

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
clinicassogamosout@gmail.com
3153162667

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FECE88897	VENCIMIENTO:	2022-08-27
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2022-07-28 10:07:16		
FORMA DE PAGO:	Crédito		
MEDIO DE PAGO:	Instrumento no definido		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA%	INC%	Subtotal	Valor Total
1	31118		SONOMAMOGRAFIA O ULTRASONIDO DE SENO CON TRANSDUCTOR DE ALTA FRECUENCIA	1.00	$ 130,900.00	0	0	$ 130,900.00	$ 130,900.00

Observacion: Nota sobre el item

Cantidad de lineas: 1

Notas de la factura

NOTA: - - AUTORIZACION: 1061 PACIENTE: CC-46353440-MARILCE DEL CARMEN NIÑO PORRAS- INGRESO: 23 - ABONO PACIENTE: 0.00 EN PESOS

SUBTOTAL:	$ 130,900.00
IVA:	$ 0.00
INC:	$ 0.00
DESCUENTO:	$ 0.00
ANTICIPOS:	$ 0.00

TOTAL A PAGAR **$ 130,900.00**

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA: $ 0.00





Cuida el medio ambiente

CUFE: 1fde373b446e9ff4428c356d358ca9d9c90d28a186089164145fd8105a4df999b109c2b3ccf5637298ca1aa90d79b3fc

Elaborado por:

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

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: 28/07/2022
VENC: 27/08/2022
PAGINA: 1

FACTURA DE VENTA FECE 88897

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:27/07/2022 FECHA CORTE: 27/07/2022 FECHA SALIDA:27/07/22 AMBULATORIO

AUTORIZACIÓN:1061 NOMBRE AUTORIZADORSENA

PROCEDIMIENTOS

CODIGO	SEDE	DESCRIPCION	VLR.UNITARIO	CNT.	TOTAL
31118	001	SONOMAMOGRAFIA O ULTRASONIDO DE SENO CON TRANSDUCTOR DE ALTA FRECUENCIA	130.900,00	1	130.900,00

SUBTOTAL PROCEDIMIENTOS :	**1**	**130.900,00**
TOTAL FACTURA:		**130.900,00**

VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS	130.900,00
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:
CIENTO TREINTA MIL NOVECIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

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

Fecha Rec. _____

Responsable Facturación SANDY NATALIA GUEVARA BAEZ
Sede: SEDE UNICA

3F

* 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 importe 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

3185.

88817.

Impreso: 2022-07-19

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1061

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:

- ECOGRAFIA MAMARIA BILATERAL

DX: MAMOGRAFIA BIRADS 0

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

Luis Fernando Toura Pinzón
MÉDICO GENERAL
R.M. 151209
ILENACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 46.353.440.

(1)

creada por: pmoreno

Miercoles 27

8:30 am

3045211881
3003468228

* Filtrado por fecha de atención

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

Sede de Atención: 001 SEDE UNICA

Procedimiento: **881201** **ULTRASONOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS**

Pabellon Ordenado: CONSULTAS MEDICAS **Cama:**

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 27/07/2022 16:55:13

REALIZADO POR: GUILLERMO ANDRES ARCHILA REYES

RESULTADOS :

ESTUDIO N° 3185

FECHA: 27 DE JULIO DE 2022

PACIENTE: MARILCE DEL CARMEN NIÑO DE BELLO

ID: 46353440

ENTIDAD: SENA

ESTUDIO: ECOGRAFIA MAMARIA

Con transductor lineal de alta frecuencia se realiza exploración ecográfica demostrando:

La piel y el tejido subcutáneo presentan espesor y ecogenicidad normales.

En el plano glandular es de ecogenicidad y espesor normales sin evidencia de masas sólidas.

El componente ductal es normal para la fase del ciclo.

Regiones axilares sin alteraciones

CONCLUSION.

ECOGRAFIA MAMARIA NORMAL.

BIRADS 1.

Atentamente,

DR. ANDRES ARCHILA

MÉDICO RADIÓLOGO

R.M.1505-2008

DIGITADO POR: Angie e

Atención realizada utilizando los elementos de protección personal necesarios (uniforme antifluido, bata, guantes, tapabocas, gafas, gorro, protector facial) para la seguridad del paciente y del funcionario, bajo protocolos institucionales, cumpliendo con las normas de asepsia y antisepsia estrictas establecidas por la contingencia, paciente refiere entender y aceptar.

(2)

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

SENA REGIONAL CUNDINAMARCA

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Fecha de Expedición 17/02/2014

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 46.353.440

NIÑO PORRAS

APELLIDOS

MARILCE DEL CARMEN

NOMBRES

FIRMA





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

INDICE DERECHO

A-1510900-00201221-F-0046353440-20091201 0018556743A 2 25908148

(3)