SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S -

Nit: 800119574-0
Sede principal: Calle 13 Nº 29 - 41, Yopal
Ciudad: Bogotá **Teléfono:** 6333320
Correo: facturacion@optisalud.com

Factura Electronica De Venta No.

FEAD 35904

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: **24cb5ef00b3c7bed51e3f191b933c16660391d58bb9a3a3df5eccf1d381e3e5926a07f070c88ed4b18a0b76238fbf2e5**

Nombre :	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			FECHA :	2023-03-08T08:34:50
CC o Nit :	899999034-1	Tel :	54615000	VENCE :	07/04/2023
Direccion:	CLL 57 8-69 BOGOTA			F/PAGO:	Credito 30 Dias
Paciente:	ALFONSO LOPEZ ANA SOFIA	Documento:	1058354249		(15759)BOYACA

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
3914302	CONSULTA DE CONTROL POR OFTALMOLOGIA	1	53,900	53,900

SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS A USUARIOS EPS SENA-REGIONAL BOYACA

SON: CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	53,900
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
RETE ICA	0
DESCUENTO	0
TOTAL DE LA FACTURA	53,900

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764031816383 DEL 28/07/2022 PREFIJO FEAD RANGO DEL 26052 HASTA 50000 VIGENCIA 12 MESES

IMPRESA POR COMPUTADOR

Este documento se asimila a una letra de cambio. Según el Código de Comercio Art.774

De acuerdo a lo contemplado en la ley 1231 de 2008, esta factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si este no reclama en contra de su contenido,bien sea por devolución de la factura y de documentos de despacho,o por reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Opti·Salud

SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES

CARRERA 14 # 20 - 108

7476191

CERTIFICADO DE CREDITO No. 0002535893
FECHA: 09/12/2022 14:57:15

Paciente: **ALFONSO LOPEZ ANA SOFIA**

Documento de Identidad : **TI-1058354249**

Fecha Nac **Lunes 31 de Marzo de 2008**

Cajero: PAOLA MORALES
Medico: CASTELLANO ZAMBRANO CARLOS EDUARDO

Edad **14 A, 8 M, 9 D**

Entidad Af. **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**

Tipo-Afiliado **COTIZANTE**

Contrato: **OFTALMOLOGIA**

Ocupacion **ESTUDIANTE**

Estrato **1**

Código:	Descripción del servicio	Valor
391430	CONSULTA DE CONTROL POR OFTALMOLOGIA	53,900
	CUOTA MODERADORA	0
	TOTAL CREDITO	53,900

Son: CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS PESOS M.LEGAL

Ana Lucia Lopez Lopez
24202036

Firma y documento del paciente

Impreso: 2022-11-30

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 2115

Adscrito:	330051 - SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES OPTISALUD
Dirección:	SOG. CRA.14 Nº 20-108; DUIT.AV AME.Nº 18-66; TUNJA. UNICENTRO. LOC. 40.
Teléfono(s):	7739964 - 7626497-7454303
Especialidad:	OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA

HC: 1058354249

Favor atender por nuestra cuenta a ALFONSO LOPEZ ANA SOFIA identificado con el carne 6768496-E Hijo de ALFONSO BARON FLORIBERTO Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	79100	79100

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

SE AUTORIZA:

VALORACION POR OFTALMOLOGIA

DX: QUERATOCONO ??? ASTIGMATISMO

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 Torza Pinzón
MÉDICO GENERAL
R.M. 151209
U.I. NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Ana Sofia López López

Recibido a Satisfacción C.C. 24202036

creada por: pmoreno

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.058.354.249

ALFONSO LOPEZ
APELLIDOS

ANA SOFIA
NOMBRES

Ana Sofia Alfonso
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-MAR-2008
SOGAMOSO
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO

31-MAR-2026 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G S RH SEXO

13-JUL-2016 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-0727700-00851386-F-1058354249-20160926 0051439507A 2 46611960



6768496-E

Ana Sofia
Alfonso Lopez

Id. N°. 1058354249 de Sogamoso
Fecha de Nacimiento: 31-03-2008
RH: O+

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Ana Sofia
Alfonso Lopez

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.

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S -

Nit: 800119574-0
Sede principal: Calle 13 Nº 29 - 41, Yopal
Ciudad: Bogotá **Teléfono:** 6333320
Correo: facturacion@optisalud.com

Factura Electronica De Venta No.

FEAD 35906

Cufe: 7a1b4b50bdd283389f7a7b7215d122b5e40a0ba4d997407b9225292fcf65efca2261c6d5cf297428dd753bbf5f3eb84a

Nombre : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
FECHA : 2023-03-08T08:42:23
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 54615000
VENCE : 07/04/2023
Direccion: CLL 57 8-69 BOGOTA
F/PAGO: Credito 30 Dias
Paciente: PATIÑO MARTINEZ GABRIEL ALEJANDRO Documento: 1145328052
(15759)BOYACA

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
3914302	CONSULTA DE CONTROL POR OFTALMOLOGIA	1	53,900	53,900

SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS A USUARIOS EPS SENA-REGIONAL BOYACA

SON: CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	53,900
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
RETE ICA	0
DESCUENTO	0
TOTAL DE LA FACTURA	53,900

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764031816383 DEL 28/07/2022 PREFIJO FEAD RANGO DEL 26052 HASTA 50000 VIGENCIA 12 MESES
IMPRESA POR COMPUTADOR
Este documento se asimila a una letra de cambio. Según el Código de Comercio Art.774

De acuerdo a lo contemplado en la ley 1231 de 2008, esta factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si este no reclama en contra de su contenido,bien sea por devolución de la factura y de documentos de despacho,o por reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Opti-Salud

SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES

CARRERA 14 # 20 - 108

7476191

CERTIFICADO DE CREDITO No. 0002537468
FECHA: 12/12/2022 10:01:59

Paciente: **PATIÑO MARTINEZ GABRIEL ALEJANDRO**

Documento de Identidad : **RC-1145328052**

Fecha Nac **Jueves 27 de Octubre de 2016**

Edad **6 A, 1 M, 16 D**

Cajero: SANDRA TORRES
Medico: CASTELLANO ZAMBRANO CARLOS EDUARDO

Entidad Af. **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**

Contrato: **OFTALMOLOGIA**

Tipo-Afiliado **BENEFICIARIO**

Ocupacion **ESTUDIANTE**

Estrato **1**

Código:	Descripción del servicio	Valor
391430	CONSULTA DE CONTROL POR OFTALMOLOGIA	53,900
	CUOTA MODERADORA	0
	TOTAL CREDITO	53,900

Son: CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS PESOS M.LEGAL

Firma y documento del paciente

1052389518

Impreso: 2022-10-24

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1137

Adscrito:	330051 - SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES OPTISALUD
Dirección:	SOG. CRA.14 Nº 20-108; DUIT.AV AME.Nº 18-66; TUNJA. UNICENTRO. LOC. 40.
Teléfono(s):	7739964 - 7626497-7454303
Especialidad:	OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA

HC: 1145328052

Favor atender por nuestra cuenta a PATIÑO MARTÍNEZ GABRIEL ALEJANDRO identificado con el carne 9399100-F Hijo de PATIÑO CAMACHO JOSE GABRIEL Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	79100	79100

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

VALORACION POR OFTALMOLOGIA

DX: ORZUELOS A REPETICION AMBOS OJOS /ORZUELOS A REPETICION AMBOS OJOS

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 Tenza Pregulo
MÉDICO GENERAL
R.M. 151209
M. NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

1052389518
C.C.

creada por: pmoreno



9399100-F

Gabriel Alejandro
Patiño Martínez

Id. N°. 1,145,328,052 de Duitama
Fecha de Nacimiento: 27/10/2016
RH: B+

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

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.

Gabriel Alejandro
Patiño Martínez
RH: B+

Fecha de Expedición:

9399100-F

SENA
REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S -

Nit: 800119574-0
Sede principal: Calle 13 Nº 29 - 41, Yopal
Ciudad: Bogotá **Teléfono:** 6333320
Correo: facturacion@optisalud.com

Factura Electronica De Venta No.

FEAD 35908

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 4fe8c179c5b62058a114a8b6af8ccc84c63af5dfc06d28cea205710989806023593ab0264bed4a2f9a0140abb9e5b671

Nombre :	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			FECHA :	2023-03-08T08:48:17
CC o Nit :	899999034-1	Tel :	54615000	VENCE :	07/04/2023
Direccion:	CLL 57 8-69 BOGOTA			F/PAGO:	Credito 30 Dias
Paciente:	SARMIENTO SUAREZ BEATRIZ	Documento:	20255983		(15759)BOYACA

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
39143	CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	1	79,100	79,100

SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS A USUARIOS EPS SENA-REGIONAL BOYACA

SON: SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	79,100
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
RETE ICA	0
DESCUENTO	0
TOTAL DE LA FACTURA	79,100

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764031816383 DEL 28/07/2022 PREFIJO FEAD RANGO DEL 26052 HASTA 50000 VIGENCIA 12 MESES

IMPRESA POR COMPUTADOR

Este documento se asimila a una letra de cambio. Según el Código de Comercio Art.774

De acuerdo a lo contemplado en la ley 1231 de 2008, esta factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si este no reclama en contra de su contenido,bien sea por devolución de la factura y de documentos de despacho,o por reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Opti-Salud

SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES

CARRERA 14 # 20 - 108

7476191

CERTIFICADO DE CREDITO No. 0002513295

FECHA: 18/11/2022 14:45:06

Paciente: **SARMIENTO SUAREZ BEATRIZ**

Documento de Identidad : **CC-20255983**

Fecha Nac **Lunes 18 de Septiembre de 1939**

Cajero: MARIAN ARANGUREN

Medico: MARTINEZ CORDOBA CLAUDIA JOHANNA

Edad **83 A, 2 M, 0 D**

Entidad Af. **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**

Tipo-Afiliado

NO APLICA

Contrato: **OFTALMOLOGIA**

Ocupacion **AMA DE CASA**

Estrato **0**

Código:	Descripción del servicio	Valor
39143	CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	79,100
	CUOTA MODERADORA	0
	TOTAL CREDITO	79,100

Son: SETENTA Y NUEVE MIL CIEN PESOS M.LEGAL

Beatriz Sarmiento

Firma y documento del paciente

20255983

Impreso: 2022-09-22

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1669

Adscrito:	330051 - SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES OPTISALUD
Dirección:	SOG. CRA.14 Nº 20-108; DUIT.AV AME.Nº 18-66; TUNJA. UNICENTRO. LOC. 40.
Teléfono(s):	7739964 - 7626497-7454303
Especialidad:	OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA

HC: 20255983

Favor atender por nuestra cuenta a SARMIENTO SUAREZ BEATRIZ identificado con el carne 17130305-A Conyuge de CORTES QUINTERO JOSE RUFINO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	79100	79100

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

VALORACION POR OFTALMOLOGIA

DX: DM - RETINOPATIA DM ?

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 Tenza Pinzón
MÉDICO GENERAL
R.M. 151209
U.N.NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Y Beatriz Sarmiento 20255983

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno

Beatriz
Sarmiento Suarez

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



17130305-A

Beatriz
Sarmiento Suarez

Id. N°. 20,255,983 de Bogota
Fecha de Nacimiento: 18-09-1939
RH: O+

REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S -

Nit: 800119574-0
Sede principal: Calle 13 Nº 29 - 41, Yopal
Ciudad: Bogotá **Teléfono:** 6333320
Correo: facturacion@optisalud.com

Factura Electronica De Venta No.

FEAD 35909

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: edda1829deafeba9fd7efcf850229add7a68bf8601ba42008d1dc0f7c6390ed47c79c38ba2c73e03505a4ec2bda8e011

Nombre :	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE			FECHA :	2023-03-08T09:18:05
CC o Nit :	899999034-1	Tel :	54615000	VENCE :	07/04/2023
Direccion:	CLL 57 8-69 BOGOTA			F/PAGO:	Credito 30 Dias
Paciente:	PADILLA DE RODRIGUEZ MARGARITA	Documento:	24111310		(15759)BOYACA

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
39143	CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	1	79,100	79,100

SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS A USUARIOS EPS SENA-REGIONAL BOYACA

SON: SETENTA Y NUEVE MIL CIENTO PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	79,100
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
RETE ICA	0
DESCUENTO	0
TOTAL DE LA FACTURA	79,100

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764031816383 DEL 28/07/2022 PREFIJO FEAD RANGO DEL 26052 HASTA 50000 VIGENCIA 12 MESES

IMPRESA POR COMPUTADOR

Este documento se asimila a una letra de cambio. Según el Código de Comercio Art.774

De acuerdo a lo contemplado en la ley 1231 de 2008, esta factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si este no reclama en contra de su contenido,bien sea por devolución de la factura y de documentos de despacho,o por reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Opti Salud

SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES

CARRERA 14 # 20 - 108

7476191

CERTIFICADO DE CREDITO No. 0002489531

FECHA: 26/10/2022 14:39:43

Paciente: **PADILLA DE RODRIGUEZ MARGARITA**

Documento de Identidad : **CC-24111310**

Fecha Nac **Viernes 12 de Agosto de 1938**

Cajero: SANDRA TORRES

Medico: CASTELLANO ZAMBRANO CARLOS EDUARDO

Edad **84 A, 6 M, 27 D**

Entidad Af. **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**

Tipo-Afiliado

Contrato: **OFTALMOLOGIA**

NO APLICA

Ocupacion **AMA DE CASA**

Estrato **1**

Código:	Descripción del servicio	Valor
39143	CONSULTA DE MEDICINA ESPECIALIZADA OFTALMOLOGIA	79,100
	CUOTA MODERADORA	0
	TOTAL CREDITO	79,100

