



CLINICA DE ESPECIALISTAS SA

NIT 891856372 - 1

Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764032886678 de 2022-08-05 a 2023-08-05
autorizado del FECE90001 al FECE120000
CR 9 A 14 17
7708686
SOGAMOSO Boyacá COLOMBIA

FACTURADO A:

UNASALUD UT-SENA CONTRATACION 2021

NIT 900518650 - 7
CLL 22 N° 11A-73
SOGAMOSO - BOYACA - COLOMBIA
clinicassogamosout@gmail.com
3153162667

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO: FECE110935 **VENCIMIENTO:** 2023-02-01
MONEDA: COP
FECHA DOCUMENTO: 2023-01-02 09:18:30
FORMA DE PAGO: Crédito
MEDIO DE PAGO: Instrumento no definido

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA%	INC%	Subtotal	Valor Total
1	21101		RADIOGRAFIA DE CUELLO DE PIE (TOBILLO)	1.00	\$ 60,700.00	0	0	\$ 60,700.00	\$ 60,700.00
Observacion: Nota sobre el item									
2	21106		RADIOGRAFIA COMPARATIVAS DE LAS REGIONES ANTERIORES AL VALOR DE LA REGION AGREGAR	1.00	\$ 30,700.00	0	0	\$ 30,700.00	\$ 30,700.00
Observacion: Nota sobre el item									

Cantidad de líneas: 2

Notas de la factura

NOTA: - - AUTORIZACION: 2124 PACIENTE: CC-63310929-ESMERALDA MARTINEZ RUIZ-
INGRESO: 22 - ABONO PACIENTE: 0.00 EN PESOS

SUBTOTAL:	\$ 91,400.00
IVA:	\$ 0.00
INC:	\$ 0.00
DESCUENTO:	\$ 0.00
ANTICIPOS:	\$ 0.00

TOTAL A PAGAR

\$ 91,400.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA: \$ 0.00



Cuida el medio ambiente

CUFE: 738d917e1382c5b733a9f4936e18d114dcaffd4b0a19a8f907afab4467fa25a5cfcfe32e1b0502cc99d21dfa10dfe375

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: 02/01/2023

VENC: 01/02/2023

PAGINA: 1

FACTURA DE VENTA FECE 110935

NUMERO ID.: CC 63310929	SOGAMOSO	NIT 900518650-7
NOMBRE: ESMERALDA MARTINEZ RUIZ		EMPRESA: UNASALUD UT
TELEFONO: 3112571007	CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CLL 22 N° 11A-73
DIRECCION: CLL 24 #9-54		CONTRATO: SENA CONTRATACION 2021
MUNICIPIO SOGAMOSO	EDAD: 58 AÑOS	S.O.A.T. # TIPO USUARIO 5 TIPO AFILIADO N
No. HISTORIA: 63310929	P.P. 276	P.S. 02
FECHA INGRESO: 13/12/2022	FECHA CORTE: 13/12/2022	FECHA SALIDA: 13/12/22
AUTORIZACIÓN: 2124	NOMBRE AUTORIZADOR: SENA	AMBULATORIO

PROCEDIMIENTOS

CODIGO	SEDE	DESCRIPCION	VLR.UNITARIO	CNT.	TOTAL
21101	001	RADIOGRAFIA DE CUELLO DE PIE (TOBILLO)	60.700,00	1	60.700,00
21106	001	RADIOGRAFIA COMPARATIVAS DE LAS REGIONES ANTERIORE	30.700,00	1	30.700,00
		S AL VALOR DE LA REGION AGREGAR			

SUBTOTAL PROCEDIMIENTOS : 2 91.400,00**TOTAL FACTURA: 91.400,00****VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS 91.400,00**

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:

NOVENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

ESMERALDA MARTINEZ

Firma Paciente y/o Representante

C.C. No.

Fecha Rec. _____

SANDY GUEVARA

Responsable Facturación SANDY NATALIA GUEVARA BAEZ

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 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 18764032886678 DEL 05/08/2022. VIGENCIA 12 MESES DESDE EL NUMERO FECE 90.001 HASTA EL NUMERO FECE 120.000.

RESOLUCION NO. 18764032886678 DEL 05/08/22. DESDE EL NO. FECE90001 HASTA EL NO. FECE120000



Impreso: 2022-12-01

110935

15-09-1964

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 2124

Adscrito: 177041 - UNASALUD U.T
Dirección: C.LAG. CLL 22 N°11A 73 y C.ESP.CRA 9A N°14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s): 7703680 - 7704400
Especialidad: CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 63310929

Favor atender por nuestra cuenta a MARTINEZ RUIZ ESMERALDA identificado con el carne 9519192-C Conyuge de CARDOZO ROJAS EGIDIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Rayos X	2	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

RADIOGRAFÍA DE TOBILLOS BILATERAL (AP, LATERAL Y ROTACIÓN INTERNA)

DX: ARTRITIS REUMATOIDEA

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. 63310929

creada por: pmoreno

13. dedic.
220 pm



CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A.
891886372 - 1
IMAGENES DIAGNOSTICAS

[RR&IXPvc]

Fecha: 14/12/22

Hora: 17:39:29

Página: 1

* Filtrado por fecha de atención

Paciente: CC	63310929	ESMERALDA MARTINEZ RUIZ
Edad: 58	AÑOS	

Sede de Atención: 001 SEDE UNICA

Procedimiento: 873431 RADIOGRAFIA DE TOBILLO AP LATERAL Y ROTACION INTERNA

Pabellon Ordenado: CONSULTAS MEDICAS

Cama:

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 14/12/2022 16:39:27

REALIZADO POR: GUILLERMO ANDRES ARCHILA REYES

RESULTADOS:

FECHA: 13 DE DICIEMBRE DE 2022

NOMBRE: ESMERALDA MARTINEZ RUIZ

ID: 63310929

ENTIDAD: SENA

RX TOBILLOS COMPARATIVOS

Existe osteopenia difusa.

No se observan fracturas.

Disminución del espacio articular fibioastragalino y subtalar con esclerosis

No se identifican erosiones óseas.

Espolón calcáneo bilateral

Edema de los tejidos blandos de los tobillos de predominio hacia las caras externas.

Atentamente,

DR. ANDRES ARCHILA

MÉDICO RADÍOLOGO

R.M.1505-2008

Digitado por: Diana v

GUILLERMO ANDRES ARCHILA REYES

Reg. MD. 74082397

ECOGRAFIAS

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDEVA DE CIUDADANIA

NUMERO 63.310.929
MARTINEZ RUIZ

APellidos
ESMERALDA

Nombre



FECHA DE NACIMIENTO 15-SEP-1964

REMEDIOS
(ANTIOQUIA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.62

B+

F

ESTATURA D.S. RH SEXO

10-ENE-1963 BUCARAMANGA

FECHA Y LUGAR DE EMISIÓN

REPUBLICA NACIONAL

NOSE DERECHO



A-0727700-00000007-F-0063310929-23091010

00100641444

27031810



9519192-C

Esmeralda
Martinez Ruiz

Id. N° 63,310,929 de Bucaramanga
Fecha de Nacimiento: 15-09-1964
RH: B+



REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Esmeralda
Martinez Ruiz

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



REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL