



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: FECE111697 **VENCIMIENTO:** 2023-02-09
MONEDA: COP
FECHA DOCUMENTO: 2023-01-10 11:48:22
FORMA DE PAGO: Crédito
MEDIO DE PAGO: Instrumento no definido

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA%	INC%	Subtotal	Valor Total
1	21102		RADIOGRAFIA DE RODILLA	1.00	\$ 78,800.00	0	0	\$ 78,800.00	\$ 78,800.00
Observación: Nota sobre el item									
2	21106		COMPARATIVAS DE LAS REGIONES ANTERIORES AL VALOR DE LA REGION AGREGAR	1.00	\$ 35,600.00	0	0	\$ 35,600.00	\$ 35,600.00

Observación: Nota sobre el item

Cantidad de líneas: 2

Notas de la factura

NOTA: - - AUTORIZACION: 2108 PACIENTE: CC-13446479-EMILIANO ANTONIO JIMENEZ
CORREDOR- INGRESO: 33 - ABONO PACIENTE: 0.00 EN PESOS

SUBTOTAL:	\$ 114,400.00
IVA:	\$ 0.00
INC:	\$ 0.00
DESCUENTO:	\$ 0.00
ANTICIPOS:	\$ 0.00

TOTAL A PAGAR

\$ 114,400.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA: \$ 0.00



Cuida el medio ambiente

CUFE: 94d5a4689414a33ee96ca0073599f81efcfbfe7a12d226bf00ea10b95b6fa8438e0c4f262b84bcdba4c88d04b2acd2a

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: 10/01/2023

VENC: 09/02/2023

PAGINA: 1

FACTURA DE VENTA FECE 111697

NUMERO ID.: CC 13446479 CUCUTA	NIT 900518650-7
NOMBRE: EMILIANO ANTONIO JIMENEZ CORREDOR	EMPRESA: UNASALUD UT
TELEFONO: 3107634263 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CLL 22 N° 11A-73
DIRECCION: CALLE14-10-36	CONTRATO: SENA CONTRATACION 2021
MUNICIPIO SOGAMOSO EDAD: 66 AÑOS	S.O.A.T. # TIPO USUARIO 5 TIPO AFILIADO N
No. HISTORIA:13446479	P.P. 288 P.S. 02
FECHA INGRESO:02/01/2023 FECHA CORTE: 02/01/2023	FECHA SALIDA:02/01/23 AMBULATORIO
AUTORIZACIÓN:2108	NOMBRE AUTORIZADORSENA

PROCEDIMIENTOS

CODIGO	SEDE	DESCRIPCION	VLR.UNITARIO	CNT.	TOTAL
21102	001	RADIOGRAFIA DE RODILLA	78.800,00	1	78.800,00
21106	001	COMPARATIVAS DE LAS REGIONES ANTERIORES AL VALOR D E LA REGION AGREGAR	35.600,00	1	35.600,00

SUBTOTAL PROCEDIMIENTOS : 2 114.400,00**TOTAL FACTURA: 114.400,00****VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS 114.400,00**

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:

CIENTO CATORCE MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

EMILIANO JIMENEZ

Firma Paciente y/o Representante

C.C. No.

Fecha Rec. _____

TATIANA RUBIO

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 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

Programa Licenciado a: CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A.

891856372 7J.0 *HOSVITAL*



Impreso: 2022-11-30

2 de enero

FV 111398

10:30 AM

111697

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 2108

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: 13446479

Favor atender por nuestra cuenta a JIMENEZ CORREDOR EMILIANO identificado con el carne 46351343-F Conyuge de BARRERA RODRIGUEZ ROSALBA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Rayos X	2	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

RADIOGRAFÍA DE RODILLAS COMPARATIVAS

DX: ARTROPATIA GOTOSA

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

13446479 Cont

C.C.



CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A.
891856372 - 1
IMAGENES DIAGNOSTICAS

[RRs0XPr]

Fecha: 03/01/23

Hora: 17:30:25

Página: 1

* Filtrado por fecha de atención

Paciente: CC	13446479	EMILIANO ANTONIO JIMENEZ CORREDOR
Edad: 66	AÑOS	

Sede de Atención: 001 SEDE UNICA

Procedimiento: 873420 RADIOGRAFIA DE RODILLA AP LATERAL

Pabellón Ordenado: CONSULTAS MEDICAS

Cama:

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 03/01/2023 17:30:23

REALIZADO POR: GUILLERMO ANDRES ARCHILA REYES

RESULTADOS:

ESTUDIO: 24

FECHA: 02 DE ENERO DE 2022

NOMBRE: EMILIANO ANTONIO JIMENEZ

ID: 46351343

ENTIDAD: SENA

RX. RODILLAS COMPARATIVAS CON APOYO

No se identifican lesiones óseas de origen traumático erosivo o expansivo.

Las relaciones articulares se encuentran conservadas.

Esclerosis de la superficie articular de ambas rotulas

Hay signos de derrame articular escaso bilateral

Atentamente,

DR. ANDRES ARCHILA

MÉDICO RADIOLOGO

R.M.1505-2008

Digitado por: Diana v

GUILLERMO ANDRES ARCHILA REYES

Reg. MD. 74082397

ECOGRAFIAS



46351343-F

**Emiliano Antonio
Jimenez Corredor**

Id. N° 13446479 de Cúcuta
Fecha de Nacimiento: 13/04/1956
Rt: AB+



**REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL**

**REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA**

NUMERO: 13.446.479
JIMENEZ CORREDOR

APELLIDOS
EMILIANO ANTONIO

FECHAS

Emiliano Antonio Jimenez Corredor
Firma



**Emiliano Antonio
Jimenez Corredor**

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



**REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL**



REGISTRO DE DEDOS

FECHA DE NACIMIENTO: 13-ABR-1956

SOGAMOSO

(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.74

ESTATURA

AB+

GRUPO SANGUINEO

M

SEXO

14-JUL-1979 CUCUTA

FECHA Y LUGAR DE EMISIÓN

Emiliano Antonio Jimenez Corredor
REGISTRADOR NACIONAL
(BOYACA BOYACA) (BOYACA BOYACA)



A-070790-00131723M-0003446479-20081127

000001706A.1

3200619004