Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjarosero	JHON ALEXANDER ROSERO RODRIGUEZ
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-076-	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2022-03-18-3:54 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 4522 de fecha 2022-02-08. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	41722	**Fecha Registro:**	2022-03-18	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-076-000000 SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	41.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	41.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	41.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

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

CUENTA BANCARIA

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

ORDENADOR DEL GASTO

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

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.3613844	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2022-03-18

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES -	Nación	10	CSF		41.000.000,00	0,00		
					Total:	41.000.000,00	0,00	41.000.000,00	41.000.000,00

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

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-05-30	15.000.000,00	15.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-08-30	15.000.000,00	15.000.000,00	NINGUNO
36-02-00-076-000000	SENA REGIONAL VALLE-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-12-30	11.000.000,00	11.000.000,00	NINGUNO

FRANCISCO JOSE LUNA RAMIREZ
COORDINADOR GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO

COMPROBANTE DE RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE RESIDUOS PELIGROSOS

COMPROBANTE No_0145199-2022

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

CERTIFICA QUE:

A través de nuestra flota de vehículos recibimos en nuestra planta de gestión integral de residuos peligrosos, los siguientes residuos de CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A. , con Nit 890320032-8 y NUID 5516 ubicado en la siguiente dirección, CR 47 # 8 C - 94 del municipio de: SANTIAGO DE CALI (VALLE DEL CAUCA) en cumplimiento al contrato y correspondiente a la factura del servicio No. FES1 - 93970.

TRATAMIENTO DE RESIDUOS						
FECHA RECOLECCIÓN	PLACA VEHICULO	CLASIFICACIÓN	RESIDUO	CANTIDAD (Kg)	TIPO DE MANEJO POSTERIOR	NO. MANIFIESTO
03/05/2022	SPK 109	Y1	RH ANATOMOPATOLOGICOS	0,25	INCINERACION	403595
05/05/2022	SPK109	Y1	RH ANATOMOPATOLOGICOS	0,55	INCINERACION	403791
14/05/2022	SPJ 881	Y1	RH ANATOMOPATOLOGICOS	0,40	INCINERACION	404663
17/05/2022	TJV 871	Y1	RH ANATOMOPATOLOGICOS	0,55	INCINERACION	404878
21/05/2022	SPJ 881	Y1	RH ANATOMOPATOLOGICOS	0,40	INCINERACION	405251
24/05/2022	TJV 871	Y1	RH ANATOMOPATOLOGICOS	0,45	INCINERACION	405457
26/05/2022	TJW948	Y1	RH ANATOMOPATOLOGICOS	0,45	INCINERACION	405645
28/05/2022	SPJ 881	Y1	RH ANATOMOPATOLOGICOS	1,00	INCINERACION	405877
			Total:	**4,05**		

TRATAMIENTO DE RESIDUOS						
FECHA RECOLECCIÓN	PLACA VEHICULO	CLASIFICACIÓN	RESIDUO	CANTIDAD (Kg)	TIPO DE MANEJO POSTERIOR	NO. MANIFIESTO
03/05/2022	SPK 109	Y1	RH BIOSANITARIOS	40,40	ESTERILIZACIÓN	403595
05/05/2022	SPK109	Y1	RH BIOSANITARIOS	76,90	ESTERILIZACIÓN	403791
07/05/2022	SPJ 881	Y1	RH BIOSANITARIOS	84,30	ESTERILIZACIÓN	404013

COMPROBANTE DE RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE RESIDUOS PELIGROSOS

COMPROBANTE No_0145199-2022

TRATAMIENTO DE RESIDUOS						
FECHA RECOLECCIÓN	PLACA VEHICULO	CLASIFICACIÓN	RESIDUO	CANTIDAD (Kg)	TIPO DE MANEJO POSTERIOR	NO. MANIFIESTO
10/05/2022	TJV 871	Y1	RH BIOSANITARIOS	47,30	ESTERILIZACIÓN	404316
12/05/2022	TJV871	Y1	RH BIOSANITARIOS	86,95	ESTERILIZACIÓN	404467
14/05/2022	SPJ 881	Y1	RH BIOSANITARIOS	77,80	ESTERILIZACIÓN	404663
17/05/2022	TJV 871	Y1	RH BIOSANITARIOS	42,47	ESTERILIZACIÓN	404878
19/05/2022	TJV 871	Y1	RH BIOSANITARIOS	79,95	ESTERILIZACIÓN	405047
21/05/2022	SPJ 881	Y1	RH BIOSANITARIOS	80,20	ESTERILIZACIÓN	405251
24/05/2022	TJV 871	Y1	RH BIOSANITARIOS	39,05	ESTERILIZACIÓN	405457
26/05/2022	TJW948	Y1	RH BIOSANITARIOS	63,60	ESTERILIZACIÓN	405645
28/05/2022	SPJ 881	Y1	RH BIOSANITARIOS	74,70	ESTERILIZACIÓN	405877
31/05/2022	SPK 109	Y1	RH BIOSANITARIOS	17,15	ESTERILIZACIÓN	406075
			Total:	**810,77**		

TRATAMIENTO DE RESIDUOS						
FECHA RECOLECCIÓN	PLACA VEHICULO	CLASIFICACIÓN	RESIDUO	CANTIDAD (Kg)	TIPO DE MANEJO POSTERIOR	NO. MANIFIESTO
03/05/2022	SPK 109	Y1	RH CORTOPUNZANTES	1,10	INCINERACION	403595
07/05/2022	SPJ 881	Y1	RH CORTOPUNZANTES	0,80	INCINERACION	404013
10/05/2022	TJV 871	Y1	RH CORTOPUNZANTES	0,95	INCINERACION	404316
12/05/2022	TJV871	Y1	RH CORTOPUNZANTES	0,75	INCINERACION	404467
14/05/2022	SPJ 881	Y1	RH CORTOPUNZANTES	1,50	INCINERACION	404663
17/05/2022	TJV 871	Y1	RH CORTOPUNZANTES	0,80	INCINERACION	404878
19/05/2022	TJV 871	Y1	RH CORTOPUNZANTES	0,80	INCINERACION	405047
21/05/2022	SPJ 881	Y1	RH CORTOPUNZANTES	0,20	INCINERACION	405251
24/05/2022	TJV 871	Y1	RH CORTOPUNZANTES	0,25	INCINERACION	405457

COMPROBANTE DE RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE RESIDUOS PELIGROSOS

COMPROBANTE No_0145199-2022

TRATAMIENTO DE RESIDUOS						
FECHA RECOLECCIÓN	PLACA VEHICULO	CLASIFICACIÓN	RESIDUO	CANTIDAD (Kg)	TIPO DE MANEJO POSTERIOR	NO. MANIFIESTO
26/05/2022	TJW948	Y1	RH CORTOPUNZANTES	0,65	INCINERACION	405645
28/05/2022	SPJ 881	Y1	RH CORTOPUNZANTES	1,30	INCINERACION	405877
31/05/2022	SPK 109	Y1	RH CORTOPUNZANTES	0,55	INCINERACION	406075
			Total:	**9,65**		

TRATAMIENTO DE RESIDUOS						
FECHA RECOLECCIÓN	PLACA VEHICULO	CLASIFICACIÓN	RESIDUO	CANTIDAD (Kg)	TIPO DE MANEJO POSTERIOR	NO. MANIFIESTO
17/05/2022	WHV855	A4130	RH ENVASES PRESURIZADOS	2,60	DISPOSICIÓN FINAL EN CELDA DE SEGURIDAD - LA	OR35548
			Total:	**2,60**		

TRATAMIENTO DE RESIDUOS						
FECHA RECOLECCIÓN	PLACA VEHICULO	CLASIFICACIÓN	RESIDUO	CANTIDAD (Kg)	TIPO DE MANEJO POSTERIOR	NO. MANIFIESTO
17/05/2022	WHV855	Y3	RH MEDICAMENTOS VENCIDOS Y/O CADUCADOS	15,10	INCINERACION	OR35548
			Total:	**15,10**		

TRATAMIENTO DE RESIDUOS						
FECHA RECOLECCIÓN	PLACA VEHICULO	CLASIFICACIÓN	RESIDUO	CANTIDAD (Kg)	TIPO DE MANEJO POSTERIOR	NO. MANIFIESTO
17/05/2022	WHV855	Y23	RH PILAS	8,70	TRANSPORTE CERTIFICADO Y APROVECHAMIENTO	OR35548
			Total:	**8,70**		

DISPOSICIÓN FINAL EN CELDA DE SEGURIDAD - LA ESPERANZA : Seran dispuestos en la Celda de seguridad La esperanza de Veolia Aseo Buga S.A. E.S.P
ESTERILIZACIÓN : Tratamiento termico por vapor humedo realizado bajo condiciones normales de operación acorde a lo establecido en la normatividad ambiental vigente. Los residuos desactivados son dispuestos en el Relleno Sanitario Colomba - Guabal de Yotoco.

INCINERACION : Tratamiento Termico por combustión de alta eficiencia realizado bajo condiciones normales de operación de acuerdo a la normatividad vigente. De acuerdo a la capacidad de nuestros equipos o contingencias que puedan presentarse en estos, RH SAS podrá gestionar estos residuos con gestores aliados autorizados con sus licencias ambientales para tratamiento de residuos peligrosos por lo cual se adjuntará posteriormente su certificado de manejo.
TRANSPORTE CERTIFICADO Y APROVECHAMIENTO ECOTEC : A través del programa RECOPILA serán entregadas a la empresa ECOTEC, avalado por la CVC mediante la Resolución 0100 No. 0150 -0895 de 2016 para aprovechamiento, recuperación y/ disposición final de pilas y baterias de tipo seco.

COMPROBANTE DE RECOLECCIÓN Y TRANSPORTE DE RESIDUOS PELIGROSOS

COMPROBANTE No_0145199-2022

FACTURACIÓN MINIMA	$0
KILOS MINIMOS	0
RESIDUO	TARIFA X KILO
RH MEDICAMENTOS VENCIDOS Y/O CADUCADOS	$1554
RH ENVASES PRESURIZADOS	$1554
RH BIOSANITARIOS	$1554
RH PILAS	$3499
RH ANATOMOPATOLOGICOS	$1554
RH CORTOPUNZANTES	$1554

Este certificado se firma a los 17 días del mes de Junio del 2022.

JOSÉ DAVID GONZÁLEZ
JEFE DE OPERACIONES
RH SAS

CERTIFICADO DE MANEJO DE RESIDUOS

No_62343-2022

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

CERTIFICA QUE:

A través de nuestra flota de vehículos recibimos en nuestra planta de gestión integral de residuos peligrosos, los siguientes residuos de CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A. , con Nit 890320032-8 y NUID 5516 ubicado en la siguiente dirección, CR 47 # 8 C - 94 del municipio de: SANTIAGO DE CALI (VALLE DEL CAUCA) en cumplimiento al contrato y correspondiente a la factura del servicio No. FES1 - 100653, los cuales fueron tratados en nuestra planta de gestión integral de residuos peligrosos

TRATAMIENTO DE RESIDUOS						
FECHA RECOLECCIÓN	CLASIFICACIÓN	COMPROBANTE RECOLECCIÓN	RESIDUO	CANTIDAD (Kg)	TRATAMIENTO	FECHA TRATAMIENTO
02/06/2022	Y1	406195	RH ANATOMOPATOLOGICOS	1,60	INCINERACION	03/06/2022
04/06/2022	Y1	406409	RH ANATOMOPATOLOGICOS	2,70	INCINERACION	05/06/2022
09/06/2022	Y1	406801	RH ANATOMOPATOLOGICOS	1,20	INCINERACION	10/06/2022
16/06/2022	Y1	407453	RH ANATOMOPATOLOGICOS	0,75	INCINERACION	17/06/2022
18/06/2022	Y1	407666	RH ANATOMOPATOLOGICOS	1,70	INCINERACION	19/06/2022

CERTIFICADO DE MANEJO DE RESIDUOS

No_62343-2022

TRATAMIENTO DE RESIDUOS						
FECHA RECOLECCIÓN	CLASIFICACIÓN	COMPROBANTE RECOLECCIÓN	RESIDUO	CANTIDAD (Kg)	TRATAMIENTO	FECHA TRATAMIENTO
25/06/2022	Y1	408268	RH ANATOMOPATOLOGICOS	2,10	INCINERACION	26/06/2022
30/06/2022	Y1	408631	RH ANATOMOPATOLOGICOS	0,60	INCINERACION	01/07/2022
			Total:	**10,65**		

TRATAMIENTO DE RESIDUOS						
FECHA RECOLECCIÓN	CLASIFICACIÓN	COMPROBANTE RECOLECCIÓN	RESIDUO	CANTIDAD (Kg)	TRATAMIENTO	FECHA TRATAMIENTO
02/06/2022	Y1	406195	RH BIOSANITARIOS	80,65	ESTERILIZACIÓN	03/06/2022
04/06/2022	Y1	406409	RH BIOSANITARIOS	96,10	ESTERILIZACIÓN	05/06/2022
07/06/2022	Y1	406597	RH BIOSANITARIOS	57,10	ESTERILIZACIÓN	08/06/2022
09/06/2022	Y1	406801	RH BIOSANITARIOS	75,60	ESTERILIZACIÓN	10/06/2022
11/06/2022	Y1	407011	RH BIOSANITARIOS	84,40	ESTERILIZACIÓN	12/06/2022

CERTIFICADO DE MANEJO DE RESIDUOS

No_62343-2022

TRATAMIENTO DE RESIDUOS						
FECHA RECOLECCIÓN	CLASIFICACIÓN	COMPROBANTE RECOLECCIÓN	RESIDUO	CANTIDAD (Kg)	TRATAMIENTO	FECHA TRATAMIENTO
14/06/2022	Y1	407257	RH BIOSANITARIOS	40,90	ESTERILIZACIÓN	15/06/2022
16/06/2022	Y1	407453	RH BIOSANITARIOS	83,15	ESTERILIZACIÓN	17/06/2022
18/06/2022	Y1	407666	RH BIOSANITARIOS	85,50	ESTERILIZACIÓN	19/06/2022
21/06/2022	Y1	407809	RH BIOSANITARIOS	12,30	ESTERILIZACIÓN	22/06/2022
23/06/2022	Y1	408060	RH BIOSANITARIOS	82,10	ESTERILIZACIÓN	24/06/2022
25/06/2022	Y1	408268	RH BIOSANITARIOS	66,20	ESTERILIZACIÓN	26/06/2022
28/06/2022	Y1	408401	RH BIOSANITARIOS	9,50	ESTERILIZACIÓN	29/06/2022
30/06/2022	Y1	408631	RH BIOSANITARIOS	85,50	ESTERILIZACIÓN	01/07/2022
			Total:	**859,00**		

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

CERTIFICADO DE MANEJO DE RESIDUOS

No_62343-2022

TRATAMIENTO DE RESIDUOS						
FECHA RECOLECCIÓN	CLASIFICACIÓN	COMPROBANTE RECOLECCIÓN	RESIDUO	CANTIDAD (Kg)	TRATAMIENTO	FECHA TRATAMIENTO
02/06/2022	Y1	406195	RH CORTOPUNZANTES	2,00	INCINERACION	03/06/2022
04/06/2022	Y1	406409	RH CORTOPUNZANTES	0,70	INCINERACION	05/06/2022
07/06/2022	Y1	406597	RH CORTOPUNZANTES	0,70	INCINERACION	08/06/2022
09/06/2022	Y1	406801	RH CORTOPUNZANTES	0,65	INCINERACION	10/06/2022
11/06/2022	Y1	407011	RH CORTOPUNZANTES	1,00	INCINERACION	12/06/2022
14/06/2022	Y1	407257	RH CORTOPUNZANTES	0,85	INCINERACION	15/06/2022
16/06/2022	Y1	407453	RH CORTOPUNZANTES	0,40	INCINERACION	17/06/2022
18/06/2022	Y1	407666	RH CORTOPUNZANTES	1,35	INCINERACION	19/06/2022

CERTIFICADO DE MANEJO DE RESIDUOS

No_62343-2022

TRATAMIENTO DE RESIDUOS						
FECHA RECOLECCIÓN	CLASIFICACIÓN	COMPROBANTE RECOLECCIÓN	RESIDUO	CANTIDAD (Kg)	TRATAMIENTO	FECHA TRATAMIENTO
25/06/2022	Y1	408268	RH CORTOPUNZANTES	1,70	INCINERACION	26/06/2022
30/06/2022	Y1	408631	RH CORTOPUNZANTES	2,50	INCINERACION	01/07/2022
			Total:	**11,85**		

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

INCINERACION : Tratamiento Termico por combustión de alta eficiencia realizado bajo condiciones normales de operación de acuerdo a la normatividad vigente. De acuerdo a la capacidad de nuestros equipos o contingencias que puedan presentarse en estos, RH SAS podrá gestionar estos residuos con gestores aliados autorizados con sus licencias ambientales para tratamiento de residuos peligrosos por lo cual se adjuntará posteriormente su certificado de manejo.

Este certificado se firma a los 22 días del mes de Julio del 2022.

JOSÉ DAVID GONZÁLEZ
JEFE DE OPERACIONES
RH SAS

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

CODIGO: FIRO-023
Versión: 4
Última Revisión: 10-01-19

FUENTES DE GENERACIÓN Y CLASES DE RESIDUOS
RH1

Oftalmologos

AÑO: 2023 | MES: Mayo | SEDE: principal | ÁREA DE RECOLECCIÓN: consultorio y Gerencia

TIPOS DE RESIDUOS

DÍA	CANTIDAD	RESIDUOS NO PELIGROSOS: Aprovechables Kg	RESIDUOS PELIGROSOS: Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Químicos Kg	Lámparas fluorescentes Kg	Pilas Kg	Elementos Ordinarios Kg
M	2	2.55	1.90	1.75					
M	3	4.25	1.80	1.25					
M	4	4.20	1.70	1.45					
M	5	3.45	1.80	1.45					
M	6	3.35	1.90	1.35					
M	9	3.50	1.80	2.50					
M	10	4.50	1.90	1.60					
M	11	3.40	2.00	1.95					
M	12	4.05	1.60	1.43					
M	13	2.60	1.95	1.90					
M	16	4.05	1.90	1.95					
M	17	5.30	1.95	2.00					
M	18	4.55	1.85	2.55					
M	19	4.95	1.80	2.95					
M	20	3.80	1.95	2.20					
M	23	2.80	1.85	1.20					
M	24	2.20	1.96	1.70					
M	25	3.85	1.80	1.95					
M	26	2.55	1.98	1.75	0.05				
M	27	3.40	1.55	2.90					
M	31	2.80	2.00	1.90					

DÍA	CANTIDAD	RESIDUOS NO PELIGROSOS: Aprovechables Kg	RESIDUOS PELIGROSOS: Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Químicos Kg	Lámparas fluorescentes Kg	Pilas Kg	Elementos Ordinarios Kg
TOTAL		7010	3894	4068					

CODIGO: FSIG-021	FUENTES DE GENERACIÓN Y CLASES DE RESIDUOS	Clínica de Oftalmología de Cali s.a.
Versión: 4	RH1	
Ultima Revisión: 10-01-2018		

AÑO: 2022 | MES: Mayo | SEDE: Clínica Oftalmológica

AREA DE RECOLECIÓN: Financiera

DIA	JORNADA	RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS						
							TOXICOS			EXPLOSIVOS
		No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg
2	M	0 40	0 30	0 30						
3	M	0 50	0 60	0 30						
4	M	0 50	0 55	0 30						
5	M	0 45	0 50	0 30						
6	M	0 40	0 45	0 30						
7	M	0 60	0 50	0 30						
9	M	0 50	0 45	0 25						
10	M	0 60	0 55	0 30						
11	M	0 50	0 60	0 30						
12	M	0 60	0 50	0 25						
13	M	0 50	0 45	0 25						
14	M	0 30	0 20	0 25						
16	M	0 50	1 00	0 20						
17	M	0 45	0 50	0 25						
18	M	0 60	0 30	0 30						
19	M	0 60	0 45	0 30						
20	M	0 50	0 55	0 30						
21	M	0 30	0 25	0 25						
23	M	0 45	0 50	0 25						
24	M	0 50	0 45	0 20						
25	M	0 45	0 50	0 25						
26	M	0 65	0 40	0 30						
27	M	0 75	0 50	0 30						
28	M	0 30	0 20	0 15						

DIA	JORNADA	RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS						
							TOXICOS			EXPL
		No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados
2	T	0 60	0 45	0 35						
3	T	0 50	0 50	0 30						
4	T	0 70	0 40	0 30						
5	T	0 60	0 45	0 30						
6	T	0 50	0 55	0 30						
7	T	0 0	0 0	0 0						
9	T	0 90	0 50	0 35						
10	T	0 60	0 55	0 30						
11	T	0 50	0 35	0 25						
12	T	0 60	0 55	0 30						
13	T	0 50	0 40	0 20						
14	T	—	—	—						
16	T	0 50	0 60	0 30						
17	T	0 70	0 50	0 30						
18	T	0 40	0 50	0 30						
19	T	0 50	0 60	0 30						
20	T	0 60	0 50	0 30						
21	T	—	—	—						
23	T	0 50	0 45	0 25						
24	T	0 45	0 50	0 30						
25	T	0 50	0 45	0 30						
26	T	0 60	0 50	0 30						
27	T	0 50	0 50	0 30						
TOTAL		1125	985	590						

total - 1190 - 1125 - 645

CODIGO: FSIG-021	FUENTES DE GENERACIÓN Y CLASES DE RESIDUOS RH1	Clínica de Oftalmología de Cali S.A.
Versión: 4		
Ultima Revisión: 10-01-2018		

AÑO: 2022 | MES: Mayo. | SEDE: Clínica oftalmología

AREA DE RECOLECIÓN: Diagnostico.

DIA	JORNADA	RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS						
							TOXICOS			EXPLOSIVOS
		No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg
2	M	060	050	035						
3	M	090	060	030						
4	M	095	070	035						
5	M	050	060	035						
6	M	060	050	030						
7	M	070	045	030						
9	M	080	050	030						
10	M	090	055	030						
11	M	080	050	030						
12	M	070	060	030						
13	M	080	065	035						
14	M	060	040	030						
16	M	060	090	020						
17	M	060	050	025						
18	M	070	040	030						
19	M	100	040	030						
20	M	090	050	030						
21	M	095	060	030						
23	M	090	070	035						
24	M	050	040	030						
25	M	090	045	030						
26	M	070	050	030						
27	M	065	040	030						
28	M	070	070	030						

total - 1795 - 1295 - 730

DIA	JORNADA	RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS						
							TOXICOS			EXPL
		No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados
2	T	090	060	035						
3	T	080	070	035						
4	T	070	050	040						
5	T	100	070	040						
6	T	090	060	040						
7	T	—	—	—						
9	T	100	060	035						
10	T	090	060	030						
11	T	100	065	035						
12	T	090	070	035						
13	T	095	080	035						
14	T	00	00	00						
16	T	100	090	030						
17	T	090	080	035						
18	T	060	090	035						
19	T	070	060	035						
20	T	080	050	035						
21	T	—	—	—						
23	T	070	050	035						
24	T	055	060	035						
25	T	060	050	035						
26	T	070	045	035						
27	T	090	050	035						
TOTAL		060	040	030						

total - 1310 - 1310 - 035

CODIGO: Fato-021
Versión: 4
Última Revisión: 15-01-2019

FUENTES DE GENERACIÓN Y CLASES DE RESIDUOS
RH1

Oftalmologos

AÑO: 2022 | MES: 05 | SEDE: Oftalmología | ÁREA DE RECOLECCIÓN: 2 Piso

Clercy Caraballo

DÍA	SEMANA	TIPOS DE RESIDUOS: RESIDUOS NO PELIGROSOS Aprovechables Kg	RESIDUOS PELIGROSOS Anatomopatológicos Kg	Biosanitarios Kg	Cortopunzantes Kg	Químicos Kg	Fármacos Kg	Metales pesados Kg	Otros Kg
2	M	330	070	080					
3	M	410	040	040					
4	M	220	050	030					
5	M	140	020	020					
6	M	110	030	010					
7	M	090	020	030					
9	M	060	105	030					
10	M	205	040	030					
11	M	215	035	020					
12	M	210	030	035					
13	M	100	015	020					
14	M	200	075	030					
16	M	145	010	015					
17	M	130	030	000					
18	M	100	020	010					
19	M	120	050	020					
20	M	130	030	050					
21	M	250	030	035					
23	M	245	020	020					
24	M	120	035	030					
28	M	125	030	035					
26	M	205	040	020					
27	M	100	020	010					
28	M	090	010	015					
31	M	080	020	010					
total		4130	865	565					

DÍA	SEMANA	TIPOS DE RESIDUOS: RESIDUOS NO PELIGROSOS Aprovechables Kg	RESIDUOS PELIGROSOS Anatomopatológicos Kg	Biosanitarios Kg	Cortopunzantes Kg	Químicos Kg	Fármacos Kg	Metales pesados Kg	Otros Kg
2	T	090	040	010					
3	T	260	020	020					
4	T	130	050	030					
8	T	090	010	010					
6	T	070	020	015					
7	T	060	045	030					
9	T	185	050	020					
10	T	240	075	015					
11	T	230	030	025					
12	T	140	010	020					
13	T	080	050	010					
14	T	140	035	015					
16	T	230	080	020					
17	T	245	025	030					
18	T	310	060	020					
19	T	100	055	030					
20	T	090	050	025					
21	T	215	030	030					
23	T	240	040	025					
24	T	125	035	020					
25	T	205	030	010					
26	T	200	040	020					
27	T	210	030	030					
28	T	120	010	020					
31	T	110	015	010					
Total		3855	935	510					

CODIGO: FSIG-021 Versión: 4 Ultima Revisión: 10-01-2018	FUENTES DE GENERACIÓN Y CLASES DE RESIDUOS RH1	Clínica de Oftalmología de Cali S.A.