Son: SETENTA Y NUEVE MIL CIEN PESOS M.LEGAL

Firma y documento del paciente

Impreso: 2022-09-27

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1723

Adscrito:	330051 - SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES OPTISALUD
Dirección:	SOG. CRA.14 Nº 20-108; DUIT.AV AME.Nº 18-66; TUNJA. UNICENTRO. LOC. 40.
Teléfono(s):	7739964 - 7626497-7454303
Especialidad:	OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA

HC: 24111310

Favor atender por nuestra cuenta a PADILLA CARVAJAL MARGARITA identificado con el carne 4261565-A Conyuge de RODRIGUEZ ACEVEDO REYNALDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Extema Especializada	1	79100	79100

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

VALORACION POR OFTALMOLOGIA

DX:VISON EN MANCHAS AL PARECER DIAGNOSTICO DE DEGENERACION MACULAR VS RETINOPATIA

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. 46367378

creada por: pmoreno

Powered by CamScanner









Powered by CamScanner

SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES S.A.S -

Nit: 800119574-0
Sede principal: Calle 13 Nº 29 - 41, Yopal
Ciudad: Bogotá **Teléfono:** 6333320
Correo: facturacion@optisalud.com

Factura Electronica De Venta No.

FEAD 35910

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 29e2dbe1d6e258c8d99ffc702dbe132753627fdb3f755d74fa71ed604db4823d007bd92bad8ced6db3b6354b430abc05

Nombre : SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
FECHA : 2023-03-08T09:20:59

CC o Nit : 899999034-1 Tel : 54615000
VENCE : 07/04/2023

Direccion: CLL 57 8-69 BOGOTA
F/PAGO: Credito 30 Dias

Paciente: MONTAÑA DE MONTAÑA BERTA INES Documento: 46350917
(15759)BOYACA

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
3914302	CONSULTA DE CONTROL POR OFTALMOLOGIA	1	53,900	53,900

SERVICIOS DE SALUD PRESTADOS A USUARIOS EPS SENA-REGIONAL BOYACA

SON: CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	53,900
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
RETE ICA	0
DESCUENTO	0
TOTAL DE LA FACTURA	53,900

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764031816383 DEL 28/07/2022 PREFIJO FEAD RANGO DEL 26052 HASTA 50000 VIGENCIA 12 MESES
IMPRESA POR COMPUTADOR
Este documento se asimila a una letra de cambio. Según el Código de Comercio Art.774

De acuerdo a lo contemplado en la ley 1231 de 2008, esta factura se considera irrevocablemente aceptada por el comprador o beneficiario del servicio, si este no reclama en contra de su contenido,bien sea por devolución de la factura y de documentos de despacho,o por reclamo escrito dirigido al emisor o tenedor del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Opti·Salud

SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES

CARRERA 14 # 20 - 108

7476191

CERTIFICADO DE CREDITO No. 0002498155

FECHA: 03/11/2022 11:16:58

Paciente: **MONTAÑA DE MONTAÑA BERTA INES**

Documento de Identidad : **CC-46350917**

Fecha Nac **Viernes 28 de Diciembre de 1956**

Cajero: PAOLA MORALES

Medico: CASTELLANO ZAMBRANO CARLOS EDUARDO

Edad **65 A, 10 M, 6 D**

Entidad Af. **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**

Tipo-Afiliado

Contrato: **OFTALMOLOGIA**

BENEFICIARIO

Ocupacion **HOGAR**

Estrato **1**

Código:	Descripción del servicio	Valor
391430	CONSULTA DE CONTROL POR OFTALMOLOGIA	53,900
	CUOTA MODERADORA	0
	TOTAL CREDITO	53,900

Son: CINCUENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS PESOS M.LEGAL

Bertha Inés Montaña

Firma y documento del paciente

46350917 SOY

Impreso: 2022-09-28

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 1735

Adscrito:	330051 - SOCIEDAD DE SERVICIOS OCULARES OPTISALUD
Dirección:	SOG. CRA.14 Nº 20-108; DUIT.AV AME.Nº 18-66; TUNJA. UNICENTRO. LOC. 40.
Teléfono(s):	7739964 - 7626497-7454303
Especialidad:	OFTALMOLOGIA - OFTALMOLOGIA

HC: 46350917

Favor atender por nuestra cuenta a MONTAÑA DE MONTAÑA BERTHA INES identificado con el carne 9515076-C Conyuge de MONTAÑA RODRIGUEZ JORGE ALBERTO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	79100	79100

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

VALORACION POR OFTALMOLOGIA

DX: HTA, DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE

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 Tenza Pinzón
MÉDICO GENERAL
R.M. 151209
U. NACIONAL

Médico/Odontólogo Asesor

Bertha Ines Montaño

Recibido a Satisfacción C.C. 46350917 Sg

creada por: pmoreno