CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
NIT 800191916-1
CALLE 26 No.34-60
Tulua - Colombia
Tel. 2359497
facturacion@clinicasfco.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FH298653

Fecha Factura: 26/05/2022 09:54:51
Fecha de Vencimiento: 25/06/2022

Impuesto sobre las ventas. Autorización DIAN No. 18764028598822 de 2022-05-05 numeración del FH-293339 al FH-400000 (Vigencia 18 meses).

CLIENTE: SENA **NIT.** 899999034-1 **Teléfono:** 2244922 **Email:** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Dirección: KM 2 CARRETERA CENTRAL A CALI YUMBO

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	U/M	VALOR UNITARIO	IMPUESTO		VALOR TOTAL
					%	VALOR	
890206	1. CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	1	94	25,000			25,000
	Total Nro Líneas: 1						

OBSERVACIONES: Medio de Pago: Otro Forma de Pago: Crédito
Crédito 30 dias

El no pago después de la fecha de vencimiento de esta factura causará intereses de mora a la tarifa máxima legal.

SUBTOTAL	25,000
DESCUENTOS	0
TOTAL BASE GRAVABLE	0
COP/MOD/REC/ANT	0
VALOR TOTAL	**25,000**

Valor en Letras: VEINTE Y CINCO MIL PESOS

ELABORADO POR: Omaira Ospina Agudelo - Auxiliar Administrativo(A)
1. No efectuar Retención de Industria y Comercio por los pagos provenientes del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud Art. 111 Ley 788/2002.
Art. 94 Literal d) E.T.M. Tuluá. Acuerdo No. 16 diciembre 28/2016.
2. Efectuar Retención en la fuente a título de Renta del 2% según inciso 5°.del Art. 392 del E.T.
#$36-02-00-076-000000;3626740;anieto@sena.edu.co#$

Usuario

CODIGO_PRESTADOR	768340575101	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	Tarjeta de Identidad
NUMERO_DOCUMENTO _IDENTIFICACION	1117024746	PRIMER_APELLIDO	FERNANDEZ
SEGUNDO_APELLIDO	CORREA	PRIMER_NOMBRE	VALENTINA
TIPO_USUARIO	Especiales o de Excepción beneficiario	MODALIDAD_CONTRATACION	Por servicio
COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	Cobertura Régimen Especial o Excepción	NUMERO_AUTORIZACION	4106
NUMERO_CONTRATO	CO1.PCCNTR.3626740	FECHA_INICIO_FACTURACION_USUARIO	2022-05-26
FECHA_FIN_FACTURACION_USUARIO	2022-05-26	TELEFONO	3174379888
DIRECCION	CALLE 1O 23 82	MAIL	
PLAN	SENA_2022		

Paciente/Acompañante/Cliente

Elaborado Por

CUFE :b9f8feeb4c1233bdb7f6422342b858b5eb7af3ab123de5330319f29b0b76c20b4adc0e9a07bec9f058ffa31d0d88df41

Tipo de operación: SS-CUFE

Fecha Validación DIAN: 2022-05-26 09:55:39-05:00

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.

NIT: 800191916-1

FECHA: 10/08/2022

HORA: 16:08

HOJA DE CARGOS

USUARIO: luso02

CUENTA No.: 3097546 Factura No.: FH 298653 | PACIENTE: FERNANDEZ CORREA VALENTINA | DOCUMENTOS: TI: 1117024746

DIRECCION: CALLE 26 No.34-60 | CIUDAD: TULUA | TELEFONOS: 2359497

MEDICO: | HISTORIA: | FECHA INGRESO: 26/05/2022

EMPRESA: SENA NIT: 899999034-1

PLAN: (2371) SENA_2022

F CARGO	CARGO	HAB	DPTO	DESCRIPCION DEL CARGO	CANT	VALOR	VALOR TOT	VLR RECO	VLR NO CUB	TRAN	USUARIO
26/05/2022	890206		010301	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	1	25.000	25.000	25.000	0	78359670	omos01

PROFESIONAL: DIANA LINCE MUÑOZ

TOTAL DE CARGOS: **25.000**

TOTAL DE MEDICAMENTOS E INSUMOS: **0**

INGCAJA	FECHA	CAJERA	EFECTIVO	CHEQUES	TARJETAS	BONOS	RET FTE	TOTAL PAGADO

TOTAL DE ABONOS: 0

TOTAL CUENTA: 25.000

CARGO A CUENTA DE: SENA 25.000

VALOR NO CUBIERTO: 0

VALOR COPAGO: 0

VALOR CUOTA MODERADORA: 0

SALDO PACIENTE: 0

CUALQUIER DUDA AL RESPECTO DE ESTE DOCUMENTO, POR FAVOR COMUNIQUELO A COORDINACION GENERAL

Clínica San Francisco.
Salud al alcance de todos

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
NIT 800191916-1
CALLE 26 No.34-60
Tulua - Colombia
Tel. 2359497
facturacion@clinicasfco.com.co

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA
FH298653

Fecha Factura: 26/05/2022 09:54:51
Fecha de Vencimiento: 25/06/2022

Impuesto sobre las ventas. Autorización DIAN No. 18764028598822 de 2022-05-05 numeración del FH-293339 al FH-400000 (Vigencia 18 meses).

