DE URG	108.000	108.000	0	0	108.000
364	4260940227	1	SET INFUSION ESTANDAR PARA USO CON BOMBA TIPO LM X 240CM LIBR	70.259	70.259	0	0	70.259
365	4260940227	1	SET INFUSION ESTANDAR PARA USO CON BOMBA TIPO LM X 240CM LIBR	70.259	70.259	0	0	70.259
366	3358936079	1	SET INFUSION PRIMARIO PLUM FILTRO 15 MICRAS (20 GOTAS) X 272C	59.163	59.163	0	0	59.163
367	903864	1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	8.970	8.970	0	0	8.970
368	903864	1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	8.970	8.970	0	0	8.970
369	903864	1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	8.970	8.970	0	0	8.970
370	903864	1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	8.970	8.970	0	0	8.970
371	903864	1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	8.970	8.970	0	0	8.970
372	903864	1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	8.970	8.970	0	0	8.970
373	903864	1	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	8.970	8.970	0	0	8.970
374	019914806-	1	SULFATO FERROSO (R) TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG	371	371	0	0	371
375	019914806-	1	SULFATO FERROSO (R) TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG	371	371	0	0	371
376	019914806-	1	SULFATO FERROSO (R) TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG	371	371	0	0	371
377	019914806-	1	SULFATO FERROSO (R) TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG	371	371	0	0	371
378	019914806-	1	SULFATO FERROSO (R) TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG	371	371	0	0	371
379	019914806-	2	SULFATO FERROSO (R) TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG	371	742	0	0	742
380	019914806-	1	SULFATO FERROSO (R) TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG	371	371	0	0	371
381	019914806-	1	SULFATO FERROSO (R) TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG	371	371	0	0	371
382	019914806-	1	SULFATO FERROSO (R) TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG	371	371	0	0	371
383	019914806-	1	SULFATO FERROSO (R) TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG	371	371	0	0	371
384	019914806-	1	SULFATO FERROSO (R) TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG	371	371	0	0	371
385	019914806-	1	SULFATO FERROSO (R) TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG	371	371	0	0	371
386	019914806-	1	SULFATO FERROSO (R) TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG	371	371	0	0	371
387	019914806-	1	SULFATO FERROSO (R) TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 300 MG	371	371	0	0	371
388	933601	1	TERAPIA REHABILITACION CARDIACA FASE I HOSPITALARIA	60.900	60.900	0	0	60.900
389	933601	1	TERAPIA REHABILITACION CARDIACA FASE I HOSPITALARIA	60.900	60.900	0	0	60.900
390	933601	1	TERAPIA REHABILITACION CARDIACA FASE I HOSPITALARIA	60.900	60.900	0	0	60.900
391	933601	1	TERAPIA REHABILITACION CARDIACA FASE I HOSPITALARIA	60.900	60.900	0	0	60.900
392	933601	1	TERAPIA REHABILITACION CARDIACA FASE I HOSPITALARIA	60.900	60.900	0	0	60.900
393	933601	1	TERAPIA REHABILITACION CARDIACA FASE I HOSPITALARIA	60.900	60.900	0	0	60.900

OBSERVACIONES: #$36-02-00-017-000000; CO1.PCCNTR.3623722;dcmartinez@sena.edu.co#$

CUFE:

DESCUENTO PRONTO PAGO MENOR a 30 DIAS $0

Somos grandes contribuyentes Res.9061 Dic 10/20. Agente retenedor de IVA. Responsables de IVA. Autorretenedores del impuesto de renta Res. 0191 feb 13 /91.
Resolución DIAN No 18764015522551 fecha 2021-07-27 Hasta 2023-01-27 Rango de facturación FEL 65001 a 130000
En lo pertinente a esta factura se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio. Art. 5 Ley 1231 de 2008. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción. ART 2º LEY 1231 DE 2008. El no pago oportuno de la factura causará intereses moratorios a la tasa máxima autorizada por la Ley.
FAVOR CANCELAR SUS FACTURAS EN: BANCO SUDAMERIS-CUENTA CORRIENTE-Nº 50-259142

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: INNAPSIS APPFLOW S.A.S NIT: 900.738.794-2 SOFTWARE INNAPSIS V2 - www.innapsis.com.co

