CLINICA DE ESPECIALISTAS SA
NIT 891856372 - 1

Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764022609344 de 2021-12-10 a 2022-12-10
autorizado del FECE60001 al FECE90000
CR 9 A 14 17
7708686
SOGAMOSO BOYACA COLOMBIA

FACTURADO A:

UNASALUD UT-SENA CONTRATACION 2021
NIT 900518650 - 7
CLL 22 Nº 11A-73
SOGAMOSO - BOYACA - COLOMBIA
facturaelectronica@cespecialistas.com
3153162667

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FECE86214	VENCIMIENTO:	2022-08-06
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2022-07-07 15:12:14		
FORMA DE PAGO:	Crédito		
MEDIO DE PAGO:	Instrumento no definido		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA%	INC%	Subtotal	Valor Total
1	21210		XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA (BILATERAL)	1.00	$ 217,900.00	0	0	$ 217,900.00	$ 217,900.00

Observacion: Nota sobre el item

Cantidad de lineas: 1

Notas de la factura

NOTA: - - AUTORIZACION: 838 PACIENTE: CC-46353440-MARILCE DEL CARMEN NIÑO PORRAS- INGRESO: 22 - ABONO PACIENTE: 0.00 EN PESOS

SUBTOTAL:	$ 217,900.00
IVA:	$ 0.00
INC:	$ 0.00
DESCUENTO:	$ 0.00
ANTICIPOS:	$ 0.00

TOTAL A PAGAR **$ 217,900.00**

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA: $ 0.00

Cuida el medio ambiente

CUFE:
5bde1e4952aa46e3e820d8908bd6a1671442955ddb7c320ba540667a7727866b2063a8e35e259276cbc61c811f71c3e6

Elaborado por:

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico y Fabricante del Software: PL-Colsb

CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A.

SEDE UNICA

SOMOS SU MEJOR OPCION

NIT 891856372-1 COD: 157590059201

DIRECCIÓN: CR 9 A 14 17 SOGAMOSO TELÉFONO: 7708686

FECHA: 07/07/2022
VENC: 06/08/2022
PAGINA: 1

FACTURA DE VENTA FECE 86214

NUMERO ID.: CC 46353440 SOGAMOSO	NIT 900518650-7
NOMBRE: MARILCE DEL CARMEN NIÑO PORRAS	EMPRESA: UNASALUD UT
TELEFONO: 3045211881 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CLL 22 Nº 11A-73
DIRECCION: TRANSV. 17 N. 16A-11	CONTRATO: SENA CONTRATACION 2021
MUNICIPIO SOGAMOSO EDAD: 62 AÑOS	S.O.A.T. # TIPO USUARIO 5 TIPO AFILIADO N

No. HISTORIA:46353440 P.P. 276 P.S. 02

FECHA INGRESO:24/06/2022 FECHA CORTE: 24/06/2022 FECHA SALIDA:24/06/22 AMBULATORIO

AUTORIZACIÓN:838 NOMBRE AUTORIZADORSENA

PROCEDIMIENTOS

CODIGO	SEDE	DESCRIPCION	VLR.UNITARIO	CNT.	TOTAL
21210	001	XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA (BILATERAL)	217.900,00	1	217.900,00
		SUBTOTAL PROCEDIMIENTOS :		1	**217.900,00**
		TOTAL FACTURA:			**217.900,00**

VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS	217.900,00
VALOR DESCUENTOS	0,00
VALOR A PAGAR POR EL USUARIO	0,00
ABONOS	0,00
VALOR IVA	0,00
SALDO POR PAGAR POR EL USUARIO	0,00
VALOR PAGADO POR EL USUARIO	0,00
VALOR NO PAGADO POR EL USUARIO	0,00

SON EN TOTAL :

Valor a pagar por la empresa:
DOSCIENTOS DIECISIETE MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

Firma Paciente y/o Representante
C.C. No.

Fecha Rec. _____

Tatiana R.

Responsable Facturación TATIANA ANDREA RUBIO CRUZ
Sede: SEDE UNICA

* Items Particionados por Control de Topes por Usuario

Recibimos los servicios expresados en esta factura y en consecuencia pagaremos a la orden CLINICA ESPECIALISTAS S.A. la totalidad del impor te La presente factura de venta se asimila a una letra de cambio para todos sus efectos(Art.772-774 C.Co) y causa intereses de mora a partir del vencimiento Reg Común. Agente retenedor de IVA. No somos autorretenedores. Cod Activ Economica 8610

AUTORIZACION DE FACTURACION ELECTRONICA NUMERO 18764022609344 DEL 10/12/2021. VIGENCIA 12 MESES DESDE EL NUMERO FECE 60.001 HASTA EL NUMERO FECE 90.000.

RESOLUCION NO. 18764022609344 DEL 10/12/21. DESDE EL NO. FECE60001 HASTA EL NO. FECE90000

Programa Licenciado a: CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A. 891856372 7J.0 *HOSVITAL*

Impreso: 2022-06-22

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: BOYACA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 838

Adscrito:	177041 - UNASALUD U.T
Dirección:	C.LAG. CLL 22 Nº11A 73 y C.ESP.CRA 9A Nº14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s):	7703680 - 7704400
Especialidad:	CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 46353440

Favor atender por nuestra cuenta a NINO DE BELLO MARILCE DEL CARMEN identificado con el carne 4206872-C Conyuge de BELLO CARDENAS JOSE OMAR Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

MAMOGRAFIA BILATERAL

DX: P Y P

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 46.353.440

creada por: pmoreno

* Filtrado por fecha de atención

Paciente: CC 46353440 MARILCE DEL CARMEN NIÑO PORRAS
Edad: 62 AÑOS

Sede de Atención: 001 SEDE UNICA

Procedimiento: 876802 XEROMAMOGRAFIA O MAMOGRAFIA BILATERAL

Pabellon Ordenado: CONSULTAS MEDICAS **Cama:**
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 29/06/2022 16:52:24
REALIZADO POR: GUILLERMO ANDRES ARCHILA REYES
RESULTADOS :
CLINICA DE ESPECIALISTAS LTDA C.I.
NIT 891,856,372-1
Carrera 9A # 14-17 Teléfono 7704400-7702117
" SOMOS SU MEJOR OPCION" - IMAGENES DIAGNOSTICAS
ESTUDIO N° 4825
FECHA: 24 DE JUNIO DE 2022
PACIENTE: MARILCE DEL CARMEN NIÑO PORRAS
ID: 46353440
ENTIDAD: SENA
ESTUDIO: MAMOGRAFIA BILATERAL
INDICACION: Tamización. No se dispone de estudios previos para comparación.
HALLAZGOS:
Densidad II según ACR (entre el 25 y el 50%).
Se identifican nódulos de bordes parcialmente oscurecidos en las regiones retroareolares de ambos senos.
Calcificación de aspecto benigno distrofica en el seno izquierdo.
No se observa distorsión de la arquitectura ni engrosamiento epidérmico.
Ganglio de aspecto benigno en región axilar derecha
OPINION:
• NÓDULOS DE BORDES PARCIALMENTE OSCURECIDOS EN AMBOS SENOS QUE AMERITAN ECOGRAFIA COMPLEMENTARIA
• BIRADS 0.
Atentamente,
DR. ANDRES ARCHILA
MÉDICO RADIÓLOGO
R.M.1505-2008
Angie e

GUILLERMO ANDRES ARCHILA REYES
Reg. MD. 74082397
ECOGRAFIAS



4206872-C

MARILCE
NIÑO PORRAS

CC Nº 46353440

Fecha de Nacimiento **25/05/1960**

RH: A+

Funcionario o Pensionado

BELLO CARDENAS JOSE OMAR

Este carne es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestación de servicio. Utilización indebida acarrea al beneficiario las sanciones establecidas

SENA REGIONAL CUNDINAMARCA

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Fecha de Expedición 17/02/2014

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **46.353.440**

NIÑO PORRAS
APELLIDOS

MARILCE DEL CARMEN
NOMBRES





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **25-MAY-1960**

SOCOTA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 ESTATURA **A+** G.S. RH **F** SEXO

22-MAR-1979 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-1510900-00201221-F-0046353440-20091201 0018556743A 2 25906148