San José de Cúcuta, 26 de Julio de 2023.
CH-569-23

Señores:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Att: Auditoria
Departamento de Cuentas Médicas
La Ciudad

SENA - REGIONAL NORTE DE SANTANDER
Radicación Recibida
No:54-1-2023-005339
27/07/2023 2:35:55 P.M.

REFERENCIA: Radicación de facturas contrato CO1.PCCNTR.4863209.

Cordial Saludo,

Adjunto a la presente envió relación de facturas originales con sus respectivos soportes a radicar correspondientes a servicios médicos prestados por IPS CLINICAL HOUSE en meses anteriores:

fecha	docto	valor
8/06/2023	E14558	33600
15/06/2023	E14833	33600
15/06/2023	E14834	28530
15/06/2023	E14835	28530
15/06/2023	E14836	28530
22/06/2023	E15827	33600
22/06/2023	E15828	33600
22/06/2023	E15832	33600
22/06/2023	E15833	33600
22/06/2023	E15834	28530
24/07/2023	E18579	28530
24/07/2023	E18580	110000
		$ 454.250

Agradezco la atención prestada a la presente,

Atentamente,

NORBERTO FLOREZ PEREZ
Gestor Facturación

Elaboró: NFP
Anexos: Facturas originales con sus respectivos soportes (12 facturas)
Certificación Pago ASOPAGOS
Declaración de Aportes al Sistema de Seguridad Social en Salud

cc: Contabilidad

3506165740
Consulta Externa
3168343174
Atención Domiciliaria
ipsclinicalhousesas@gmail.com
Avenida 1E #11 - 152 Quinta Vélez

DECLARACIÓN DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL PARA PERSONAS JURIDICAS.

San José de Cúcuta, 06 de julio de 2023

PARA DAR CUMPLIMIENTO A LO PREVISTO EN EL ARTICULO 50 DE LEA LEY 789 DE 2002, LOS SUSCRITOS REPRESENTANTE LEGAL Y EL REVISOR FISCAL, SE PERMITEN CERTIFICAR QUE:

IPS CLINICAL HOUSE S.A.S.
NIT.900.752.620-8

HA REALIZADO LOS PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL Y APORTES PARAFISCALES CORRESPONDIENTES AL MES DE ABRIL, MAYO y JUNIO DE 2023.

Esta certificación se presenta bajo la gravedad del juramente, entendiendo las implicaciones legales que esto conlleva

HERNANDO CETINA
REVISOR FISCAL
TP: 21207-T

MYRIAM INES GUERRERO FERRER
REPRESENTANTE LEGAL
C.C.27.894.378 De Villa del Rosario

ASOPAGOS s.a.

RAZON SOCIAL :	IPS CLINICAL HOUSE SAS
IDENTIFICACION:	NI-900752620
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-07-06
FECHA LIMITE DE PAGO:	2023-07-07
FECHA DE PAGO:	2023-07-05
ENTIDAD DE PAGO:	BANCOLOMBIA
PERIODO PENSION:	2023-06
PERIODO SALUD:	2023-07
NUMERO PLANILLA:	26949049
TOTAL COTIZANTES:	91
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	26949049
TIPO DE PLANILLA:	E

CODIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NUMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	31	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.207.700	$ 2.207.700
EPS008	860066942	COMPENSAR-EPS	9	$ 0	$ 0	$ 0	$ 640.500	$ 640.500
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	41	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.160.000	$ 2.160.000
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 284.400	$ 284.400
EPS042	900226715	COOSALUD	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 46.400	$ 46.400
ESSC24	900226715	EPS-S COOSALUD	5	$ 0	$ 0	$ 0	$ 304.400	$ 304.400
Subtotal Salud		6	91	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.643.400	$ 5.643.400
230201	800229739	PROTECCION	12	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.632.000	$ 2.632.000
230301	800224808	PORVENIR	57	$ 0	$ 0	$ 0	$ 11.746.900	$ 11.746.900
231001	800227940	COLFONDOS	2	$ 0	$ 0	$ 0	$ 371.300	$ 371.300
25-14	900336004	COLPENSIONES	15	$ 72.000	$ 72.000	$ 0	$ 5.072.200	$ 5.072.200
Subtotal Pensión		4	86	$ 72.000	$ 72.000	$ 0	$ 19.822.400	$ 19.822.400
14-23	860011153	POSITIVA	89	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.903.800	$ 1.903.800
Subtotal ARL		1	89	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.903.800	$ 1.903.800
CCF36	890500675	COMFAORIENTE	86	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.799.100	$ 4.799.100
Subtotal CCF		1	86	$ 0	$ 0	$ 0	$ 4.799.100	$ 4.799.100
		Total a pagar		$ 72.000	$ 72.000	$ 0	$ 32.168.700	$ 32.168.700

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	04/08/2023

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: E14558
FECHA: 08/06/2023 16:07:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito , Vence: 08/07/2023

IPS CLINICAL HOUSE S.A.S

NIT: 900752620-8 Cod. Prestador salud: 540010229401
AV 1E # 11 - 152 QUINTA VELEZ.
Tel: 5956636-3124413333
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

NIT: 899999034-1
Calle 2 av 4 y 5. PESCADERO
Tel: 5829990
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

CUFE: 7f506bc4f57923952e1b8b9c1e8591b0b73592ba7f41e40e44366bf51f24e7c79d3974f7d718eda3e95bad159803c3b3

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2023-06-01 **hasta** 2023-06-30								
Datos del paciente: TI - 1093294328 - SANTIAGO RANGEL APARICIO - Especiales o de Excepción cotizante - No. Contrato: CO1.PPCNTR.4863209								
1	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA . AUTORIZACIÓN: 542.	1,00	$ 33.600,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 33.600,00

Subtotal	**$ 33.600,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 33.600,00**

Numeración autorizada del E1 al E30000 resolución DIAN #18764041186032 del 13/12/2022 hasta 13/12/2023.

Firma digital:
eINbLBYla9loWd2hhbjZHvADau3TmLQKilOTAxBl6zNEG0AisFFQWvd/WKa/2MI42PpInzd1Fz8ZEZ7RPm5BAUeE446n/4debRLN9+9Z7gxDCMt59JEOB9NAtW1l9OumeBa1IPljVNjITl3ugeCDIrPSaHHXHm6Gfr5RWt1hQ1/EJtKeeOA+EG8AkNj74CKFEMfFxI0qVCvxz/EkOWD5Rsv2gDNptbQLdg4A2NH3OuFOGbfeDXoWp5AiDGB7fRtkAk1HL4pApD8SlyrvsZBOlbLRtkCocuEZqJe8wpA1yBRVYyyM6LEz1Q8TXCzNgmGqgWf1O0CTuAhcsJuJlLf5Sw==

NO practicar Retención en la Fuente, el 11/03//2020 la entidad se acoge al Art N°268 de la ley 1955 de 2019 Decreto 2122 de 2019 Zona Especial Social Económicca (ZESE) NO practicar Retención ICA, Actividad no Grabada. Fecha constitución: 22/06/2014

Nit: 900752620

Relación de servicios de la factura # E14558

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	05/06/2023	SANTIAGO RANGEL APARICIO	TI	1093294328		542.	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	33,600	33,600		

Total anexo a la factura

TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

	Subtotal	Copago	Descuento	Neto
Totales	33,600	0	0	33,600

E14558

Impreso: 2023-05-31

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: NORTE DE SANTANDER**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 542

Adscrito:	207021 - IPS CLINICAL HOUSE
Dirección:	Avenida 1E 11-152 Quinta Velez -Diag. IDIME
Teléfono(s):	3124413333 - 5956636
Especialidad:	Especialistas varios - Especialistas varios

HC: 1093294328

Favor atender por nuestra cuenta a RANGEL APARICIO SANTIAGO identificado con el carne 13257130-E Hijo de RANGEL ORTIZ ROMULO ANDRES Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	1	33600	33600

OBSERVACIONES

S,S NUTRICION

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

SENA Gilmar Alarcón S.
Asesor médico - RM 1090415358

Médico/Odontólogo Asesor

. Santiago Rangel Aparicio

Recibido a Satisfacción C.C. 1093294328

creada por: ytorrado
y orlando torrado c.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: E14833
FECHA: 15/06/2023 15:05:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito , Vence: 15/07/2023

IPS CLINICAL HOUSE S.A.S

NIT: 900752620-8 Cod. Prestador salud: 540010229401
AV 1E # 11 - 152 QUINTA VELEZ.
Tel: 5956636-3124413333
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

NIT: 899999034-1
Calle 2 av 4 y 5. PESCADERO
Tel: 5829990
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

CUFE: fafe442a8fcf74fc7bfc9911ab2ebe21dab91589823921a8a18bf1a7bf0636967fb13b09dd21e82b6a20ae717416df2e

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2023-05-01 **hasta** 2023-05-31								
Datos del paciente: CC - 1193079494 - MARIA FERNANDA DIAZ TARAZONA - Especiales o de Excepción beneficiario - No. Contrato: CO1.PPCNTR.4863209								
1	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA . AUTORIZACIÓN: 491.	1,00	$ 33.600,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 33.600,00

Subtotal	**$ 33.600,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 33.600,00**

Numeración autorizada del E1 al E30000 resolución DIAN #18764041186032 del 13/12/2022 hasta 13/12/2023.

Firma digital:
EseJENgkM0qzkQNpsDd7gXmNUhj2A/Z6vN3qe+C5dM5Ap57+wLsYUJCr40pVSwtR9D8xW+mpWnTd3T2CGRCWUF4bhSM/9K8TKl8/Ze0S2piaT6O5uu37P8d+uMGUiTGwkB
XBi437tVPBGLurCYn3b0PsDe+lx8YVZ8k89DH0WUrJnf29u+zSBrsvbwpUSH9T42dyJiPcGsJroeI9Rk7etuiJSUwMLh063R5QURkjOOuLOTeyMt2X2LdFpzAw7yoq//gN
TKdJDOxut3QXS6gWg78P+M0xXFe0uvsIwk1PtDdCsFpIEO5Q3vqH+agyUxiyT8grTiw0rOwO94rmbzuYeQ==

NO practicar Retención en la Fuente, el 11/03//2020 la entidad se acoge al Art N°268 de la ley 1955 de 2019 Decreto 2122 de 2019 Zona Especial Social Económicca (ZESE) NO practicar Retención ICA, Actividad no Grabada. Fecha constitución: 22/06/2014

Nit: 900752620

Relación de servicios de la factura # E14833

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	31/05/2023	MARIA FERNANDA DIAZ TARAZONA	CC	1193079494		491.	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	33,600	33,600		

Total anexo a la factura

TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

	Subtotal	Copago	Descuento	Neto
Totales	33,600	0	0	33,600

E14833

Impreso: 2023-05-19

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: NORTE DE SANTANDER**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 491

Adscrito:	207021 - IPS CLINICAL HOUSE
Dirección:	Avenida 1E 11-152 Quinta Velez -Diag. IDIME
Teléfono(s):	3124413333 - 5956636
Especialidad:	Especialistas varios - Especialistas varios

HC: 1193079494

Favor atender por nuestra cuenta a DIAZ TARAZONA MARIA FERNANDA identificado con el carne 13254155-G Hijo de DIAZ PAEZ HERMES RENE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	1	33600	33600

OBSERVACIONES

null

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

SENA Gilmar Alafaón S.
Asesor médico - RM 1090415358

Médico/Odontólogo Asesor

Maria Fernanda Diaz Tarazona

Recibido a Satisfacción C.C. 1193079494

creada por: ytorrado
YOHANNA TORRADO C.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: E14834
FECHA: 15/06/2023 15:23:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito , Vence: 15/07/2023

IPS CLINICAL HOUSE S.A.S

NIT: 900752620-8 Cod. Prestador salud: 540010229401
AV 1E # 11 - 152 QUINTA VELEZ.
Tel: 5956636-3124413333
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

NIT: 899999034-1
Calle 2 av 4 y 5. PESCADERO
Tel: 5829990
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

CUFE: 6df4c90f1e3380bdea64975027039bf4323eb682d7c1325884f1ac85195dd6e84b488ac0b65ebd6f9e628b642d399cc7

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2023-06-01 **hasta** 2023-06-30								
Datos del paciente: CC - 1193079494 - MARIA FERNANDA DIAZ TARAZONA - Especiales o de Excepción beneficiario - No. Contrato: CO1.PPCNTR.4863209								
1	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA . AUTORIZACIÓN: 490.	1,00	$ 28.530,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 28.530,00

Subtotal	**$ 28.530,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 28.530,00**

Numeración autorizada del E1 al E30000 resolución DIAN #18764041186032 del 13/12/2022 hasta 13/12/2023.

Firma digital:
T+3jReAxve0gXJySTFBz2GdPk+WTNMxANaZeBg7l4yVK2qygcgtVbxvbknPadVVuTsCc4F/SeVIQNYbNjYeZZPGld6X0MLJWbm8q+gj2Ixp9ir8oLyRC/pLJaMZo4vqjxe
hxTVqoXGSTUsQFXK9lB2hR6YeHil21ra5ThQOTo1oKREDiAcnZStEt95GQzXlccih1lyCKSMTmg/l1v1H5ysZVVLCtYrAPFPDFdY7h8zVXQKIRNEofKzieewNSkIjHy4ao
PWiyX2KSAk6tVQFXjaWU7nca/fyb0qELsMqMKCGeeGJnSXkZeZRUT7cvLwjXVcYBT0yZZwj3LAG8mdoYKA==

NO practicar Retención en la Fuente, el 11/03//2020 la entidad se acoge al Art N°268 de la ley 1955 de 2019 Decreto 2122 de 2019 Zona Especial Social Económicca (ZESE) NO practicar Retención ICA, Actividad no Grabada. Fecha constitución: 22/06/2014

Nit: 900752620

Relación de servicios de la factura # E14834

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	05/06/2023	MARIA FERNANDA DIAZ TARAZONA	CC	1193079494		490.	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	28,530	28,530		

Total anexo a la factura

VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

	Subtotal	Copago	Descuento	Neto
Totales	28,530	0	0	28,530

E14834

Impreso: 2023-05-19

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: NORTE DE SANTANDER**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 490

Adscrito:	207021 - IPS CLINICAL HOUSE
Dirección:	Avenida 1E 11-152 Quinta Velez -Diag. IDIME
Teléfono(s):	3124413333 - 5956636
Especialidad:	Especialistas varios - Especialistas varios

HC: 1193079494

Favor atender por nuestra cuenta a DIAZ TARAZONA MARIA FERNANDA identificado con el carne 13254155-G Hijo de DIAZ PAEZ HERMES RENE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Psicologia Hasta	1	31700	31700

OBSERVACIONES

null

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

SENA Gilmar Alarcon S.
Asesor médico - RM 1088415358

Médico/Odontólogo Asesor

*Maria fernanda Diaz Tarazona

Recibido a Satisfacción C.C. 1193079494

creada por: ytorrado

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: E14835
FECHA: 15/06/2023 15:27:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito , Vence: 15/07/2023

IPS CLINICAL HOUSE S.A.S

NIT: 900752620-8 Cod. Prestador salud: 540010229401
AV 1E # 11 - 152 QUINTA VELEZ.
Tel: 5956636-3124413333
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

NIT: 899999034-1
Calle 2 av 4 y 5. PESCADERO
Tel: 5829990
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

CUFE: 598220dc19121f8bdb0ddc3f44dabfc868f94db715b0405bbcbe29d76619d2ef5fdacc7e8e50786632c7a0eef7d78bd7

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2023-06-01 **hasta** 2023-06-30								
Datos del paciente: TI - 1093300090 - LUIS DANIEL GONZALEZ MANTILLA - Especiales o de Excepción beneficiario - No. Contrato: CO1.PPCNTR.4863209								
1	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA . AUTORIZACIÓN: 565	1,00	$ 28.530,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 28.530,00

Subtotal	**$ 28.530,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 28.530,00**

Numeración autorizada del E1 al E30000 resolución DIAN #18764041186032 del 13/12/2022 hasta 13/12/2023.

Firma digital:
jrsKxKzfKXqVobmGEtvA+CrkpvbFClObkRiPdpobPS5lsjTfj4DFdVPbIaD5xsbLEKForfnMiO4G3Up3IYBLDkfZoC4TTQ6DVQKgVWUBFpu/5Bq0Jr/Od3vYgU/7jvHlzp
GLADMgrGkU07eyybvkxNFsvbkEqAF7/P0zcNwNUwRLIe7ncnYcoSY/8VnIoZ0pcpEyJT6Uwa9Xm+eW/UoWok7l1mYp8F2JWZCaeQHNHLfwmfgMLKihAFvpEoqImmhDblDb
RvW1iEyZOSbZUyUn1UvoQM6HJ3qRLJFZa5ChM7JYWd1UBSem/znLNPQCw3W3FPePIgu7OaR8Ndr2v/cBhg==

NO practicar Retención en la Fuente, el 11/03//2020 la entidad se acoge al Art N°268 de la ley 1955 de 2019 Decreto 2122 de 2019 Zona Especial Social Económicca (ZESE) NO practicar Retención ICA, Actividad no Grabada. Fecha constitución: 22/06/2014

Nit: 900752620

Relación de servicios de la factura # E14835

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	10/06/2023	LUIS DANIEL GONZALEZ MANTILLA	TI	1093300090		565	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	28,530	28,530		

Total anexo a la factura

VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

	Subtotal	Copago	Descuento	Neto
Totales	28,530	0	0	28,530

E14835

Impreso: 2023-06-01

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: NORTE DE SANTANDER**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 565

Adscrito:	207021 - IPS CLINICAL HOUSE
Dirección:	Avenida 1E 11-152 Quinta Velez -Diag. IDIME
Teléfono(s):	3124413333 - 5956636
Especialidad:	Especialistas varios - Especialistas varios

HC: 1093300090

Favor atender por nuestra cuenta a GONZALEZ MANTILLA LUIS DANIEL identificado con el carne 60386554-D Hijo de DINORA DEL CARMEN MANTILLA RIVERA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Psicologia Hasta	1	31700	31700

OBSERVACIONES

null

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

Asesor médico - RM 1090415358

Médico/Odontólogo Asesor

60386554

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: ytorrado
Y CATANIA TORRADO C.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: E14836
FECHA: 15/06/2023 15:28:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito , Vence: 15/07/2023

IPS CLINICAL HOUSE S.A.S

NIT: 900752620-8 Cod. Prestador salud: 540010229401
AV 1E # 11 - 152 QUINTA VELEZ.
Tel: 5956636-3124413333
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

NIT: 899999034-1
Calle 2 av 4 y 5. PESCADERO
Tel: 5829990
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

CUFE: 8c958b76506263df36aa9db89262c7f4d12a9a62d4c99b097da77dda000ae03ea48275fbd5d3b56b754f5ab5787e8f04

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2023-06-01 **hasta** 2023-06-30								
Datos del paciente: TI - 1092954639 - DANIA GABRIELA GONZÁLEZ MANTILLA - Especiales o de Excepción cotizante - No. Contrato: CO1.PPCNTR.4863209								
1	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA . AUTORIZACIÓN: 572	1,00	$ 28.530,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 28.530,00

Subtotal	**$ 28.530,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 28.530,00**

Numeración autorizada del E1 al E30000 resolución DIAN #18764041186032 del 13/12/2022 hasta 13/12/2023.

Firma digital:
TtQUtrOQdvLTuNQOVwGyG4Lfokab/CFXM2CwQvYYJU6Ngf+l6oViDRu4te0YnVrZSC33UC2CiTpkkfBZI8xawJ0Qn9zOxPvV10ahwLd5ljLuA9A6KrVMTX3ZKcEvs1DPS8DTL91nVAIWc4C6MaFp/V/Y+BjupZwKY3FMcq9rlq9LxBaD5Zy9xWBEVEkrUeLGZquN8g52ru7t/mhb5/l0VhQgqxz427kWk80An9UrMS3/RoQCABASeSLdgx0fIR8BUGNPfz0KYCnTWUlSkwP3yAlTVP1iQ12kqHQrhz9Ar+3Fs44xWA4aTy/ZW+whmF1aBsY0D/T2jfyRWqYt4qMVKQ==

NO practicar Retención en la Fuente, el 11/03//2020 la entidad se acoge al Art N°268 de la ley 1955 de 2019 Decreto 2122 de 2019 Zona Especial Social Económicca (ZESE) NO practicar Retención ICA, Actividad no Grabada. Fecha constitución: 22/06/2014

Nit: 900752620

Relación de servicios de la factura # E14836

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	10/06/2023	DANIA GABRIELA GONZÁLEZ MANTILLA	TI	1092954639		572	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	28,530	28,530		

Total anexo a la factura

VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

	Subtotal	Copago	Descuento	Neto
Totales	28,530	0	0	28,530

E14836

Impreso: 2023-06-02

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: NORTE DE SANTANDER**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 572

Adscrito:	207021 - IPS CLINICAL HOUSE
Dirección:	Avenida 1E 11-152 Quinta Velez -Diag. IDIME
Teléfono(s):	3124413333 - 5956636
Especialidad:	Especialistas varios - Especialistas varios

HC: 1092954639

Favor atender por nuestra cuenta a GONZALEZ MANTILLA DANIA GABRIELA identificado con el carne 60386554-E Hijo de DINORA DEL CARMEN MANTILLA RIVERA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Psicologia Hasta	1	31700	31700

OBSERVACIONES

null

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

SENA Asesor médico - RM 1000415358

Médico/Odontólogo Asesor

60386554

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: ytorrado

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: E15827
FECHA: 22/06/2023 10:13:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito , Vence: 22/07/2023

IPS CLINICAL HOUSE S.A.S

NIT: 900752620-8 Cod. Prestador salud: 540010229401
AV 1E # 11 - 152 QUINTA VELEZ.
Tel: 5956636-3124413333
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