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
890.806.490-5
CRA 30 93-25, CALDAS, MANIZALES

Factura Electrónica de Venta	FEL111841
Fecha de Emision	2022-05-31 17:19:01
Fecha de Vencimiento	2022-06-30
Fecha de Expedición	2022-05-31T17:18:21

Razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899999034
Dirección: Km 10 Vía Al Magdalena
Ciudad: Manizales

Desc. Pago: Neto a 30 dias
Categoria:
Facturador: ORTIZ DUQUE YULIZA
Caja: 0

Sede: CONFA CLINICA SAN MARCEL P -1
Poliza: NA
Forma de Pago: Credito

#	Codigo	Cantidad	Descripción	$ Unitario	$ Item	% Imp	$ Impuesto	Valor Total
394	933601	1	TERAPIA REHABILITACION CARDIACA FASE I HOSPITALARIA	60.900	60.900	0	0	60.900
395	933601	1	TERAPIA REHABILITACION CARDIACA FASE I HOSPITALARIA	60.900	60.900	0	0	60.900
396	933601	1	TERAPIA REHABILITACION CARDIACA FASE I HOSPITALARIA	60.900	60.900	0	0	60.900
397	933601	1	TERAPIA REHABILITACION CARDIACA FASE I HOSPITALARIA	60.900	60.900	0	0	60.900
398	933601	1	TERAPIA REHABILITACION CARDIACA FASE I HOSPITALARIA	60.900	60.900	0	0	60.900
399	939403	1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD HOSPITALARIA	23.100	23.100	0	0	23.100
400	939403	1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD HOSPITALARIA	23.100	23.100	0	0	23.100
401	939403	1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD HOSPITALARIA	23.100	23.100	0	0	23.100
402	939403	1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD HOSPITALARIA	23.100	23.100	0	0	23.100
403	939403	1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD HOSPITALARIA	23.100	23.100	0	0	23.100
404	939403	1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD HOSPITALARIA	23.100	23.100	0	0	23.100
405	939403	1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD HOSPITALARIA	23.100	23.100	0	0	23.100
406	939403	1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD HOSPITALARIA	23.100	23.100	0	0	23.100
407	939403	1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD HOSPITALARIA	23.100	23.100	0	0	23.100
408	939403	1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD HOSPITALARIA	23.100	23.100	0	0	23.100
409	939403	1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD HOSPITALARIA	23.100	23.100	0	0	23.100
410	939403	1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD HOSPITALARIA	23.100	23.100	0	0	23.100
411	939403	1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD HOSPITALARIA	23.100	23.100	0	0	23.100
412	939403	1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD HOSPITALARIA	23.100	23.100	0	0	23.100
413	939403	1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD HOSPITALARIA	23.100	23.100	0	0	23.100
414	939403	1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD HOSPITALARIA	23.100	23.100	0	0	23.100
415	939403	1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD HOSPITALARIA	23.100	23.100	0	0	23.100
416	939403	1	TERAPIA RESPIRATORIA INTEGRAL SOD HOSPITALARIA	23.100	23.100	0	0	23.100
417	902045	1	TIEMPO DE PROTROMBINA TP	11.200	11.200	0	0	11.200
418	902049	1	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP	12.080	12.080	0	0	12.080
419	019924285-	1	TRAMADOL CLORHIDRATO SOLUCION INYECTABLE 50 MG/ML/1 ML	1.741	1.741	0	0	1.741
420	903867	1	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERAS	6.820	6.820	0	0	6.820
421	903866	1	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	6.820	6.820	0	0	6.820
422	881332	1	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES. VEJIGA Y PROSTAT	157.000	157.000	0	0	157.000
423	907106	1	UROANALISIS	7.810	7.810	0	0	7.810
424	907106	1	UROANALISIS	7.810	7.810	0	0	7.810
425	901236	1	UROCULTIVO ANTIBIOGRAMA CONCENTRACION MINIMA INHIBITORIA AUTO	70.130	70.130	0	0	70.130

OBSERVACIONES: #$36-02-00-017-000000; CO1.PCCNTR.3623722;dcmartinez@sena.edu.co#$

Total base gravada	0	Total IVA	0
Total base exenta	27.749.907	Total impoconsumo	0
		Total factura $	27.749.907
		Descuento $	0
		Copago:	0
		ReteIVA	0
		ReteICA	0
		Total a Pagar	27.749.907

CUFE:
e5aeaea7483a8a3890e2ceff36035b2f608aefa5a19b9ba3a9088b48152ee59ee243b05149598155370d7bb2ffc78134
Por valor de:
Veintisiete millones setecientos cuarenta y nueve mil novecientos siete Pesos

DESCUENTO PRONTO PAGO MENOR a 30 DIAS $0

Somos grandes contribuyentes Res.9061 Dic 10/20. Agente retenedor de IVA. Responsables de IVA. Autorretenedores del impuesto de renta Res. 0191 feb 13 /91.
Resolución DIAN No 18764015522551 fecha 2021-07-27 Hasta 2023-01-27 Rango de facturación FEL 65001 a 130000
En lo pertinente a esta factura se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio. Art. 5 Ley 1231 de 2008. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción. ART 2º LEY 1231 DE 2008. El no pago oportuno de la factura causará intereses moratorios a la tasa máxima autorizada por la Ley.
FAVOR CANCELAR SUS FACTURAS EN: BANCO SUDAMERIS-CUENTA CORRIENTE-Nº 50-259142

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: INNAPSIS APPFLOW S.A.S NIT: 900.738.794-2 SOFTWARE INNAPSIS V2 - www.innapsis.com.co

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
890.806.490-5
CRA 30 93-25, CALDAS, MANIZALES

Factura Electrónica de Venta	FEL111973
Fecha de Emision	2022-05-31 20:10:21
Fecha de Vencimiento	2022-06-30
Fecha de Expedición	2022-05-31T20:11:03

Razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899999034
Dirección: Km 10 Vía Al Magdalena
Ciudad: Manizales

Desc. Pago: Neto a 30 dias
Categoria:
Facturador: MARIN MARTINEZ ELIANA
Caja: 0

Sede: CONFA CLINICA SAN MARCEL P -1
Poliza: NA
Forma de Pago: Credito

#	Codigo	Cantidad	Descripción	$Unitario	$Item	% Imp	$Impuesto	$Valor Total
1	890235	1	CONSULTA AMBULATORIA DE MEDICINA ESPECIALIZADA CX PEDIATRICA	107.000	107.000	0	0	107.000
2	890342	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN DERM	57.700	57.700	0	0	57.700
3	890350	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINE	57.700	57.700	0	0	57.700
4	890355	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MAST	107.000	107.000	0	0	107.000
5	890366	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDI	57.700	57.700	0	0	57.700
6	890366	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDI	57.700	57.700	0	0	57.700
7	890366	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDI	57.700	57.700	0	0	57.700
8	890366	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDI	57.700	57.700	0	0	57.700
9	890383	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDI	57.700	57.700	0	0	57.700
10	890384	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQ	57.700	57.700	0	0	57.700
11	890306	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETIC	29.000	29.000	0	0	29.000
12	890228	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA	107.000	107.000	0	0	107.000
13	890204	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFAC	49.500	49.500	0	0	49.500
14	890239	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA.	107.000	107.000	0	0	107.000
15	890240	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	107.000	107.000	0	0	107.000
16	890240	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR	107.000	107.000	0	0	107.000
17	890242	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	57.700	57.700	0	0	57.700
18	890242	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	57.700	57.700	0	0	57.700
19	890242	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	57.700	57.700	0	0	57.700
20	890242	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	57.700	57.700	0	0	57.700
21	890242	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	57.700	57.700	0	0	57.700
22	890249	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRIA	115.300	115.300	0	0	115.300
23	890249	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRIA	115.300	115.300	0	0	115.300
24	890249	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRIA	115.300	115.300	0	0	115.300
25	890249	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRIA	115.300	115.300	0	0	115.300
26	890249	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GERIATRIA	115.300	115.300	0	0	115.300
27	890250	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBS	57.700	57.700	0	0	57.700
28	890266	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	57.700	57.700	0	0	57.700
29	890266	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	57.700	57.700	0	0	57.700
30	890266	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	57.700	57.700	0	0	57.700
31	890266	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	57.700	57.700	0	0	57.700
32	890266	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	57.700	57.700	0	0	57.700
33	890266	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	57.700	57.700	0	0	57.700
34	890274	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	107.000	107.000	0	0	107.000
35	890274	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	107.000	107.000	0	0	107.000
36	890274	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	107.000	107.000	0	0	107.000
37	890282	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLO	57.700	57.700	0	0	57.700
38	890282	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLO	57.700	57.700	0	0	57.700
39	890283	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	57.700	57.700	0	0	57.700
40	890283	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	57.700	57.700	0	0	57.700
41	890283	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	57.700	57.700	0	0	57.700
42	890283	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	57.700	57.700	0	0	57.700
43	890283	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	57.700	57.700	0	0	57.700
44	890283	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	57.700	57.700	0	0	57.700
45	890284	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	57.700	57.700	0	0	57.700
46	890284	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	57.700	57.700	0	0	57.700
47	890294	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	57.700	57.700	0	0	57.700
48	890294	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	57.700	57.700	0	0	57.700
49	890210	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR FONOAUDIOLOGIA	23.100	23.100	0	0	23.100
50	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
51	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
52	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
53	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
54	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
55	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
56	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
57	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000