AÑO:	2022	MES:	MAYO	SEDE:	PRINCIPAL

AREA DE RECOLECIÓN:	POS

DIA	JORNADA	RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS						
							TOXICOS			EXPLOSIVOS
		No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg
2	M	0.20	0.50	0.65		-	-	-	-	
3	M	0.75	0.80	0.50		-	-	-	-	
4	M	0.55	0.60	0.40		-	-	-	-	
5	M	0.90	0.70	0.80		-	-	-	-	
6	M	0.55	0.50	0.90		-	-	-	-	
7	M	0.70	2.00	0.55		-	-	-	-	
9	M	0.25	0.55	0.50		-	-	-	-	
10	M	0.25	10.0	0.80		-	-	-	-	
11	M	0.70	0.55	0.50		-	-	-	-	
12	M	0.90	0.50	0.60		-	-	-	-	
13	M	0.55	0.70	0.55		-	-	-	-	
14	M	1.00	0.90	0.40		-	-	-	-	
16	M	0.20	0.15	0.55		-	-	-	-	
17	M	1.00	0.90	0.40		-	-	-	-	
18	M	0.55	0.50	0.90		-	-	-	-	
19	M	0.55	0.25	0.40		-	-	-	-	
20	M	0.90	0.55	0.63		-	-	-	-	
21	M	1.00	1.05	1.00		-	-	-	-	
23	M	0.20	0.20	0.20		-	-	-	-	
24	M	0.55	0.25	0.55		-	-	-	-	
25	M	0.50	0.35	0.35		-	-	-	-	
26	M	0.55	0.90	0.90		-	-	-	-	
27	M	0.55	0.70	0.55		-	-	-	-	
28	M	0.90	0.90	0.65		-	-	-	-	
30	M	0.20	0.30	0.25		-	-	-	-	

DIA	JORNADA	RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS						
							TOXICOS			EXPL
		No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados
2	T	0.91	0.40	0.62						
3	T	0.70	0.30	0.50						
4	T	0.30	0.55	0.55						
5	T	0.60	0.50	0.40						
6	T	0.40	1,20	0.40						
7	T	0.60	3.00	0.50						
9	T	0.25	2.00	0.50						
10	T	0.55	0.50	0.55						
11	T	0.40	0.40	0.40						
12	T	0.55	0.30	0.70						
13	T	0.40	0.40	0.40						
14	T	0.55	0.30	0.50						
16	T	0.55	0.40	0.35						
17	T	0.30	0.50	0.55						
18	T	0.40	0.55	0.60						
19	T	0.30	0.50	0.55						
20	T	0.60	0.25	0.30						
21	T	0.25	0.35	0.25						
23	T	0.70	0.55	0.40						
24	T	0.55	0.50	0.40						
25	T	0.60	0.55	0.70						
26	T	0.75	0.70	0.90						
27	T	0.60	0.55	0.55						
TOTAL		M	1.465	1.650	1.476	T	1.341	1.645	1.237	
28	T	0.90	0.40	0.15						
30	T	0.40	0.30	0.30						

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

2022	MES: Mayo.	SEDE:	ÁREA DE RECOLECCIÓN: Piso 2 y 3

TIPOS DE RESIDUOS									
RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS							
					TOXICOS			EXPLOSIVOS	
No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg	
1.35	0.20	1.05							
2.65	1.10	0.85							
1.40	0.35	0.90							
1.60	0.65	1.80							
1.85	0.20	0.95							
1.45	0.20	1.20							
1.55	0.45	1.20							
1.30	1.15	1.15							
1.90	0.40	105							
1.95	0.20	0.95							
1.30	0.35	0.45							
1.40	0.20	0.75							
2.15	0.50	0.95							
1.40	0.30	0.95							
1.50	0.45	0.70							
1.40	045	1.05							
1.50	0.35	1.05							
0.90	0.25	0.65							
1.35	0.50	0.95							
1.45	0.35	1.00							
1.40	0.35	0.95							
1.50	0.45	0.95							
1.60	0.30	1.05							
0.65	0.20	0.70							

36.5 = 9.9 = 23.05

TIPOS DE RESIDUOS										
		RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS						
							TOXICOS			EXPLOSIVOS
DIA	JORNADA	No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg
TOTAL										

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

AÑO: 2022 MES: mayo SEDE: Oftalmologia

AREA DE RECOLECIÓN: Áreas comunes 3 Piso

DIA	JORNADA	RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS						
							TOXICOS			EXPLOSIVOS
		No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg
2	S	430	250	161						
3	S	315	151	170						
4	S	615	215	130						
5	S	316	150	110						
6	S	315	121	109						
7	S	460	211	130						
9	S	450	150	151						
10	S	316	150	150						
11	S	450	166	112						
12	S	361	120	150						
13	S	317	120	160						
14	S	422	121	160						
16	S	430	150	151						
17	S	410	151	161						
18	S	415	160	030						
19	S	360	150	031						
20	S	430	150	037						
21	S	435	110	150						
23	S	311	117	160						
24	S	230	150	150						
25	S	215	151	035						
26	S	215	151	036						
27	S	216	161	031						
28	S	260	112	120						
		86.94	36.27	27.10						

DIA	JORNADA	RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS						
							TOXICOS			EXPLOSIVOS
		No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg
TOTAL										

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

AÑO: 2022 | MES: Junio | SEDE: Principal | ÁREA DE RECOLECCIÓN:

TIPOS DE RESIDUOS

DÍA	JORNADA	RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS							
							TOXICOS				EXPLOSIVOS
		No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg
01	M	11.00	2.10	20.00	0.25	0.60	—	—	—	—
01	T	7.00	1.80	10.00	—	0.15	—	—	—	—
02	M	5.30	2.15	14.00	—	—	—	—	—	—
02	T	7.10	0.00	14.00	—	—	—	—	—	—
03	M	11.00	1.30	26.00	—	0.75	—	—	—	0.10
03	T	5.70	1.70	16.00	—	—	—	—	—	—
04	M	4.00	2.00	23.00	2.10	0.75	—	—	—	—
06	T	8.00	0.60	15.00	—	0.75	—	—	—	—
07	M	7.10	1.75	24.00	—	—	—	—	—	—
07	T	11.30	1.00	14.00	—	—	—	—	—	—
08	M	11.70	1.70	16.00	0.15	—	—	—	—	—
08	T	6.30	0.80	11.00	1.10	0.60	—	—	—	—
09	M	11.70	1.70	11.00	—	0.70	—	—	—	—
09	T	11.00	1.35	13.00	—	—	—	—	—	—
10	M	11.70	1.00	24.00	—	—	—	—	—	—
10	T	5.10	—	5.70	—	—	—	—	—	—
11	M	5.00	1.00	27.00	—	—	—	—	—	0.25
13	T	6.70	1.20	11.00	—	—	—	—	—	—
14	M	11.00	1.45	20.00	0.20	—	—	—	—	—
14	T	6.30	—	12.00	—	—	—	—	—	—
15	M	11.10	2.00	15.00	0.60	—	—	—	—	—
15	T	8.00	0.70	9.00	1.40	—	—	—	—	—
16	M	11.70	2.40	23.00	—	—	—	—	—	—
16	T	6.30	—	12.00	—	0.70	—	—	—	0.15

TIPOS DE RESIDUOS

DÍA	JORNADA	RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS							
							TOXICOS				EXPLOSIVOS
		No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg
17	M	11.70	2.00	23.00	1.20	—	—	—	—	—
17	T	5.60	—	8.00	—	0.70	—	—	—	—
18	M	5.70	1.65	21.00	—	—	—	—	—	—
18	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
21	M	5.70	1.30	9.00	—	—	—	—	—	—
21	T	6.30	—	14.00	—	—	—	—	—	—
22	M	3.60	3.00	16.00	—	—	—	—	—	—
22	T	11.70	1.20	9.00	—	—	—	—	—	—
23	M	11.00	2.00	16.00	—	—	—	—	—	—
23	T	11.70	1.00	10.00	—	—	—	—	—	—
24	M	5.60	2.30	2.00	2.10	0.75	—	—	—	—
24	T	6.10	0.80	7.00	—	0.80	—	—	—	—
25	M	2.10	—	3.00	—	—	—	—	—	—
25	T	11.00	1.20	4.00	—	—	—	—	—	—
28	T	6.10	1.00	12.00	0.15	0.45	—	—	—	—
29	M	5.70	2.00	19.00	—	—	—	—	—	—
29	T	6.60	—	14.00	0.10	—	—	—	—	—
30	M	11.10	2.00	23.00	0.50	0.80	—	—	—	—
30	T	5.70	1.00	11.00	—	—	—	—	—	0.15
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
—	—	—	—	—	—	—	—	—	—	—
TOTAL		22.11	52.65	622.7	10.95	9.5	—	—	—	0.65

CODIGO: FSIG-021 Versión: 4 Ultima Revisión: 10-01-2018	FUENTES DE GENERACIÓN Y CLASES DE RESIDUOS RH1	Clínica de Oftalmología de Cali s.a.

AÑO:	2022	MES:	Junio	SEDE:	Clinica Oftamolo

AREA DE RECOLECIÓN:	Diagnostico

TIPOS DE RESIDUOS												
		RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS								
							TOXICOS			EXPLOSIVOS		
DIA	JORNADA	No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg		
1	M	0 90	0 60	035								
2	M	0 80	0 50	035								
3	M	0 70	0 60	0 30								
4	M	0 90	0 50	0 30								
6	M	0 80	0 40	0 30								
7	M	0 70	0 50	0 30								
8	M	0 60	0 55	0 30								
9	M	0 50	0 40	0 30								
10	M	0 50	0 45	0 30								
11	M	0 80	0 50	0 30								
13	M	0 50	0 40	0 30								
14	M	0 70	0 50	0 30								
15	M	0 80	0 60	0 30								
16	M	0 70	0 50	0 30								
17	M	0 90	0 60	0 30								
18	M	0 80	0 50	0 30								
21	M	1 00	0 80	0 30								
22	M	0 90	0 60	0 30								
23	M	0 70	0 50	0 30								
24	M	0 80	0 60	0 30								
25	M	0 90	0 60	0 30								
27	M	0 80	0 55	0 30								
29	M	0 70	0 60	0 30								
30	M	0 70	0 50	0 30								
total		9740	1285	730								

TIPOS DE RESIDUOS												
		RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS								
							TOXICOS			EXPLOSIV		
DIA	JORNADA	No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg		
1	T	0 70	0 60	035								
2	T	0 60	0 50	0 30								
3	T	0 90	0 60	0 30								
4	T	0 40	0 20	0 30								
6	T	0 80	0 50	0 35								
7	T	0 90	0 60	035								
8	T	0 95	0 70	035								
9	T	0 70	0 45	0 30								
10	T	1 00	1 00	035								
11	T	0 60	0 40	0 30								
13	T	0 70	0 50	0 30								
14	T	0 80	0 70	0 35								
15	T	0 70	0 60	035								
16	T	0 75	0 55	035								
17	T	0 70	0 60	035								
18	T	0 0	0 0	0 0								
21	T	0 90	0 70	035								
22	T	0 95	0 60	0 35								
23	T	1 00	0 70	035								
24	T	1 00	0 80	035								
25	T	—	—	—								
28	T	1 00	0 60	035								
29	T	1 00	1 00	035								
TOTAL		1 00	0 80	0 35								
total		6315	1330	740								

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

AÑO:	2022	MES:	Junio	SEDE:	principal.

AREA DE RECOLECIÓN:	Financiera

TIPOS DE RESIDUOS												
		RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS								
							TOXICOS			EXPLOSIVOS		
DIA	JORNADA	No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatologicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg		
1	M	0 90	0 60	0 30								
2	M	0 80	0 50	0 30								
3	M	0 60	0 55	0 30								
4	M	0 50	0 40	0 20								
6	M	0 30	0 35	0 10								
7	M	0 60	0 40	0 20								
8	M	0 50	0 45	0 25								
9	M	0 40	0 30	0 20								
10	M	0 35	0 40	0 20								
11	M	0 35	0 25	0 20								
13	M	0 40	0 50	0 20								
14	M	0 60	0 45	0 25								
15	M	0 50	0 40	0 20								
17	M	0 50	0 50	0 30								
18	M	0 30	0 25	0 40								
21	M	0 35	0 20	0 15								
21	M	0 70	0 40	0 30								
22	M	0 50	0 60	0 30								
23	M	0 60	0 50	0 30								
24	M	0 50	0 60	0 30								
25	M	0 60	0 50	0 30								
28	M	0 50	0 45	0 30								
29	M	0 45	0 15	0 30								
30	M	0 40	0 30	0 30								
total.	M	1225	1000	615								

TIPOS DE RESIDUOS												
		RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS								
							TOXICOS			EXPLOSIV		
DIA	JORNADA	No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatologicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg		
1	T	0 80	0 45	0 30								
2	T	0 90	0 50	0 30								
3	T	0 75	0 80	0 20								
4	T	00	00	00								
6	T	0 40	0 35	0 30								
7	T	0 50	0 45	0 30								
8	T	0 60	0 50	0 30								
9	T	0 50	0 35	0 25								
10	T	100	105	0 30								
11	T	—	—	—								
13	T	0 60	0 45	0 25								
14	T	0 70	0 60	0 30								
15	T	0 60	0 50	0 30								
16	T	0 50	0 60	0 30								
17	T	0 60	0 50	0 35								
18	—	—	—	—								
21	T	0 50	0 45	0 30								
22	T	0 55	0 50	0 30								
23	T	0 60	0 55	0 30								
24	T	0 50	0 60	0 30								
25	T	00	00	00								
28	T	0 50	0 45	0 30								
29	T	0 70	0 90	0 30								
TOTAL		0 60	0 50	0 30								
total		1240	1105	545								

CODIGO: FSIG-021
Versión: 4
Última Revisión: 10-01-2018

FUENTES DE GENERACIÓN Y CLASES DE RESIDUOS
RH1

2022 | MES: JUNIO | SEDE: Principal | FECHA DE RECOLECCIÓN: PISO 2 y 3

DIA	JORNADA	TIPOS DE RESIDUOS: RESIDUOS NO PELIGROSOS No aprovechables Kg V	RESIDUOS NO PELIGROSOS Aprovechables Kg 6	RESIDUOS PELIGROSOS Biosanitarios Kg 12	RESIDUOS PELIGROSOS Anatomopatológicos Kg	RESIDUOS PELIGROSOS Cortopunzantes Kg	RESIDUOS PELIGROSOS TOXICOS Farmacos Kg	RESIDUOS PELIGROSOS TOXICOS Lamparas Fluorecentes Kg	RESIDUOS PELIGROSOS TOXICOS Pilas Kg	RESIDUOS PELIGROSOS EXPLOSIVOS Presurizados Kg
m										
1		1.95	0.65	1.00						
2		2.00	0.40	0.95		0.35				
3		1.90	0.30	0.85						
4		1.75	0.20	0.95						
5		1.85	0.20	0.85						
6		1.55	0.55	1.05						
8		1.99	0.75	1.65						
9		1.75	0.60	0.95						
10		1.60	0.30	0.85						
11		2.40	0.75	1.70						
12		1.30	0.20	0.85						
14		1.90	0.40	0.90						
15		1.95	0.35	1.05						
16		2.00	0.90	1.05						
17		1.20	0.20	1.00						
18		1.90	1.70	1.00						
19		1.30	0.60	0.75						
20		1.50	1.00	0.90						
21		1.65	0.50	0.85						
22		2.30	0.55	1.15						
23		1.90	0.40	1.00						
24		0.70	0.20	0.65						
25		0.90	0.20	0.95						
26		1.80	1.10	0.80						
TOTAL										

: 41 =13 =23.7 =0.35.

CODIGO: FSIG-021 Versión: 4 Ultima Revisión: 10-01-2018	FUENTES DE GENERACIÓN Y CLASES DE RESIDUOS RH1	Clínica de Oftalmología de Cali S.A.

AÑO: 2022 | MES: 06 | SEDE: OFtalmología | AREA DE RECOLECIÓN: 2 piso pasillos.

Cleicy Cavaballi

DIA	JORNADA	RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS							
							TOXICOS			EXPLOSIVOS	
		No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg	
1	M	090	060	020							
2	M	100	050	010							
3	M	050	030	025							
4	M	050	010	020							
6	M	165	020	030							
7	M	100	030	025							
8	M	120	030	020							
9	M	115	020	035							
10	M	080	030	015							
11	M	090	015	020							
13	M	030	010	010							
14	M	020	020	015							
15	M	100	030	020							
16	M	230	010	015							
17	M	100	080	030							
18	M	210	320	025							
21	M	120	010	020							
22	M	110	010	020							
23	M	060	020	015							
24	M	130	030	025							
25	M	090	030	015							
28	M	020	015	025							
29	M	040	010	020							
30	M	080	030	020							
Total		2,270	830	495							

DIA	JORNADA	RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS							
							TOXICOS			EXPLOSIV	
		No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg	
1	T	250	080	030							
2	T	180	050	035							
3	T	150	040	020							
4	T	300	070	015							
7	T	245	060	020							
8	T	314	075	020							
9	T	340	055	025							
10	T	250	060	030							
13	T	450	050	020							
14	T	320	080	030							
15	T	355	120	025							
16	T	140	050	030							
17	T	360	110	035							
21	T	340	055	025							
22	T	400	025	015							
23	T	150	070	020							
24	T	250	060	025							
28	T	260	050	020							
29	T	220	070	030							
30	T	415	190	025							
TOTAL		6,009	1.390	425							

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

AÑO:	2022	MES:	Junio	SEDE:	principal

AREA DE RECOLECIÓN:	UCR 1 piso

TIPOS DE RESIDUOS												
		RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS								
							TOXICOS			EXPLOSIVOS		
DIA	JORNADA	No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg		
1	M	235		100								
1	T	195	100	080								
2	M	355		115								
2	T	310		125								
3	M	215	120	105								
3	T	185		085								
6	M	235		100								
6	T	310		095								
7	M	255	050	110								
7	T	305		095								
8	M	295		105								
8	T	195		095								
9	M	315	090	085								
9	T	215		115								
10	M	185		100								
10	T	285		135								
13	M	295		075								
13	T	185		095								
14	M	195	080	115								
14	T	235		125								
15	M	315		100								
15	T	185		105								
16	M	175		100								
16	T	195	100	095								

TIPOS DE RESIDUOS												
		RESIDUOS NO PELIGROSOS		RESIDUOS PELIGROSOS								
							TOXICOS			EXPLOSIVOS		
DIA	JORNADA	No aprovechables Kg	Aprovechables Kg	Biosanitarios Kg	Anatomopatológicos Kg	Cortopunzantes Kg	Farmacos Kg	Lamparas Fluorecentes Kg	Pilas Kg	Presurizados Kg		
17	M	215		110								
17	T	225		100								
21	M	315	100	090								
21	T	305		105								
22	M	195		095								
22	T	175		095								
23	M	285	110	105								
23	T	195		115								
24	M	215		100								
24	T	175	050	105								
28	M	225		100								
28	T	195		095								
29	M	235		75								
29	T	185		100								
30	M	285	060	075								
30	T	195		100								
TOTAL		96.9	8.6	3.911								

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

CERTIFICA

En cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la ley 789 de 2.002, la **CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI** con Nit. 890.320.032-8, ha cumplido con la presentación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral correspondiente a los últimos seis (6) meses; en donde el ultimo pago corresponde al mes de JUNIO de 2022, de acuerdo con los soportes contables suministrados y planillas de pago como se relaciona a continuación:

Planilla No.	Mes	Valor del pago
		COP$
9430661558	Enero 2022	82.745.400
9432064514	Febrero 2022	86.788.900
9433425481	Marzo 2022	84.398.100
9434625192	Abril 2022	84.070.700
9435920168	Mayo 2022	80.437.000
9437102000	Junio 2022	82.981.000

En constancia de lo anterior se firma en Santiago de Cali, a los once (11) días del mes de julio de 2022.

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

No. 20193

Resumen de Pago por Administradora

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 890320032	8	CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S A	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	Cra 47 8c94	CALI-VALLE	5520890	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2022-06	2022-07	1540088955	9437102000	E	2022/07/11	2022/07/06	BANCO DE BOGOTA	0	$82,981,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				120	$50,042,600	$0	$0	$50,042,600
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	12	$2,606,900	$0	$0	$2,606,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	50	$24,483,600	$0	$0	$24,483,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	46	$18,775,200	$0	$0	$18,775,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	12	$4,176,900	$0	$0	$4,176,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				132	$4,588,500	$0	$0	$4,588,500
COLMENA	14-25	800,226,175	3	132	$4,588,500	$0	$0	$4,588,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				125	$12,707,200	$0	$0	$12,707,200
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	125	$12,707,200	$0	$0	$12,707,200
EPS (ADMINISTRADORAS: 11)				132	$14,872,700	$0	$0	$14,872,700
COMFENALCO VALLE	EPS012	890,303,093	5	14	$1,510,800	$0	$0	$1,510,800
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$51,600	$0	$0	$51,600
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	$42,400	$0	$0	$42,400
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$125,000	$0	$0	$125,000
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$125,000	$0	$0	$125,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	46	$7,026,600	$0	$0	$7,026,600
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$37,900	$0	$0	$37,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	4	$210,100	$0	$0	$210,100
S.O.S. SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD S.A.	EPS018	805,001,157	2	8	$706,100	$0	$0	$706,100
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	7	$427,500	$0	$0	$427,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	48	$4,609,700	$0	$0	$4,609,700
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$462,000	$0	$0	$462,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$462,000	$0	$0	$462,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$308,000	$0	$0	$308,000
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$308,000	$0	$0	$308,000
TOTAL				**132**	**$82,981,000**	**$0**	**$0**	**$82,981,000**

2022/07/07 09:16 AM

RSADE - 622321

COLMENA SEGUROS

Certifica que la empresa **CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI SA** identificada con **NIT 890320032** y afiliada a la Administradora de Riesgos Laborales, de acuerdo a la aplicación de la autoevaluación realizada por la empresa **CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI SA** en la fecha **29/12/2021**, conforme a la tabla de valores y calificación de los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST, mediante el diligenciamiento del formulario de evaluación establecido en el artículo 27 de la Resolución 0312 de 2019, arroja un resultado de **91.75%** en los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

La presente certificación se expide a solicitud de la empresa **CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI SA S**, a los 17 días del mes de Julio de 2022.

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

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

Cordialmente,

Claudia Marcela Bucheli
Director Integral de Servicios
Colmena Seguros

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA Colmena Seguros Riesgos Laborales S.A.

REPUBLICA DE COLOMBIA

Departamento del Quindío

GOBERNACIÓN

RESOLUCIÓN N° 0055 DEL 18 DE ENERO DEL 2018

POR MEDIO DE LA CUAL SE OTORGA LICENCIA PARA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO A PERSONA NATURAL

EL SECRETARIO DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL QUINDÍO en ejercicio de sus facultades Constitucionales Legales y Estatutarias y en cumplimiento a la competencia asignada por el inciso primero del artículo 23 en la Ley 1562 de 2012 y lo previsto en la Resolución 4502 del 28 de Diciembre de 2012, el Decreto de Delegación N° 0491 del 13 de Mayo de 2016 de la Gobernación Quindío y,

CONSIDERANDO

Que: **HILDA MARINA TRUJILLO BORRERO** con CC N° **1.130.626.874** expedida en: **CALI-VALLE** ; ha solicitado licencia para la prestación de servicios en: **SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**, como: **PERSONA NATURAL**, según título otorgado por la **UNIVERSIDAD DEL TOLIMA COMO PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL** acta de grado N° 015, Registro N° C84088, Folio N°831, Libro N° 17 del 30 de Noviembre 2017, Diploma del 30 de Noviembre de 2017 , libro de registro N°17, Folio N° 831 registro N° C84088 y para tal efecto anexo la documentación exigida por la Resolución 4502 del 28 de Diciembre del 2012.

Que la Expedición, renovación, vigilancia y control de las licencias de Salud Ocupacional a las personas naturales o jurídicas públicas o privadas que oferten a nivel nacional, servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo definidos por el artículo 1 de la Ley 1562 de 2012,estará a cargo de las Secretarias Seccionales y Distritales de Salud en cumplimiento de la competencia asignada a estas por el inciso primero del artículo 23 de la citada Ley, previo cumplimiento de los requisitos y procedimientos señalados en la Resolución 4502 del 28 de Diciembre de 2012. (Artículo 1 Resolución 4502 del 28 de Diciembre del 2012.)

Que Los titulares de las licencias deberán cumplir en el ejercicio de sus actividades con las normas legales, técnicas y éticas para la prestación de servicios Seguridad y Salud en el Trabajo antes Salud Ocupacional que para tal fin expida el Ministerio de Salud y Protección Social.(Articulo 6 Resolución 4502 del 28 de Diciembre del 2012.

Que se otorga y renovará la Licencia de Seguridad y Salud en el Trabajo a los profesionales y tecnólogos universitarios en Salud Ocupacional, profesionales universitarios con postgrado en Salud Ocupacional a los profesionales universitarios en una o varias áreas de Salud Ocupacional, a los tecnólogos y técnico de Salud Ocupacional, todos ellos con títulos obtenidos por una Institución de Educación Superior, debidamente aprobada por el Ministerio de Educación Nacional. (Articulo 4 Resolución 4502 del 28 de Diciembre del 2012.)

Que las licencias de Salud Ocupacional hoy denominadas servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo tendrán una vigencia de diez años contados a partir de de la fecha de su expedición y su renovación por un termino igual y siempre y cuando se cumpla con los requisitos estipulados en la Resolución 4502 del 28 de Diciembre del 2012 previa presentación de la solicitud ante la secretaria de salud Departamental.

Qué las Secretarias Seccionales y Distritales de Salud, vigilarán y controlaran el cumplimiento de las disposiciones contenidas en la presente Resolución e impondrán las sanciones que acarreen su incumplimiento de conformidad con las normas legales que rigen esta materia, sin detrimento de las demás sanciones que puedan derivarse de la transgresión a las normas legales vigentes, (Articulo 9 Resolución 4502 del 28 de Diciembre del 2012.)

Que la Secretaría de Salud Departamental del Quindío expide la licencia de prestación de servicios de Seguridad y Salud en el trabajo sin costo alguno en cumplimiento a lo reglamentado en la Resolución 4502 del 28 de Diciembre del 2012 en su Artículo 7.

Que Previo otorgamiento de la licencia para la prestación de servicios de Seguridad y Salud en el trabajo a las personas Jurídicas públicas o privadas solicitantes, la Secretaria de Salud Departamental del Quindío realizara una visita de vigilancia técnica con el fin de verificar la información suministrada en la solicitud de la licencia y así garantizar la calidad en la prestación de los servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo en cumplimiento a lo reglamentado en la Resolución 4502 del 28 de Diciembre del 2012 en su Artículo 8.

REPUBLICA DE COLOMBIA

Con base en la documentación presentada por el interesado y previo estudio efectuado por esta Secretaria, es procedente otorgar la Licencia para la prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo antes Salud Ocupacional a: **HILDA MARINA TRUJILLO BORRERO** con CC N° **1.130.626.874** expedida en: **CALI-VALLE**; Con merito en lo anterior:

RESUELVE:

ARTÍCULO 1: Otorgar Licencia para la prestación de servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo antes Salud Ocupacional a: **HILDA MARINA TRUJILLO BORRERO**, de acuerdo con su perfil de: **PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL**, en las áreas de:

- **Investigación del accidente de trabajo,**
- **Educación- Capacitación,**
- **Diseño, Administración y ejecución del Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo.**

ARTÍCULO 2: La presente licencia se expide por un término de 10 años. Y tiene carácter personal e intransferible y su validez aplica para todo el Territorio Nacional.

ARTÍCULO 3: Toda solicitud para la prestación de Servicios de Seguridad y Salud en el Trabajo antes Salud Ocupacional, que el titular de esta Licencia presente a Instituciones Públicas o Privadas, deberá estar acompañada con copia de la presente Resolución.

ARTÍCULO 4: Contra la Presente Resolución, procede el recurso de reposición por escrito ante el SECRETARIO DE SALUD DEL DEPARTAMENTO DEL QUINDIO dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a su notificación, en los términos y condiciones establecidas en el Código Contencioso Administrativo.

ARTÍCULO 5: La presente Resolución rige a partir de la fecha de su expedición.

COMUNIQUESE Y CUMPLASE
Dada en Armenia Quindío el 18 de Enero del 2018

CESAR AUGUSTO RINCON ZULUAGA
Secretario de Salud Departamental

Elaboro: Isabel Solarte Referente de Salud y Ámbito Laboral del Departamento
Reviso y aprobó: Gloria Patricia Londoño Zuluaga: Director de PVC. (E)
En la copia se adhieren y anulan Estampillas pro cultura por valor de $ 6. 300.oo
En la copia se adhieren y anulan Estampillas pro desarrollo por valor de $4.800oo
En la copia se adhieren y anulan Estampillas pro hospital por valor de $ 4. 800.oo
En la copia se adhieren y anulan Estampillas pro universidad por valor de $ 2. 400.oo

NOTIFICACION PERSONAL

En Armenia a los 16 días del mes de: Febrero del año 2018 se notifica personalmente a: **HILDA MARINA TRUJILLO BORRERO** con CC N° **1.130.626.874** expedida en: **CALI-VALLE**, que por medio de la Resolución: N° **0055 del 18 Enero de 2018**; se le ha otorgado licencia como **PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL**, para la prestación de Servicios en Seguridad y Salud en el Trabajo antes Salud Ocupacional.

Hilda Trujillo Borrero
NOTIFICADO
CC N° 1130 626 874.

NOTIFICADOR

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.130.626.874

TRUJILLO BORRERO
APELLIDOS

HILDA MARINA
NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 22-MAY-1986

CALI
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.52
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

02-JUL-2004 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES

A-3100100-00429283-F-1130626874-20130321 0032589359A 2 1062152831

COPIA NO CONTROLADA

INTRODUCCIÓN

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

OBJETIVO

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

ALCANCE

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

RESPONSABILIDADES

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

1. MEDIDAS GENERALES DE BIOSEGURIDAD

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

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

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

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

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

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

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

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

2. INGRESO A LA CLÍNICA

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

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

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

3. HIGIENE DE MANOS

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

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

4. DISTANCIAMIENTO SOCIAL O FÍSICO

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

5. ALTERNATIVAS DE INTERACCIÓN EN HORARIOS DE ALIMENTACIÓN:

Como medida de prevención la institución implementará:

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

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

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

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

6. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

MASCARILLA CONVENCIONAL Y/O QUIRUGICA



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

COLOCACIÓN

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

MANTENIMIENTO O LIMPIEZA (SI APLICA)

No aplica.

CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO

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

ELIMINACIÓN O DISPOSICIÓN FINAL

Descarte en el contendor para residuos biológicos.

REPOSICIÓN

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

INDICACIONES DE USO: ÁREAS O SERVICIOS - PROCEDIMIENTOS

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

REVISIÓN PREVIA A SU USO

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

PARTE DEL CUERPO QUE PROTEGE

Nariz y boca.

RETIRO

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

USO EXTENDIDO O REUTILIZACIÓN (SI APLICA)

No aplica.

CARETA DE PROTECCIÓN O MONOGAFAS



COLOCACIÓN

Colóquesela sobre la cara y los ojos, y ajústela.

MANTENIMIENTO O LIMPIEZA (SI APLICA)

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

CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO

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

ELIMINACIÓN O DISPOSICIÓN FINAL

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

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

REPOSICIÓN

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

INDICACIONES DE USO: ÁREAS O SERVICIOS - PROCEDIMIENTOS

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

REVISIÓN PREVIA A SU USO

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

PARTE DEL CUERPO QUE PROTEGE

Protege la mucosa ocular del usuario.

RETIRO

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

USO EXTENDIDO O REUTILIZACIÓN (SI APLICA)

No aplica.

MASCARILLA N95



COLOCACIÓN

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

MANTENIMIENTO O LIMPIEZA (SI APLICA)

No aplica.

CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO

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

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

ELIMINACIÓN O DISPOSICIÓN FINAL

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

REPOSICIÓN

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

INDICACIONES DE USO: ÁREAS O SERVICIOS - PROCEDIMIENTOS

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

REVISIÓN PREVIA A SU USO

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

PARTE DEL CUERPO QUE PROTEGE

Nariz y boca.

RETIRO

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

USO EXTENDIDO O REUTILIZACIÓN (SI APLICA)

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

BATA MANGA LARGA DESECHABLE



COLOCACIÓN

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

MANTENIMIENTO O LIMPIEZA (SI APLICA)

No aplica.

CONSERVACIÓN Y ALMACENAMIENTO

En lugar fresco y seco.

ELIMINACIÓN O DISPOSICIÓN FINAL

Dispóngalo en un contenedor para residuos biológicos con tapa.

REPOSICIÓN

No aplica.

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

INDICACIONES DE USO: ÁREAS O SERVICIOS - PROCEDIMIENTOS

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

REVISIÓN PREVIA A SU USO

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

PARTE DEL CUERPO QUE PROTEGE

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

RETIRO

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

USO EXTENDIDO O REUTILIZACIÓN (SI APLICA)

No aplica.

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

Organización Mundial de la Salud

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

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

7. LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN

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

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

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

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

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

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

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

8. MANEJO DE RESIDUOS

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

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

9. VIGILANCIA DE SALUD DE LOS COLABORADORES

9.1 COLABORADOR CON SIGNOS Y SÍNTOMAS

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

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

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

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

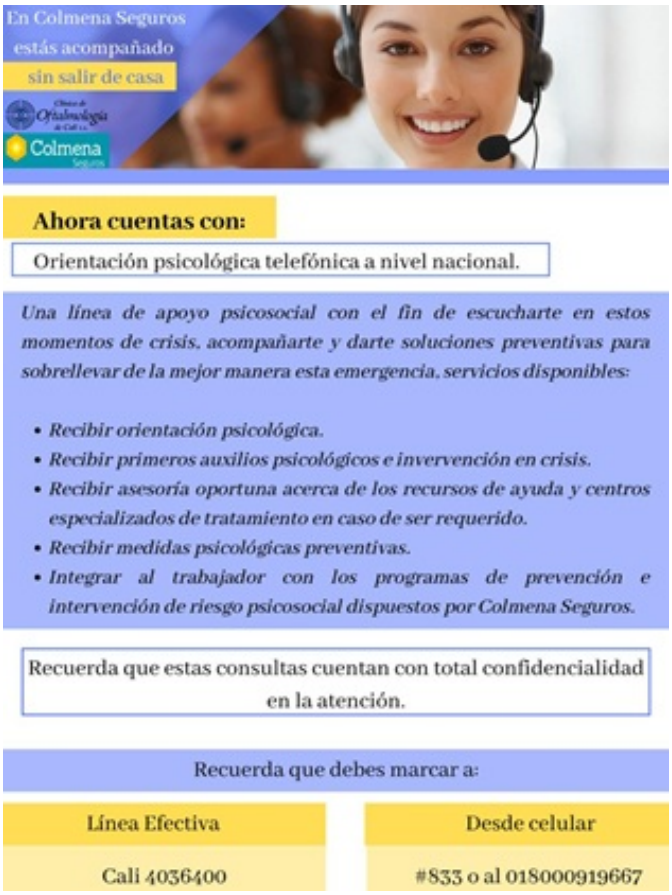
- Lavado de manos con agua y jabón cada 1.5 horas.
- Higiene respiratoria: uso de tapabocas, evitar tocarse ojos, nariz y boca, cubrirse la boca y la nariz al estornudar o al toser usando pañuelo desechable y de no tenerlo cubrirse con el codo flexionado.
- Distanciamiento Social para evitar contacto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

9.2 CASO CONFIRMADO DE COVID-19

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

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

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



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

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

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

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

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

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

Únicos requisitos:

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

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

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

Documentos Obligatorios para la empresa:

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

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

Documentos Obligatorios para trabajador:

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

11. PROMOCIÓN DEL USO DE CORONAPP

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

12. CAPACITACIÓN

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

13. MEDIAS DE PREVENCIÓN EN LA MOVILIZACIÓN

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

13.1 TRANSPORTE PUBLICO

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

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

13.2 AUTOMOVIL

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

13.3 BICICLETA O MOTO

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

14. RECOMENDACIONES GENERALES AL LLEGAR A LA VIVIENDA

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

Bibliografía

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

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

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

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

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

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

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

Ciclo PHVA	Fecha de evaluacion	Tipo de cuestionario
I. Planear	29/12/2021	E2. Gestión integral del SG-SST
II. Hacer	29/12/2021	E3. Gestión de la salud
III. Verificar	29/12/2021	E6. Verificación del SG-SST
IV. Actuar	29/12/2021	E7. Mejoramiento
IV. Actuar	29/12/2021	E7. Mejoramiento

Estandar
E2.9 Adquisiciones
E3.1 Condiciones de salud en el trabajo
E6.1 Gestión y resultados del SG-SST
E7.1 Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST
E7.1 Acciones preventivas y correctivas con base en los resultados del SG-SST

Item de Estandar
2.9.1 Identificación, evaluación para adquisición de productos y servicios en Sistema de Gestión de Seguridad y Salud
3.1.1 Descripción sociodemográfica. Diagnóstico de condiciones de salud
6.1.4 Planificación auditorías con el COPASST
7.1.1 Definición de acciones preventivas y correctivas con base en resultados del SG-SST
7.1.3 Acciones de mejora con base en investigaciones de accidentes de trabajo y enfermedades laborales

Actividad concreta a realizar
Desde Seguridad y Salud en el Trabajo, se realizará el envio de correo electronico al area de compras, especificando
Se llevará a cabo la aplicación de encuesta de condiciones de salud y perfil sociodemografico para nuestra población
Despues de contar con los resultados de la auditoria interna realizada al SGSST, la encargada de Calidad realizará la s
Se llevará a cabo la realización de consolidación de las acciones preventivas y correctivas con base en resultados del
Se llevará a cabo la consolidación de las acciones de mejora con base a las invetigaciones de A.L y E.L y con el respec

Responsable	Recursos financieros
JENNIFER CARABALI BELTRAN	0
HILDA MARINA TRUJILLO BORRERO	0
DIANA PATRICIA PASPUR MESIAS	0
HILDA MARINA TRUJILLO BORRERO	0
HILDA MARINA TRUJILLO BORRERO	0

Recursos administrativos

Como recurso administrativos se utilizará el correo electronico con el fin de relacionar la información solicitada.
Los recursos administrativos que se utilizaran en la gestión de este plan de mejora es el equipo de computo, herram
Los recurso utilizados para la gestión de este plan de mejora se contará con sala de reuniones, equipo de computo, v
Se utilizará equipo de computo y plataforma Daruma para la ejecución de este plan de mejora.
Los recursos utilizados para la ejecución de este plan de mejora es el equipo de computo y herramientas de trabajo a

Fundamentos y soportes de la efectividad de las acciones y actividades

Despues del envio del correo realizando la solicitud, se realizará revisión del procedimiento de compras el cuál seria
Los soportes o la evidencia referente al plan de acción, se puede verificar por medio de los resultados de la aplicació
Como soporte se contará con acta de reunión y listado de asistencia de los participantes.
El soporte sera evidencia por medio de formato de acciones preventivas y correctivas y por la plataforma Daruma.
El soporte que evidencia la ejecución de esta actividad, sera por medio de formato de acciones de mejora de investig

Fecha de planificacion	Fecha de ejecucion	Estado de la accion
04/02/2022	17/02/2022	Realizada
07/01/2022	04/02/2022	Realizada
24/01/2022	24/01/2022	Realizada
07/01/2022	10/01/2022	Realizada
11/02/2022	16/02/2022	Realizada

Observaciones

Las observaciones se precisaran despues de aplicada la encuesta.

Banco de Bogotá

EL BANCO DE BOGOTA

INFORMA:

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

Esta información es confidencial, no es una recomendación de negocio y se suministra sin responsabilidad del banco, se expide el 10 de Junio de 2022, a solicitud del interesado, con destino a quien interese.

Atentamente,



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

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14807878091

(415)7707212489984(8020) 000001480787809 1

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

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

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

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

UBICACIÓN

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

41. Dirección principal
CR 47 8 C 94

42. Correo electrónico notificaciones@clinicaofta.com

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

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

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

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

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

Obligados aduaneros

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

11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 01 - 22 / 10 : 46: 26

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14807878091

(415)7707212489984(8020) 000001480787809 1

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

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

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

Estado y Beneficio

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

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14807878091

(415)7707212489984(8020) 000001480787809 1

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

Representación

1

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

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

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

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

2

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

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

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

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14807878091

(415)7707212489984(8020) 000001480787809 1

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

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

1

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 6 4 4 9 8 2 2		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
RAMIREZ	ROJAS	HENRY	ALBERTO

119. Razón social

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

2

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
NUÑEZ	GIRON	MARIA	XIMENA

119. Razón social

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

3

111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad
Cédula de Ciudada 1 3	1 6 7 8 2 2 1 7		COLOMBIA 1 6 9

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
GIRALDO	LONDOÑO	MAURICIO	

119. Razón social

120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
		2 0 1 9 0 3 2 8	

4

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CASTRO	ZAWADSKI	ALBERTO	JOSE

119. Razón social

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

5

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

115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres
CHAUX	TORRES	GUILLERMO	ALBERTO

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

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

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14807878091

(415)7707212489984(8020) 000001480787809 1

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

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

1

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

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

119. Razón social

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

2

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

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

119. Razón social

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

3

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

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

119. Razón social

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

4

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

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

119. Razón social

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

5

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

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

119. Razón social

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14807878091

(415)7707212489984(8020) 000001480787809 1

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

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

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

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

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

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

Revisor fiscal suplente

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

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

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

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

Contador

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

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14807878091

(415)7707212489984(8020) 000001480787809 1

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

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

1

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

162. Nombre del establecimiento: CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI

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

165. Dirección: CR 47 8 C 94

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

2

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

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

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

165. Dirección: CR 23 TV 25 E 100

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

3

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

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

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

165. Dirección: CL 38 N 6 N 35

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14807878091

(415)7707212489984(8020) 000001480787809 1

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

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

1

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

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

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

165. Dirección: CR 34 25 10

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

2

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

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

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

165. Dirección: AV 4 N 7 53

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

3

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

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

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

165. Dirección: CL 31 44 239 LC 216 217

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1581812
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	09	15:59
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	08	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 6c1fdd652bb7bb0a213874fab2186d6f8a82ef311cfb01447c1775cbb5b6784f64054e233f07af6cdfa7562bfaaa7095

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 749693-1
DOCUMENTO: 10-469588-01

PACIENTE: HURTADO RODRIGUEZ WILLIAM
ID: CC 16672542
TELEFONO: 3104625429
AUTORIZACIÓN: 3421

FECHA INGRESO: 2022-05-07
FECHA EGRESO: 2022-05-07
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1581812

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1581812-01 Prog: cayfac Usuario: paubar01 PAULA ANDREA BARONA TOBAR 2022-05-09 15:59:17 s

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 8903211151-0 Fecha validación DIAN: 2022/05/09 4:00:27 p. m.

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1581894
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	09	16:48
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	08	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta
CUFE: aa93f966a81ee07c9e768c2f7125d90c84f920d22c6663f21882cac64fe5aa46e108e8b87fa62474f0c0e0d37757e95d

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 2015-1
DOCUMENTO: 08-641242-01

PACIENTE: TROCHEZ JIMENEZ NOAH
ID: RC 1108563699
TELEFONO: 3116050207
AUTORIZACIÓN: 4213

FECHA INGRESO: 2022-05-06
FECHA EGRESO: 2022-05-06
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1581894

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1581894-01 Prog: cayfac Usuario: ingfer01 INGRID CAROLINA FERNANDEZ 2022-05-09 16:48:07 s

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0

Fecha validación DIAN: 2022/05/09 4:48:29 p. m.

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1581895
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	09	16:49
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	08	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: e190cac7a79f8a29baab48e1da7d6c7f22d88f865765a3851ea0e9c92cb0f50e6e1bf2013e5e11e1c4daaea83c0c5e0d

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 229954-1
DOCUMENTO: 08-641168-01

PACIENTE: ARCILA VIDAL DIANA
ID: CC 39153337
TELEFONO: 3956578-3183195490
AUTORIZACIÓN: 2819

FECHA INGRESO: 2022-05-06
FECHA EGRESO: 2022-05-06
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1581895

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1581898
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	09	16:50
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	08	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 7f80637e1d15164a976405ce0b7015a547071f9e2fee0846511f36f75ba3fe26a475dcb9192360272ce78c7a61d437dc

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 728065-1
DOCUMENTO: 08-641119-01

PACIENTE: BOLAÑOS BOLAÑOS DORIS PIEDAD
ID: CC 34544662
TELEFONO: 3192331608
AUTORIZACIÓN: 4481

FECHA INGRESO: 2022-05-06
FECHA EGRESO: 2022-05-06
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1581898

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1581898-01 Prog: cayfac Usuario: ingfer01 INGRID CAROLINA FERNANDEZ 2022-05-09 16:50:12 s

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1582471
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	10	15:47
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	09	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 194972b845d2054380677196e27ce83f6775e52498a0b6704930d34c6d846fd852562c3e7be8ddfa68a666f7c22ca84d

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 138324-1
DOCUMENTO: 08-641322-01

PACIENTE: PERLAZA DE QUINTERO NELLY
ID: CC 29027300
TELEFONO: 6650725
POLIZA: 692
AUTORIZACIÓN: 4047

FECHA INGRESO: 2022-05-09
FECHA EGRESO: 2022-05-09
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1582471

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.38 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1582471-01 Prog: cayfac Usuario: aylcai01 AYLEEN NATHALIA CAICEDO CASTAÑO 2022-05-10 15:47:11 s

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0

Fecha validación DIAN: 2022/05/10 3:47:32 p. m.

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1582473
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	10	15:48
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	09	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: ea31279ffc8301b90b9b934fc9364ecef078121bb7593e3b7e7da31d86da307b919e1661aee1a51e75a2876a1338f056

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 98158-1
DOCUMENTO: 08-641311-01

PACIENTE: SALDARRIAGA DE NIETO YOLANDA
ID: CC 31131005
TELEFONO: 3162865343
AUTORIZACIÓN: 3988

FECHA INGRESO: 2022-05-09
FECHA EGRESO: 2022-05-09
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1582473

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1582473-01 Prog: cayfac Usuario: aylcai01 AYLEEN NATHALIA CAICEDO CASTAÑO 2022-05-10 15:48:44 s.

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1586202
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	17	16:13
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	16	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta
CUFE: 58f3cf4501616cf14a0256732f7b92c92e1c3debd3aba455acd9e0bad9a5c4a1a97a02ed6e7fa26b8ca25326c9a53e6f

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 154656-1
DOCUMENTO: 08-641828-01

PACIENTE: BANGUERA MARGARITA
ID: CC 31372232
TELEFONO: 3153319649
AUTORIZACIÓN: 2676

FECHA INGRESO: 2022-05-12
FECHA EGRESO: 2022-05-12
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1586202

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

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

ELABORO

FIRMA Y SELLO EMISOR

FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1588031
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	20	15:52
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	19	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 9e8aeb737f7f7165db24d13d74e87843f23f683ee9481848f7a2348e7d798913bc8f12e39974cc21c9e6939d73670dd4

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 154953-1
DOCUMENTO: 08-642935-01

PACIENTE: PAZ GUZMAN ANA LUCIA
ID: CC 30711514
TELEFONO: 3754049
AUTORIZACIÓN: 2631

FECHA INGRESO: 2022-05-20
FECHA EGRESO: 2022-05-20
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1588031

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0,00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1588031-01 Prog: cayfac Usuario: diecru01 DIEGO FERNANDO CRUZ 2022-05-20 15:52:32 s

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0

Fecha validación DIAN: 2022/05/20 3:53:14 p. m.

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1588384
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	23	08:33
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	22	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: a902275cf46a682bcab3c513e8f7261055b9b98524fa11571655d7beb0ac09e6bb7e2cc068973a113072d89253b69170

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 253901-1
DOCUMENTO: 09-598467-01

PACIENTE: VELEZ DE NIETO ESNER
ID: CC 29103076
TELEFONO: 3788263 - 3167588176
AUTORIZACIÓN: 4137

FECHA INGRESO: 2022-05-23
FECHA EGRESO: 2022-05-23
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	136505	CAPSULOTOMIA ASISTIDA-UND:NAR	1.00	384,300.00		384,300.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1588384

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$,

SUBTOTAL	384,300.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	384,300.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	384,300.00

SON: TRESCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1588384-01 Prog: cayfac Usuario: diecru01 DIEGO FERNANDO CRUZ 2022-05-23 08:33:32 s

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0

Fecha validación DIAN: 2022/05/23 8:33:51 a. m.

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1588696
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	23	13:40
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	22	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 92917d15869654ac23fd04139b992c9f572f17003a5e7d8e8fcda18dc1b81862792dc7f650e3e10fcd15ff17434db7cc

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 138649-1
DOCUMENTO: 08-643033-01

PACIENTE: VERNAZA DE BORJA ROSMIRA
ID: CC 31279315
TELEFONO: 3399037-3215353419
AUTORIZACIÓN: 5481

FECHA INGRESO: 2022-05-23
FECHA EGRESO: 2022-05-23
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1588696

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1588696-01 Prog: cayfac Usuario: adcajex8 YULY TATIANA VARGAS DUCON 2022-05-23 13:40:42 s

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0

Fecha validación DIAN: 2022/05/23 1:41:02 p. m.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1589234
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	24	11:17
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	23	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 8cde92627fc9d6f8c792690a3258a8805b63b2302b0c7b9a66048012056d2379721eb14a19b30eb4df4e959590751c67

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 179253-1
DOCUMENTO: 08-641896-01

PACIENTE: AGUDELO BORRRERO MARIA LUISA
ID: CC 29330811
TELEFONO: 3127438265
AUTORIZACIÓN: 10936

FECHA INGRESO: 2022-05-12
FECHA EGRESO: 2022-05-12
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1589234

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

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

ELABORO

FIRMA Y SELLO EMISOR

FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

Convenio [illegible]0034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1589234-01 Prog: cayfac Usuario: anglop01 ANGIE PAOLA LOPEZ DIAS 2022-05-24 11:17:49 s

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0

Fecha validación DIAN: 2022/05/24 11:18:50 a. m.

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1589484
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	24	16:04
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	23	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 9489a21253e2a8142cc04c41579845d4ecdd5cd2003e40f572a02d4ea0bf339912c7ca88b9bc23d2cc3096e8e16fec35

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 23129-1
DOCUMENTO: 08-641431-01

PACIENTE: OBANDO LEDESMA CARMEN ELIZABETH
ID: CC 31377936
TELEFONO: 4441666
AUTORIZACIÓN: 3827

FECHA INGRESO: 2022-05-09
FECHA EGRESO: 2022-05-09
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1589484

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1589484-01 Prog: cayfac Usuario: adcajex8 YULY TATIANA VARGAS DUCON 2022-05-24 16:04:51 s

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0

Fecha validación DIAN: 2022/05/24 4:05:53 p. m.

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1589487
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	24	16:07
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	23	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta
CUFE: b35df3d5797cc210a458eee9b1c7db13d8a761fa37698492e6e7d5a784d6ad036115e75dce026a83db58183d09ddd871

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 138649-1
DOCUMENTO: 08-642742-01

PACIENTE: VERNAZA DE BORJA ROSMIRA
ID: CC 31279315
TELEFONO: 3399037-3215353419
AUTORIZACIÓN: 4231

FECHA INGRESO: 2022-05-19
FECHA EGRESO: 2022-05-19
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	952550	PAQUIMETRIA BILATERAL-UND:NAR	1.00	93,100.00		93,100.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1589487

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	93,100.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	93,100.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	93,100.00

SON: NOVENTA Y TRES MIL CIEN PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1589487-01 Prog: cayfac Usuario: adcajex8 YULY TATIANA VARGAS DUCON 2022-05-24 16:07:07 s

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0

Fecha validación DIAN: 2022/05/24 4:08:13 p. m.

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1589489
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	24	16:08
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	23	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta
CUFE: 07e229e2b99e16ecdd95a3c23e1c56c373e4687a14e8f3d194933f0e60800f83db926e145964e40cb40abc9e152731a6

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 138649-1
DOCUMENTO: 09-598279-01

PACIENTE: VERNAZA DE BORJA ROSMIRA
ID: CC 31279315
TELEFONO: 3399037-3215353419
AUTORIZACIÓN: 4233

FECHA INGRESO: 2022-05-19
FECHA EGRESO: 2022-05-19
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	950550	ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFERICO COMPUTARIZADO BILATERAL-UND:NAR	1.00	132,300.00		132,300.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1589489

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	132,300.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	132,300.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	132,300.00

SON: CIENTO TREINTA Y DOS MIL TRESCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1589489-01 Prog: cayfac Usuario: adcajex8 YULY TATIANA VARGAS DUCON 2022-05-24 16:08:30 s

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0

Fecha validación DIAN: 2022/05/24 4:08:59 p. m.

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1589492
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	24	16:10
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	23	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta
CUFE: 5a8459ed4569d88134c85dd48b354bc512c9721a8df9c04e065d8885241c5c0d0f5ebbd58b31a27f7d24c033b5719173

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 138649-1
DOCUMENTO: 09-598280-01

PACIENTE: VERNAZA DE BORJA ROSMIRA
ID: CC 31279315
TELEFONO: 3399037-3215353419
AUTORIZACIÓN: 4232

FECHA INGRESO: 2022-05-19
FECHA EGRESO: 2022-05-19
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	951950	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR BILATERAL-UND:NAR	1.00	374,500.00		374,500.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1589492

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	374,500.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	374,500.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	374,500.00

SON: TRESCIENTOS SETENTA Y CUATRO MIL QUINIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1589492-01 Prog: cayfac Usuario: adcajex8 YULY TATIANA VARGAS DUCON 2022-05-24 16:10:32 s

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0

Fecha validación DIAN: 2022/05/24 4:10:53 p. m.