CLIENTE: SENA **NIT.** 899999034-1 **Teléfono:** 2244922 **Email:** siifnacion.facturaelectronica@minhacienda.gov.co

Dirección: KM 2 CARRETERA CENTRAL A CALI YUMBO

CODIGO	DETALLE	CANTIDAD	U/M	VALOR UNITARIO	IMPUESTO		VALOR TOTAL
					%	VALOR	
890206	1. CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	1	94	25,000	-		25,000
	Total Nro Lineas: 1						

OBSERVACIONES: Medio de Pago: Otro Forma de Pago: Crédito
Crédito 30 dias

El no pago despues de la fecha de vencimiento de esta factura causará intereses de mora a la tarifa máxima legal.

SUBTOTAL	25,000
DESCUENTOS	0
TOTAL BASE GRAVABLE	0
COP/MOD/REC/ANT	0
VALOR TOTAL	25,000

Valor en Letras: VEINTE Y CINCO MIL PESOS

ELABORADO POR: Omaira Ospina Agudelo - Auxiliar Administrativo(A)
1. No efectuar Retención de Industria y Comercio por los pagos provenientes del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud Art. 111 Ley 788/2002. Art. 94 Literal d) E.T.M. Tuluá. Acuerdo No. 16 diciembre 28/2016.
2. Efectuar Retención en la fuente a título de Renta del 2% según inciso 5°.del Art. 392 del E.T.
#$36-02-00-076-000000;3626740;anieto@sena.edu.co#$

Usuario			
CODIGO_PRESTADOR	768340575101	TIPO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	Tarjeta de Identidad
NUMERO_DOCUMENTO_IDENTIFICACION	1117024746	PRIMER_APELLIDO	FERNANDEZ
SEGUNDO_APELLIDO	CORREA	PRIMER_NOMBRE	VALENTINA
TIPO_USUARIO	Especiales o de Excepción beneficiario	MODALIDAD_CONTRATACION	Por servicio
COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	Cobertura Régimen Especial o Excepción	NUMERO_AUTORIZACION	4106
NUMERO_CONTRATO	CO1.PCCNTR 3626740	FECHA_INICIO_FACTURACION_USUARIO	2022-05-26
FECHA_FIN_FACTURACION_USUARIO	2022-05-26	TELEFONO	3174379888
DIRECCION	CALLE 10 23 82	MAIL	
PLAN	SENA_2022		

Monica alejandra Correa G.
Paciente/Acompañante/Cliente

Elaborado Por

CUFE :b9f8feeb4c1233bdb7f6422342b858b5eb7af3ab123de5330319f29b0b76c20b4adc0e9a07bec9f058ffa31d0d88df41

Tipo de operación: SS-CUFE

Fecha Validación DIAN: 2022-05-26 09:55:39-05:00 **Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta** Página 1 de 1

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0

Impreso: 2022-04-29

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 4106

Adscrito:	820781 - CLINICA SAN FRANCISCO S.A
Dirección:	Calle 26 # 34 - 60 Tulua
Teléfono(s):	226 22 22 - --
Especialidad:	Clinicas - CLINICAS

HC: 1117024746

Favor atender por nuestra cuenta a FERNANDEZ CORREA VALENTINA identificado con el carne 16356888-D Hijo de FERNANDEZ QUINTERO JAVIER Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	1	25000	25000

O B S E R V A C I O N E S

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA COD/890206

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



Firma y Sello del Medico
Andres Hernando Cuy Bolivar
Rm 76-5315

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: fbvalencia

Impreso: 2022-04-29

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 4106

Adscrito:	820781 - CLINICA SAN FRANCISCO S.A
Dirección:	Calle 26 # 34 - 60 Tulua
Teléfono(s):	226 22 22 - --
Especialidad:	Clinicas - CLINICAS

HC: 1117024746

Favor atender por nuestra cuenta a FERNANDEZ CORREA VALENTINA identificado con el carne 16356888-D Hijo de FERNANDEZ QUINTERO JAVIER Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	1	25000	25000

O B S E R V A C I O N E S

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICIÓN Y DIETÉTICA COD/890206

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



Firma y Sello del Medico
Andres Hernando Cuy Bolivar
Rm 76-5315

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: fbvalencia

HISTORIA CLINICA - C

-		**DIRECCIÓN:**	**TELEFONO:**
PACIENTE: VALENTINA FERNANDEZ CORREA		**IDENTIFICACION:** TI 1117024746	**HC:** 1117024746 - TI
FECHA DE NACIMIENTO: 27/3/2011	**EDAD:** 11 Años	**SEXO:** F	**TIPO AFILIADO:** Beneficiario
RESIDENCIA: CALLE 1O 23 82		VALLE DEL CAUCA-TULUA	**TELEFONO:** 3174379888
ESTADO CIVIL:		**OCUPACIÓN:**	
NOMBRE ACOMPAÑANTE:		**PARENTESCO:**	**TELEFONO:**
FECHA INGRESO: 26/5/2022 - 09:54:51	**FECHA TRASLADO DOMICILIARIA:** NO APLICA	**FECHA DE CIERRE:** 26/5/2022 - 10:14:49	**CAMA:**
DEPARTAMENTO: 010301 - CONSULTA EXTERNA		**SERVICIO:** AMBULATORIO	**CENTRO DE REMISION:**
CLIENTE: SENA		**PLAN:** SENA_2022	

ImprimiÓ: LUZ TATIANA SOLIS MARTINEZ Fecha ImpresiÓn : 2022/8/10 - 16:39:57

REPORTE DE TRIAGE	
PROFESIONAL QUE REALIZA CLASIFICACIÓN	
-	
FECHA DE LLEGADA	HORA DE LLEGADA
	:
DEPARTAMENTO	CLASIFICACION

FECHA	MOTIVOS DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL
2022-05-26	**10:11 dili01 - DIANA LINCE MUÑOZ** **MOTIVO DE CONSULTA:** PACIENTE REMITIDA POR MEDICO DE CONTROL **ENFERMEDAD ACTUAL:** PACIENTE FEMENINA DE 11 AÑOS DE EDAD REMITIDA POR EL MEDICO DEBIDA A INAPETENCIA SEGUN ANAMNESIS NUTRICIONAL: DESAYUNO: COLADA DE AVENA CON LECHE + PAN + TOSTADA M/M: PAN CON JAMÒN + AREPA CON QUESO + JUGO O AGUA DE PANELA ALMUERZO: FIDEOS O LEGUMINOSAS + NIEGA CONSUMO DE ENSALADA M/T: SANDWICH + PONQUE CON YOGURT CENA: AREPA + POLLO + CARNE + JUGO CON POCA AZUCAR REFRIGERIO PAN O GALLETAS. REFIERE CONSUMO MODERADO DE AGUA REFIERE ACTIVIDAD FISICA MODERADA REFIERE CONSUMO DE BEBIDAS AZUCARADAS REFIERE CONSUMO DE HARINAS REFINADAS REFIERE ADECUADO HABITO INTESTINAL

ORIGEN DE LA ATENCION	Otra

EXAMEN FISICO

CUADRO DE CONVENCIONES	
SP: SIN EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Normal)	**CP:** CON EVIDENCIA DE PATOLOGIA (Anormal)

FECHA: 2022-05-26 10:12 PROFESIONAL:DIANA LINCE MUÑOZ -NUTRICION CLINICA

SISTEMA	ESTADO	HALLAZGO
Esfera Mental	SP	N/A
Neurológico	SP	
Dorso y Extremidades	SP	
Pelvis	SP	
Genitourinario	SP	
Abdomen	SP	
Tórax y Cardiopulmonar	SP	
Cuello	SP	
Cabeza y Org. de los Sentidos	SP	
Estado General	SP	

SIGNOS VITALES

Tension Arterial	Frecuencia Cardiaca	Temperatura	Frecuencia Respiratoria	Peso	Talla	Indice Masa Corporal
/				29.00	137	15.45

DIAGNÓSTICOS DE INGRESO ASIGNADOS

FECHA	TIPO DX		CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	OBSERVACIÓN	PROFESIONAL
2022-05-26 10:00	**PRIMARIO**	Confirmado Nuevo	E440	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA		DIANA LINCE MUÑOZ

FECHA	RESUMEN DEL PLAN TERAPEUTICO
2022-05-26	10:14 dili01 - DIANA LINCE MUÑOZ ESPECIALIDAD: NUTRICION CLINICA PACIENTE A LA CUAL SE BRINDA EDUCACION Y SE ENTREGA PLAN PARA EL HOGAR

INTERCONSULTAS SOLICITADAS

FECHA SOLICITUD	ESPECIALIDAD	ORDENADO POR
2022-05-26 10:13 **AMBULATORIA**	**037 - NUTRICION CLINICA**	DIANA LINCE MUÑOZ

OBSERVACIONES	CONTROL EN 6 MESES

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	DIAGNÓSTICO
E440	DESNUTRICION PROTEICOCALORICA MODERADA

FINALIDAD DE LA ATENCION
No aplica

ESTA HISTORIA AUN NO PRESENTA NOTAS DE OBSERVACION

_____

PROFESIONAL: DIANA LINCE MUÑOZ

CC - 1144089359 - T.P 1144089359

ESPECIALIDAD - NUTRICION CLINICA