OBSERVACIONES: #$36-02-00-017-000000; CO1.PCCNTR.2605811; dcmartinez@sena.edu.co#$

CUFE:

DESCUENTO PRONTO PAGO MENOR a 30 DIAS $0

Somos grandes contribuyentes Res.9061 Dic 10/20. Agente retenedor de IVA. Responsables de IVA. Autorretenedores del impuesto de renta Res. 0191 feb 13 /91.
Resolución DIAN No 18764015522551 fecha 2021-07-27 Hasta 2023-01-27 Rango de facturación FEL 65001 a 130000
En lo pertinente a esta factura se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio. Art. 5 Ley 1231 de 2008. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción. ART 2º LEY 1231 DE 2008. El no pago oportuno de la factura causará intereses moratorios a la tasa máxima autorizada por la Ley.
FAVOR CANCELAR SUS FACTURAS EN: BANCO SUDAMERIS-CUENTA CORRIENTE-Nº 50-259142

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: INNAPSIS APPFLOW S.A.S NIT: 900.738.794-2 SOFTWARE INNAPSIS V2 - www.innapsis.com.co

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
890.806.490-5
CRA 30 93-25, CALDAS, MANIZALES

Factura Electrónica de Venta	FEL111973
Fecha de Emision	2022-05-31 20:10:21
Fecha de Vencimiento	2022-06-30
Fecha de Expedición	2022-05-31T20:11:03

Razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899999034
Dirección: Km 10 Vía Al Magdalena
Ciudad: Manizales

Desc. Pago: Neto a 30 dias
Categoria:
Facturador: MARIN MARTINEZ ELIANA
Caja: 0

Sede: CONFA CLINICA SAN MARCEL P -1
Poliza: NA
Forma de Pago: Credito

#	Codigo	Cantidad	Descripción	$ Unitario	$ Item	% Imp	$ Impuesto	Valor Total
58	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
59	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
60	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
61	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
62	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
63	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
64	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
65	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
66	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
67	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
68	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
69	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
70	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
71	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
72	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
73	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
74	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
75	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
76	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
77	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
78	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
79	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
80	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
81	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
82	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
83	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
84	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
85	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
86	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
87	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
88	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
89	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
90	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
91	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
92	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
93	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
94	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
95	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
96	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
97	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
98	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
99	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
100	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
101	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
102	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
103	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
104	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
105	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
106	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
107	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
108	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
109	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
110	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
111	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
112	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
113	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000

OBSERVACIONES: #$36-02-00-017-000000; CO1.PCCNTR.2605811; dcmartinez@sena.edu.co#$

CUFE:

DESCUENTO PRONTO PAGO MENOR a 30 DIAS $0

Somos grandes contribuyentes Res.9061 Dic 10/20. Agente retenedor de IVA. Responsables de IVA. Autorretenedores del impuesto de renta Res. 0191 feb 13 /91.
Resolución DIAN No 18764015522551 fecha 2021-07-27 Hasta 2023-01-27 Rango de facturación FEL 65001 a 130000
En lo pertinente a esta factura se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio. Art. 5 Ley 1231 de 2008. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción. ART 2º LEY 1231 DE 2008. El no pago oportuno de la factura causará intereses moratorios a la tasa máxima autorizada por la Ley.
FAVOR CANCELAR SUS FACTURAS EN: BANCO SUDAMERIS-CUENTA CORRIENTE-Nº 50-259142