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1590349
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	26	09:40
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	25	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta
CUFE: 69d4ff1f168b3dd4e410dbe7dba67c3fa07b7306dfad4d49b22f7ba038af9c1d00eb3cdfecf745e025f3ff955cf441a3

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 751116-1
DOCUMENTO: 08-643410-01

PACIENTE: SANCHEZ ORTIZ VALERIE
ID: TI 1150947866
TELEFONO: 3166968699
AUTORIZACIÓN: 4887

FECHA INGRESO: 2022-05-26
FECHA EGRESO: 2022-05-26
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1590349

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1590349-01 Prog: cayfac Usuario: javmun01 JAVIER MUÑOZ 2022-05-26 09:40:56 s

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0

Fecha validación DIAN: 2022/05/26 9:41:30 a. m.

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1590439
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	26	10:55
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	25	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: cdc694d8ae5bc4b2702bdc527d33c4ed87fcbc8b4f77c21957edf6b0e89c15040f9df1c6ba7074fafd6c22a9da205f1b

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 233877-1
DOCUMENTO: 90-17680-01

PACIENTE: GUTIERREZ FAJARDO MARLENY
ID: CC 51580912
TELEFONO: 0
POLIZA: 4603
AUTORIZACIÓN: 4603

FECHA INGRESO: 2022-05-24
FECHA EGRESO: 2022-05-24
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1590439

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.38 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

ELABORO

FIRMA Y SELLO EMISOR

FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

Clínica de Oftalmología de Cali S.A. Nit. 890.320.032-8 Sede Palmira

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

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1590441
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	26	10:59
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	25	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 2eb6b7331c2be9b023e244c25fdfd8f628c1aa8ff9c8e47156b08a13568d364e0760446616098025 0d60aa8bd4367eb0

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 629658-1
DOCUMENTO: 90-17514-01

PACIENTE: MURCIA CAICEDO ALEYDA
ID: CC 31400479
TELEFONO: 2853992
POLIZA: 3589
AUTORIZACIÓN: 3589

FECHA INGRESO: 2022-05-10
FECHA EGRESO: 2022-05-10
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1590441

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

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

ELABORÓ

FIRMA Y SELLO EMISOR

FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

Clínica de Oftalmología de Cali S.A Nit. 890.320.032-8 Sede Palmira

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1590446
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	26	11:03
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	25	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 4bc567f217202fc922c7b69480ebced8ea6c1b28cb62fad81752b9e0de16d5ee3ea55e1af65615e11ad950b54ad28b5d

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 232922-1
DOCUMENTO: 90-17681-01

PACIENTE: APARICIO FERNANDEZ JANETH
ID: CC 31174067
TELEFONO: 3163319530
POLIZA: 4470
AUTORIZACIÓN: 4470

FECHA INGRESO: 2022-05-24
FECHA EGRESO: 2022-05-24
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1590446

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART 39 LEY 1 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1590446-01 Prog: cayfac Usuario: davbao01 DAVID DANILO BAOS RODRIGUEZ 2022-05-26 11:03:31 s

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0

Fecha validación DIAN: 2022/05/26 11:03:51 a. m.

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1590453
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	26	11:16
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	25	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 2b7f45c4a3f14589b1931e5ca8b362dc1cd89d821e89cac3144c72cb99c954b38c4ecdba41ea8eef138b475daf71aeb1

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 85552-1
DOCUMENTO: 90-17684-01

PACIENTE: LOPEZ DE AYALA MARIA CRUZ
ID: CC 29636888
TELEFONO: 4868940
POLIZA: 4230
AUTORIZACIÓN: 4230

FECHA INGRESO: 2022-05-24
FECHA EGRESO: 2022-05-24
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1590453

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 1607 DE 2012 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1590453-01 Prog: cayfac Usuario: davbao01 DAVID DANILO BAOS RODRIGUEZ 2022-05-26 11:16:14 s
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0
Fecha validación DIAN: 2022/05/26 11:16:37 a. m.

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1590456
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	26	11:20
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	25	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: f880312640cdebba7b0e5b531964da44818f1167b7a41455081c12eae55c18594ca2627654bae6177102c23d0be296e0

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 43860-1
DOCUMENTO: 90-17685-01

PACIENTE: RODRIGUEZ FALLA ASCENSION
ID: CC 29639520
TELEFONO: 2757856
POLIZA: 3394
AUTORIZACIÓN: 3394

FECHA INGRESO: 2022-05-24
FECHA EGRESO: 2022-05-24
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1590456

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART 3 LEY 1819 DE 2016 Y JURISPRUDÉNCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)COMO LO DISPONE LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

ELABORÓ

FIRMA Y SELLO EMISOR

FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

Oficina Sede Palmira NIT 890.320.032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1590457
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	26	11:24
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	25	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 16f9ddae0523801c6702b5dfb307f207e40981d65e356165df8a6fadb9eec82c7df0adcb28c96aa6bd788e48efbdce40

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 156594-1
DOCUMENTO: 90-17686-01

PACIENTE: VIDARTE AGUIRRE GABRIELA
ID: RC 1114544526
TELEFONO: 3163239225
POLIZA: 2572
AUTORIZACIÓN: 2572

FECHA INGRESO: 2022-05-24
FECHA EGRESO: 2022-05-24
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1590457

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.38 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1590457-01 Prog: cayfac Usuario: davbao01 DAVID DANILO BAOS RODRIGUEZ 2022-05-26 11:24:15.s
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0
Fecha validación DIAN: 2022/05/26 11:24:38 a. m.

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1590463
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	26	11:30
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	25	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 0f208fda171fa3a2c4374074af28cfa32bbf87e000ffaf4f048ea0d6f0137a5bd00b2eedb17a384182e4a493a88d194a

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 229694-1
DOCUMENTO: 90-17687-01

PACIENTE: ARANA DUQUE LUZ STELLA
ID: CC 31157247
TELEFONO: 2876210
POLIZA: 3214
AUTORIZACIÓN: 3214

FECHA INGRESO: 2022-05-24
FECHA EGRESO: 2022-05-24
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1590463

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.16 LEY 1819 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

ELABORÓ

FIRMA Y SELLO EMISOR

FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

Clínica de Oftalmología de Cali S.A Nit 890320032-8 Sede Panamericana

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1590469
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	26	11:38
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	25	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: e9f75f85293f629bdf079faf2e4af0fa4f3dabbd32c43dbc36dbb30b5389dff1619a818c635d26bb1d4e8870cee0ad2a

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 141225-1
DOCUMENTO: 90-17688-01

PACIENTE: ESCOBAR JIMENEZ NIDYA
ID: CC 66651125
TELEFONO: 3128826254
POLIZA: 3461
AUTORIZACIÓN: 3461

FECHA INGRESO: 2022-05-24
FECHA EGRESO: 2022-05-24
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1590469

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART. 1 LEY 34 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)COMPLEMENTADO POR LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

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

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1590844
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	27	07:49
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	26	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: b837a0e06a4b7518dbd9c99aebc927850ab9abb62a6c74c2a901142ca96ed5dedae3c158fec16ace573adb47bddbc434

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 3567-2
DOCUMENTO: 3567-2

PACIENTE: BOTERO DE LOPEZ ESTHER
ID: CC 24761765
TELEFONO: 4470969
POLIZA: 24761765
AUTORIZACIÓN: 4083

FECHA INGRESO: 2022-05-26 06:19:00
FECHA EGRESO: 2022-05-26 06:28:00
TIP USUARIO: OTRO
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO-HONORARIOS MEDICOS CIRUJANO-UND:NAR	1.00	600,000.00		600,000.00
2	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO-HONORARIOS ANESTESIOLOGO-UND:NAR	1.00	240,000.00		240,000.00
3	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO-DERECHOS DE SALA-UND:NAR	1.00	966,963.00		966,963.00

TOTAL LÍNEAS: 3

COD1590844

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	1,806,963.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	1,806,963.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	1,806,963.00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS SEIS MIL NOVECIENTOS SESENTA Y TRES PESOS CON CERO CENTAVOS

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

ELABORÓ

FIRMA Y SELLO EMISOR

FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1590844-01 Prog: cfafac Usuario: facrips JAREN KARIME CARDENAS CARVAJAL 2022-05-27 07:49:42 s

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0

Fecha validación DIAN: 2022/05/27 7:52:19 a. m.

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1591008
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	27	10:13
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	26	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta
CUFE: d747be5309a82e579a6e67245c434c44b298959052e1aceceb9842e1ffd27a7f4a7fe86b950b3a35e74af3a7cc4a1bc5

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 733491-1
DOCUMENTO: 09-598892-01

PACIENTE: COLMENARES QUINCHE LUZ MARINA
ID: CC 20925514
TELEFONO: 3168501599
AUTORIZACIÓN: 4724

FECHA INGRESO: 2022-05-27
FECHA EGRESO: 2022-05-27
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	121150	IRIDOTOMIA ASISTIDA BILATERAL-UND:NAR	1.00	768,600.00		768,600.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1591008

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	768,600.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	768,600.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	768,600.00

SON: SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

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

ELABORO

FIRMA Y SELLO EMISOR

FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1591010
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	27	10:14
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	26	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD

Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : 0e953e96db41ae14e44730fd94841b5428909131891d38505c5cdecd2132d540037d390d511d712716f354f6ceefcc3f

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI
TELEFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 136562-1
DOCUMENTO: 09-598747-01

PACIENTE: VELEZ BARRERA MARCO TULIO
ID: CC 14941047
TELEFONO: 3136762791
AUTORIZACIÓN: 3193

FECHA INGRESO: 2022-05-25
FECHA EGRESO: 2022-05-25

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	136550	CAPSULOTOMIA ASISTIDA-UND:NAR	1,00	768.600,00		768.600,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

DATOS SALUD

CODIGO_PRESTADOR	760010029401	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	CEDULA
NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	14941047	PRIMER_APELLIDO	VELEZ
SEGUNDO_APELLIDO	BARRERA	PRIMER_NOMBRE	MARCO
SEGUNDO_NOMBRE	TULIO	TIPO_USUARIO	Tomador/Amparado Planes voluntarios de salud
MODALIDAD_CONTRATACION	Pago por tipo de servicio	COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	No Aplica Salud
NUMERO_AUTORIZACIÓN	3193	NUMERO_CONTRATO	#$36-02-00-076-000000;3613844;ANIETO@SENA.EDU.CO#$
FECHA_INICIO_FACTURACIÓN_USUARIO	2022-05-25	FECHA_FIN_FACTURACIÓN_USUARIO	2022-05-25

COD1591010

OBSERVACIONES:
#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	768.600,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	768.600,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	768.600,00

SON: SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

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

VIGILADO Supersalud

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA · Id Interno: CD-1591010-01 Prog: cayfac Usuario: anglop01 ANGIE PAOLA LOPEZ DIAS 2022-05-27 10:14:20

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2022-05-27 10:16:27-05:00

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1591751
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	31	08:42
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	30	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: bd8bff9e0949dfeb10c5c5e8d1d2a5146d37d7f5d035639b5610d96b6bf35974610bfe8b163366034dd4f45bad4a2b17

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 66145-1
DOCUMENTO: 14-362391-01

PACIENTE: ANGULO DE CHICANGO ENCARNACION
ID: CC 29072028
TELEFONO: 3353533
POLIZA: 3840
AUTORIZACIÓN: 3840

FECHA INGRESO: 2022-05-16
FECHA EGRESO: 2022-05-16
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1591751

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1591752
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	31	08:43
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	30	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 98a8f0d55fa3a8035dad463e5df9c930c3a741ee36f684692a41a6cc2369b09cbc70560b1af271f4ca92f4799c1d5375

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 138649-1
DOCUMENTO: 14-362526-01

PACIENTE: VERNAZA DE BORJA ROSMIRA
ID: CC 31279315
TELEFONO: 3399037-3215353419
POLIZA: 4235
AUTORIZACIÓN: 4235

FECHA INGRESO: 2022-05-27
FECHA EGRESO: 2022-05-27
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890207	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRIA-UND:NAR	1.00	20,000.00		20,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1591752

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	20,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	20,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	20,000.00

SON: VEINTE MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1591756
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	31	08:44
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	30	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta
CUFE: 06035ca8af63aff43f9981a92913376eca60b5837e5ac58234c665c668aa06f758d479106036f46084bb501872832174

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 179643-1
DOCUMENTO: 14-362527-01

PACIENTE: VANEGAS DE CASAS GLADYS ISABEL
ID: CC 28011756
TELEFONO: 3748531-3146172981
POLIZA: 3068
AUTORIZACIÓN: 3068

FECHA INGRESO: 2022-05-27
FECHA EGRESO: 2022-05-27
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CODIGO	DESCRIPCION	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1591756

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1591778
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	31	09:02
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	30	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta
CUFE: 44717436572c8fb02c295797aca98527f765ee5e8e2a3b55d87613c58f6206c6cf729ec8fa11057c675baf5677c506fc

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 751375-1
DOCUMENTO: 14-362538-01

PACIENTE: ROJAS DE GONZALEZ LUZ AURA
ID: CC 29871838
TELEFONO: 4205744
POLIZA: 4744
AUTORIZACIÓN: 4744

FECHA INGRESO: 2022-05-31
FECHA EGRESO: 2022-05-31
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1591778

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anleto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

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

ELABORO

FIRMA Y SELLO EMISOR

FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1592246
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	05	31	16:04
FECHA VENCIMIENTO			
2022	06	30	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta
CUFE: 458a7451ee33ea43d05a8c0b8b011c8f37fc631a805ca42c09c92b6ee01cb4c7c281b873b11ab4f322130e3a2bbb5531

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 728065-1
DOCUMENTO: 09-598980-01

PACIENTE: BOLAÑOS BOLAÑOS DORIS PIEDAD
ID: CC 34544662
TELEFONO: 3192331608
AUTORIZACIÓN: 4716

FECHA INGRESO: 2022-05-31
FECHA EGRESO: 2022-05-31
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	121150	IRIDOTOMIA ASISTIDA BILATERAL-UND:NAR	1.00	768,600.00		768,600.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1592246

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	768,600.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	768,600.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	768,600.00

SON: SETECIENTOS SESENTA Y OCHO MIL SEISCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

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

ELABORO

FIRMA Y SELLO EMISOR

FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

Convenio: [illegible] SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1592246-01 Prog: cayfac Usuario: anglop01 ANGIE PAOLA LOPEZ DIAS 2022-05-31 16:04:57 s

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0

Fecha validación DIAN: 2022/05/31 4:10:18 p. m.