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: INNAPSIS APPFLOW S.A.S NIT: 900.738.794-2 SOFTWARE INNAPSIS V2 - www.innapsis.com.co

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
890.806.490-5
CRA 30 93-25, CALDAS, MANIZALES

Factura Electrónica de Venta	FEL111973
Fecha de Emision	2022-05-31 20:10:21
Fecha de Vencimiento	2022-06-30
Fecha de Expedición	2022-05-31T20:11:03

Razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899999034
Dirección: Km 10 Vía Al Magdalena
Ciudad: Manizales

Desc. Pago: Neto a 30 dias
Categoria:
Facturador: MARIN MARTINEZ ELIANA
Caja: 0

Sede: CONFA CLINICA SAN MARCEL P -1
Poliza: NA
Forma de Pago: Credito

#	Codigo	Cantidad	Descripción	$ Unitario	$ Item	% Imp	$ Impuesto	Valor Total
114	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
115	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
116	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
117	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
118	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
119	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
120	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
121	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
122	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
123	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	61.000	61.000	0	0	61.000
124	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
125	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
126	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
127	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
128	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
129	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
130	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
131	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
132	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
133	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
134	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
135	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
136	890201	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	40.000	40.000	0	0	40.000
137	890206	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	29.000	29.000	0	0	29.000
138	890203	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	37.600	37.600	0	0	37.600
139	890203	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	37.620	37.620	0	0	37.620
140	890203	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	37.600	37.600	0	0	37.600
141	890203	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	37.620	37.620	0	0	37.620
142	890203	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	37.600	37.600	0	0	37.600
143	890203	1	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	37.600	37.600	0	0	37.600
144	890703	1	CONSULTA DE URGENCIAS. POR ODONTOLOGIA GENERAL (282)	62.400	62.400	0	0	62.400
145	890202	1	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA NEFROLOGIA	107.000	107.000	0	0	107.000
146	890202	1	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA NEFROLOGIA	107.000	107.000	0	0	107.000
147	890202	1	CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA NEFROLOGIA	107.000	107.000	0	0	107.000
148	890208	1	CONSULTA POR PSICOLOGIA	27.300	27.300	0	0	27.300
149	890208	1	CONSULTA POR PSICOLOGIA	27.300	27.300	0	0	27.300
150	890208	1	CONSULTA POR PSICOLOGIA	27.300	27.300	0	0	27.300
151	890208	1	CONSULTA POR PSICOLOGIA	27.300	27.300	0	0	27.300
152	997310	1	CONTROL DE PLACA DENTAL	25.221	25.221	0	0	25.221
153	997310	1	CONTROL DE PLACA DENTAL	25.221	25.221	0	0	25.221
154	997310	1	CONTROL DE PLACA DENTAL	25.221	25.221	0	0	25.221
155	997301	1	CONTROL PLACA CLASIFICACION DE RIESGO E INSTRUCCION DE HIGIEN	100.327	100.327	0	0	100.327
156	881205	1	ECOCARDIOGRAMA TRANSESOFAGICO	807.000	807.000	0	0	807.000
157	230101	2	EXODONCIA DE DIENTE PERMANENTE UNIRRADICULAR	36.600	73.200	0	0	73.200
158	S22201	1	HASTA 20 UVR - SALA DE PROCEDIMIENTOS ESPECIAL	145.200	145.200	0	0	145.200
159	S55114	1	MATERIAL DE SUTURA Y CURACION. AGENTES Y GASES ANESTESICOS. E	69.300	69.300	0	0	69.300
160	232102	2	OBTURACION ADICIONAL DE RESINA EN ANTERIORES	20.186	40.372	0	0	40.372
161	232102	4	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL EN RESINA EN POSTERIOR	20.186	80.744	0	0	80.744
162	232102	2	OBTURACION DE UNA SUPERFICIE ADICIONAL EN RESINA EN POSTERIOR	20.186	40.372	0	0	40.372
163	232102	4	OBTURACION DENTAL . CON RESINA DE FOTOCURADO (47)	31.539	126.156	0	0	126.156
164	232102	1	OBTURACION DENTAL . CON RESINA DE FOTOCURADO (47)	31.539	31.539	0	0	31.539
165	232102	3	OBTURACION DENTAL . CON RESINA DE FOTOCURADO (47)	31.539	94.617	0	0	94.617
166	232102	2	OBTURACION DENTAL . CON RESINA DE FOTOCURADO (47)	31.539	63.078	0	0	63.078
167	886012	1	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]	288.700	288.700	0	0	288.700
168	886012	1	OSTEODENSITOMETRIA POR ABSORCION DUAL DE RAYOS X [DEXA]	288.700	288.700	0	0	288.700
169	863105	1	RESECCION DE LESIONES CUTANEAS POR CAUTERIZACION. FULGURACION	87.900	87.900	0	0	87.900

OBSERVACIONES: #$36-02-00-017-000000; CO1.PCCNTR.2605811; dcmartinez@sena.edu.co#$

CUFE:

DESCUENTO PRONTO PAGO MENOR a 30 DIAS $0

Somos grandes contribuyentes Res.9061 Dic 10/20. Agente retenedor de IVA. Responsables de IVA. Autorretenedores del impuesto de renta Res. 0191 feb 13 /91.
Resolución DIAN No 18764015522551 fecha 2021-07-27 Hasta 2023-01-27 Rango de facturación FEL 65001 a 130000
En lo pertinente a esta factura se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio. Art. 5 Ley 1231 de 2008. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción. ART 2º LEY 1231 DE 2008. El no pago oportuno de la factura causará intereses moratorios a la tasa máxima autorizada por la Ley.
FAVOR CANCELAR SUS FACTURAS EN: BANCO SUDAMERIS-CUENTA CORRIENTE-Nº 50-259142

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: INNAPSIS APPFLOW S.A.S NIT: 900.738.794-2 SOFTWARE INNAPSIS V2 - www.innapsis.com.co

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
890.806.490-5
CRA 30 93-25, CALDAS, MANIZALES

Factura Electrónica de Venta	FEL111973
Fecha de Emision	2022-05-31 20:10:21
Fecha de Vencimiento	2022-06-30
Fecha de Expedición	2022-05-31T20:11:03

Razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899999034
Dirección: Km 10 Vía Al Magdalena
Ciudad: Manizales

Desc. Pago: Neto a 30 dias
Categoria:
Facturador: MARIN MARTINEZ ELIANA
Caja: 0

Sede: CONFA CLINICA SAN MARCEL P -1
Poliza: NA
Forma de Pago: Credito

#	Codigo	Cantidad	Descripción	$ Unitario	$ Item	% Imp	$ Impuesto	Valor Total
170	997104	1	TERAPIA DE MNTTO + PROFILAXIS + TC	25.168	25.168	0	0	25.168
171	997104	1	TERAPIA DE MNTTO + PROFILAXIS + TC	25.168	25.168	0	0	25.168
172	997104	1	TERAPIA DE MNTTO + PROFILAXIS + TC	25.168	25.168	0	0	25.168
173	997104	1	TERAPIA DE MNTTO + PROFILAXIS + TC	25.168	25.168	0	0	25.168
174	997103	1	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	25.221	25.221	0	0	25.221
175	997103	1	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	25.221	25.221	0	0	25.221
176	997103	1	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	25.221	25.221	0	0	25.221
177	997103	1	TOPICACION DE FLUOR EN GEL	25.221	25.221	0	0	25.221
178	881332	1	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES. VEJIGA Y PROSTAT	157.000	157.000	0	0	157.000
179	881332	1	ULTRASONOGRAFIA DE VIAS URINARIAS (RIÑONES. VEJIGA Y PROSTAT	157.000	157.000	0	0	157.000
180	993104	1	VACUNA ANTI INFLUENZA DE VIRUS FRACCIONADOS INACTIVADOS PURIF	46.910	46.910	0	0	46.910
181	876802	1	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA. BILATERAL	164.000	164.000	0	0	164.000