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1593027
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	06	01	16:58
FECHA VENCIMIENTO			
2022	07	01	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 2ea6acf699f33dd9811f5b815987e0be6662cb732554c52acf50aca438c160979f044e073d8cd5dcaab0127017641b90

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 117285-1
DOCUMENTO: 14-362566-01

PACIENTE: MURILLO ROSA NARCISA
ID: CC 26334692
TELEFONO: 3168662600
POLIZA: 3143
AUTORIZACIÓN: 3143

FECHA INGRESO: 2022-06-01
FECHA EGRESO: 2022-06-01
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1593027

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

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

ELABORO

FIRMA Y SELLO EMISOR

FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1593034
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	06	01	17:06
FECHA VENCIMIENTO			
2022	07	01	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 818100675ec76927b6425bdbc77613b0299366a694bf59875bd2fc29948ecc00da9f1180eab9fe703ea2960ca47faf58

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 269917-1
DOCUMENTO: 08-643782-01

PACIENTE: RODRIGUEZ AGUIRRE RUTH MERY
ID: CC 41101212
TELEFONO: 3165754543
AUTORIZACIÓN: 5762

FECHA INGRESO: 2022-06-01
FECHA EGRESO: 2022-06-01
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1593034

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1593034-01 Prog: cayfac Usuario: diecru01 DIEGO FERNANDO CRUZ 2022-06-01 17:06:33 s

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0

Fecha validación DIAN: 2022/06/01 5:09:20 p. m.

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1595368
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	06	07	08:43
FECHA VENCIMIENTO			
2022	07	07	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 6667ab8a67705fa8c754950ea4b8880da72943f45b204380acdde6f042658ea0800a180e6f32fbbd138bf4f8bf44a3f7

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 637049-1
DOCUMENTO: 09-599433-01

PACIENTE: PERLAZA ROJAS DEYANIRA
ID: CC 29282245
TELEFONO: 3182437618
AUTORIZACIÓN: 3524

FECHA INGRESO: 2022-06-06
FECHA EGRESO: 2022-06-06
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	951950	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR BILATERAL-UND:NAR	1.00	299,775.00		299,775.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1595368

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	299,775.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	299,775.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	299,775.00

SON: DOSCIENTOS NOVENTA Y NUEVE MIL SETECIENTOS SETENTA Y CINCO PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Convenio: 899999034-SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1595368-01 Prog: cayfac Usuario: javmun01 JAVIER MUÑOZ 2022-06-07 08:43:28 s

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S - Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0

Fecha validación DIAN: 2022/06/07 8:46:23 a. m.

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1596766
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	06	09	10:28
FECHA VENCIMIENTO			
2022	07	09	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: 9db080d5d96999392d6b83f86f6d395353c1f14c043b09c7948b6f28d17e63cf3f275144bd79bbc2d0cd084fbf8d4433

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 92403-1
DOCUMENTO: 53-1806-01

PACIENTE: GUTIERREZ MARIN LUZ MARINA
ID: CC 29899197
TELEFONO: 3154343025
POLIZA: 4623

FECHA INGRESO: 2022-05-24
FECHA EGRESO: 2022-05-24
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890905	CONSULTA POR ESPECILISTA CORNEOLOGO-UND:NAR	1.00	74,900.00		74,900.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1596766

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	74,900.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	74,900.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	74,900.00

SON: SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART.39 LEY 1819/2016 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME LEY 1231/2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1596766-01 Prog: cayfac Usuario: davbao01 DAVID DANILO BAOS RODRIGUEZ 2022-06-09 10:28:17 s
Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S.- Nombre del SW: CEN Financiero - Nit: 890321151-0
Fecha validación DIAN: 2022/06/09 10:30:51 a. m.

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1598252
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	06	13	11:11
FECHA VENCIMIENTO			
2022	07	13	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta
CUFE: ae2047b1599e8d5db793c3d2b807c8b21ee063718986e41c12758fec2820c89ca4bbc93f37b1e315cb5741eae9af6994

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 209275-1
DOCUMENTO: 209275-1

PACIENTE: RIVERA VELASCO MARIA RUBY
ID: CC 38942874
TELEFONO: 3159285294
AUTORIZACIÓN: 3370

FECHA INGRESO: 2022-05-05 07:17:00
FECHA EGRESO: 2022-05-05 07:20:00
TIP USUARIO: OTRO
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO-HONORARIOS ANESTESIOLOGO-UND:NAR	1.00	120,000.00		120,000.00
2	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO-DERECHOS DE SALA-UND:NAR	1.00	483,482.00		483,482.00
3	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO-HONORARIOS MEDICOS CIRUJANO-UND:NAR	1.00	300,000.00		300,000.00
4	147401	.-DERECHOS DE SALA-UND:NAR	1.00	2,119,184.00		2,119,184.00
5	147401	.-ENDOLASER ENTIDAD-UND:NAR	125.00	6,933.00		866,625.00
6	147401	.-HONORARIOS ANESTESIOLOGO-UND:NAR	1.00	360,000.00		360,000.00
7	147401	.-HONORARIOS MEDICOS CIRUJANO-UND:NAR	1.00	900,000.00		900,000.00
8	208288	GAS SF6 DE 30G-UND:94	0.66	767,300.00	0.00	506,418.00
9	215095	NYLON BLACK 10-0 REF A043PA 15 CC-UND:94	1.00	41,800.00		41,800.00

Iva: 0.00% 0.00
TOTAL LÍNEAS: 9

COD1598252

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	5,697,509.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	5,697,509.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	5,697,509.00

SON: CINCO MILLONES SEISCIENTOS NOVENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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

Clínica de Oftalmología de Cali S.A

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No. COD1599284

CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	06	14	17:17
FECHA VENCIMIENTO			
2022	07	14	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD

Tipo de operación: -SS-SinAporte

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 32bd69d9f67649aa20d27873fb24b7cf3283fac3f12b2aa51e0546b58c3346a2116dea20a899465bb6113ca0e8a18433

CLIENTE:	**SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA**	PACIENTE: ANGULO DE CHICANGO ENCARNACION	FECHA INGRESO: 2022-06-14
NIT/ID:	899999034-1	ID: CC 29072028	FECHA EGRESO: 2022-06-14
DIRECCIÓN:	CALLE 52 # 2BIS 15 - CALI	TELEFONO: 3353533	
TELEFONO:	4315800 E.22643	AUTORIZACIÓN: 5661	
CONSECUTIVO INTERNO: 66145-1			
DOCUMENTO: 08-645022-01			

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	890376	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1,00	51.200,00		51.200,00
		TOTAL LÍNEAS: 1				

DATOS SALUD

CODIGO_PRESTADOR	760010029401	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	CEDULA
NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	29072028	PRIMER_APELLIDO	ANGULO
SEGUNDO_APELLIDO	DE CHICANGO	PRIMER_NOMBRE	ENCARNACION
TIPO_USUARIO	Tomador/Amparado Planes voluntarios de salud	MODALIDAD_CONTRATACION	Pago por tipo de servicio
COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	No Aplica Salud	NUMERO_AUTORIZACIÓN	5661
NUMERO_CONTRATO	#$36-02-00-076-000000;3613844;ANIETO@SENA.EDU.CO#$	FECHA_INICIO_FACTURACIÓN_USUARIO	2022-06-14
FECHA_FIN_FACTURACIÓN_USUARIO	2022-06-14		

COD1599284

OBSERVACIONES:
#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	51.200,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	51.200,00
COP/MOD/REC	0,00
TOTAL A PAGAR	51.200,00

SON: CINCUENTA Y UN MIL DOSCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

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

VIGILADO Supersalud

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

Convenio: 899999034 SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA Id Interno: CD-1599284-01 Prog: cayfac Usuario: javmun01 JAVIER MUÑOZ 2022-06-14 17:17:28

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2022-06-14 17:19:43-05:00

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1601733
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	06	21	10:03
FECHA VENCIMIENTO			
2022	07	21	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: debcb7d79f09caf0c58e2179b72045495ecdac18eddd04e6b795e89e4bd2caf2c0112892e0947c5b2f638d76853f051e

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 156594-1
DOCUMENTO: 90-18007-01

PACIENTE: VIDARTE AGUIRRE GABRIELA
ID: RC 1114544526
TELEFONO: 3163239225
POLIZA: 7069
AUTORIZACIÓN: 7069

FECHA INGRESO: 2022-06-21
FECHA EGRESO: 2022-06-21
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CÓDIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1601733

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ARTOO LEY 1607 DE 2012 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME A LA LEY 1231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

ELABORO

FIRMA Y SELLO EMISOR

FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

Nit 890.320.032-8 Clínica de Oftalmología de Cali S.A Sede Palmira

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1601751
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	06	21	10:15
FECHA VENCIMIENTO			
2022	07	21	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta
CUFE: f8bc2612728deee197c7deabe9ae8e40c27dd7f1272f8cae8f56fd6b049ad39b3906770644932c79514a2a8fb8846763

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 752884-1
DOCUMENTO: 90-18008-01

PACIENTE: HERNANDEZ HINCAPIE ROSA MERCEDES
ID: CC 29008105
TELEFONO: 3104947503
POLIZA: 5333
AUTORIZACIÓN: 5333

FECHA INGRESO: 2022-06-21
FECHA EGRESO: 2022-06-21
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA-UND:NAR	1.00	55,000.00		55,000.00

TOTAL LÍNEAS: 1

COD1601751

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	55,000.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	55,000.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	55,000.00

SON: CINCUENTA Y CINCO MIL PESOS CON CERO CENTAVOS

ABSTENERSE PRACTICAR RETENCION EN LA FUENTE A TITULO DEL ICA SOBRE LOS PAGOS REALIZADOS PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD EN CUMPLIMIENTO A LA PROHIBICION GRAL VIGENTE ESTABLECIDA EN ART. 1 LEY 14 DE 1983 Y JURISPRUDENCIA Y DOCTRINA VIGENTE AL RESPECTO ESTA FACTURA DE VENTA SE ASIMILA EN SUS EFECTOS A LA LETRA DE CAMBIO(ART.774 CODIGO DE COMERCIO)CONFORME AL ART. 5 DEL DECRETO 4231 DE 2008 ESTA FACTURA CAUSARA INTERESES DEL 4% MENSUAL SI SE CANCELA DESPUES DE FECHA DE VENCIMIENTO(ART.884 DEL CODIGO DE COMERCIO)

ELABORO

FIRMA Y SELLO EMISOR

FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

Clínica de Oftalmología de Cali S.A
890320032-8

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.COD1602754
CLINICA DE OFTALMOLOGIA DE CALI S.A

FECHA GENERACIÓN			
2022	06	22	16:29
FECHA VENCIMIENTO			
2022	07	22	

Autorizacion Numeracion: 18764023212088 del 2021-12-23 numeracion del 1525001 al 1625000 fecha del 2021-12-22 al 2022-12-22 prefijo: COD
Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica de la Factura Electrónica de Venta

CUFE: b195e08957f1b0167b2e9706efef3ea1c58c95e7638ea62deaff8267e3d9e1cccfdd709461c3a7d30cf1b7ec01832867

CLIENTE: SERVICIO NAL.APRENDIZAJE-SENA
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CALLE 52 # 2BIS 15-CALI
TELÉFONO: 4315800 E.22643
CONSECUTIVO INTERNO: 154656-1
DOCUMENTO: 154656-1

PACIENTE: BANGUERA YESQUEN MARGARITA
ID: CC 31372232
TELEFONO: 3153319649
POLIZA: 0
AUTORIZACIÓN: 5890

FECHA INGRESO: 2022-06-14 06:56:00
FECHA EGRESO: 2022-06-14 06:58:00
TIP USUARIO: OTRO
Forma de Pago: Crédito

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	% IMP	VALOR TOTAL
1	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO-HONORARIOS MEDIC O PLAN DE BENE-UND:NAR	1.00	600,000.00		600,000.00
2	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO-DERECHOS CLINICOS PLAN DE BENE-UND:NAR	1.00	966,963.00		966,963.00
3	130003	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO-HONORARIOS ANES. PLAN BENEFICI-UND:NAR	1.00	240,000.00		240,000.00
4	39126	CONSULTA PREANESTESICA-UND:NAR	1.00	48,200.00		48,200.00

TOTAL LÍNEAS: 4

COD1602754

OBSERVACIONES:#$36-02-00-076-000000;3613844;anieto@sena.edu.co#$

SUBTOTAL	1,855,163.00
DESCUENTO	0.00
IVA	0.00
IMP. CONSUMO	0.00
TOTAL FACTURADO	1,855,163.00
COP/MOD/REC	0.00
TOTAL A PAGAR	1,855,163.00

SON: UN MILLON OCHOCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL CIENTO SESENTA Y TRES PESOS CON CERO CENTAVOS

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

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