OBSERVACIONES: #$36-02-00-017-000000; CO1.PCCNTR.2605811; dcmartinez@sena.edu.co#$

Total base gravada	0	Total IVA	0
Total base exenta	10.875.074	Total impoconsumo	0
		Total factura $	10.875.074
		Descuento $	0
		Copago:	0
		ReteIVA	0
		ReteICA	0
		Total a Pagar	10.875.074

CUFE:
dc64c4e9e3ab8297941c2452b617153276e1ad0a472e82412638718e8f40d6af2a6a06ef6729b5b638daf1b1ab527e56

Por valor de:
Diez millones ochocientos setenta y cinco mil setenta y cuatro Pesos

DESCUENTO PRONTO PAGO MENOR a 30 DIAS $0

Somos grandes contribuyentes Res.9061 Dic 10/20. Agente retenedor de IVA. Responsables de IVA. Autorretenedores del impuesto de renta Res. 0191 feb 13 /91.
Resolución DIAN No 18764015522551 fecha 2021-07-27 Hasta 2023-01-27 Rango de facturación FEL 65001 a 130000
En lo pertinente a esta factura se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio. Art. 5 Ley 1231 de 2008. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción. ART 2º LEY 1231 DE 2008. El no pago oportuno de la factura causará intereses moratorios a la tasa máxima autorizada por la Ley.
FAVOR CANCELAR SUS FACTURAS EN: BANCO SUDAMERIS-CUENTA CORRIENTE-Nº 50-259142

PROVEEDOR TECNOLÓGICO: INNAPSIS APPFLOW S.A.S NIT: 900.738.794-2 SOFTWARE INNAPSIS V2 - www.innapsis.com.co

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR DE CALDAS
890.806.490-5
CRA 30 93-25, CALDAS, MANIZALES

Nota Credito Electrónica	NAL22001100
Fecha de Emision	2022-06-09 12:10:35
Fecha de Vencimiento	2022-06-09
Fecha de Expedición	2022-06-09T12:12:03

Razón social: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
Nit: 899999034
Dirección: Km 10 Vía Al Magdalena
Ciudad: Manizales

Desc. Pago: Neto a 30 dias
Categoria:
Facturador: MARIN MARTINEZ ELIANA
Caja: 0

Sede: CONFA CLINICA SAN MARCEL P -1
Poliza: NA
Forma de Pago: Contado

#	Codigo	Cantidad	Descripción	$Unitario	$Item	% Imp	$Impuesto	$Valor Total
TI 1056127923 PACIENTE MANUELA RUGE RAMIREZ								
1	890383	1	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PEDI	405.000	405.000	0	0	405.000

OBSERVACIONES: #$36-02-00-017-000000; CO1.PCCNTR.2605811; dcmartinez@sena.edu.co#$

Referencia de Nota:
Factura No: FEL-108780
Fecha: 2022-04-30
Razon: **mayor valor cobrado**

Total base gravada	0
Total base exenta	405.000

Total IVA	0
Total impoconsumo	0
Total factura $	405.000
Descuento $	0
Copago:	0
ReteIVA	0
ReteICA	0
Total a Pagar	405.000

Por valor de:
Cuatrocientos cinco mil Pesos
CUDE:
1a0e5d64cd550831fd703951ee66200c47401adb3a470fe598569629e6edd3677508d669f8d8d630640690610228c06d

DESCUENTO PRONTO PAGO MENOR a 30 DIAS $0

Somos grandes contribuyentes Res.9061 Dic 10/20. Agente retenedor de IVA. Responsables de IVA. Autorretenedores del impuesto de renta Res. 0191 feb 13 /91.

En lo pertinente a esta factura se aplicarán las normas relativas a la letra de cambio. Art. 5 Ley 1231 de 2008. La factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si no reclamare en contra de su contenido, bien sea mediante devolución de la misma y de los documentos de despacho, según el caso, o bien mediante reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del título, dentro de los 3 días hábiles siguientes a su recepción. ART 2º LEY 1231 DE 2008. El no pago oportuno de la factura causará intereses moratorios a la tasa máxima autorizada por la Ley.

FAVOR CANCELAR SUS FACTURAS EN: BANCO SUDAMERIS-CUENTA CORRIENTE-Nº 50-259142