NIT: 899999034-1
Calle 2 av 4 y 5. PESCADERO
Tel: 5829990
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

CUFE: 645965cacc5f869bc28473311d7aacd0033a5011b3f6228f1f9ad2d3e0f7ae15d3520da993ef3bd59c3cf6fc1b7e22f9

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2023-05-01 **hasta** 2023-06-22								
Datos del paciente: CC - 37243550 - ANGELA PEÑARANDA SANDOVAL - Especiales o de Excepción beneficiario - No. Contrato: CO1.PPCNTR.4863209								
1	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA . AUTORIZACIÓN: 607	1,00	$ 33.600,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 33.600,00

Subtotal	**$ 33.600,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 33.600,00**

Numeración autorizada del E1 al E30000 resolución DIAN #18764041186032 del 13/12/2022 hasta 13/12/2023.

Firma digital:
R5atM25loBccNn1bwu/KhdvXySSEAXE+he5luVGjfF4urJ9cCUXad9+8nLlu9nxDhIOvci3zniarEtsY3R4FoM/3EIx4jFC032wM4yLRUOLeatNHIlyQhjRu3/O08fNK/p
R/KyeqoYmt5HheGGZXgU2S/U/knbrmrjm9PiMqw+/YlF/XjnDHd0t6aETtfCrNuYb0MgrL7pA9GCzPglnUDQWfwtaxB+VvV1zuUF4QwDbxA/5FMoDkJUMN1Ge8FdZmSNDX
/k3VQUwkFlLdvkh8Gsh24GgNLjnwsp5y+d0zVP9vSTlrPKoD8g6lVFvSs6CgUSSUY12RVLgQkYB/r5Gl7w==

NO practicar Retención en la Fuente, el 11/03//2020 la entidad se acoge al Art N°268 de la ley 1955 de 2019 Decreto 2122 de 2019 Zona Especial Social Económicca (ZESE) NO practicar Retención ICA, Actividad no Grabada. Fecha constitución: 22/06/2014

Software: MANAGERCLINIC900372288
Proveedor: Avances Software SAS
Fabricante: Avances Software SAS - NIT: 900372288
Generado: Mi Facturación Electrónica - facturacionavances.com, Fecha de validación DIAN 2023-06-23 07:18:44

Nit: 900752620

Relación de servicios de la factura # E15827

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	16/06/2023	ANGELA PEÑARANDA SANDOVAL	CC	37243550		607	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	33,600	33,600		

Total anexo a la factura

TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

	Subtotal	Copago	Descuento	Neto
Totales	33,600	0	0	33,600

E15827

Impreso: 2023-06-08

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: NORTE DE SANTANDER**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 607

Adscrito:	207021 - IPS CLINICAL HOUSE
Dirección:	Avenida 1E 11-152 Quinta Velez -Diag. IDIME
Teléfono(s):	3124413333 - 5956636
Especialidad:	Especialistas varios - Especialistas varios

HC: 37243550

Favor atender por nuestra cuenta a PEÑARANDA SANDOVAL ANGELA identificado con el carne 13259415-A Conyuge de ESTUPINAN NUNEZ EDMUNDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	1	33600	33600

OBSERVACIONES

S,S NUTRICION

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

SENA Gilmar Alarcon S.
Asesor médico - RM 1000415358

Médico/Odontólogo Asesor

Yurgela Peñaranda S

Recibido a Satisfacción C.C. 37243550

creada por: ytorrado
YOHANNA TORRADO C.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: E15828
FECHA: 22/06/2023 10:16:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito , Vence: 22/07/2023

IPS CLINICAL HOUSE S.A.S

NIT: 900752620-8 Cod. Prestador salud: 540010229401
AV 1E # 11 - 152 QUINTA VELEZ.
Tel: 5956636-3124413333
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

NIT: 899999034-1
Calle 2 av 4 y 5. PESCADERO
Tel: 5829990
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

CUFE: 1607a89e3a429b3516134d0eccde09d530d2f03456f279911987724d46361ce747505ce2313ce80e773978c693d01a09

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2023-05-01 **hasta** 2023-06-22								
Datos del paciente: CC - 1126423744 - PEDRO DEL CARMEN MANTILLA RIVERA - Especiales o de Excepción cotizante - No. Contrato: CO1.PPCNTR.4863209								
1	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA . AUTORIZACIÓN: 612	1,00	$ 33.600,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 33.600,00

Subtotal	**$ 33.600,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 33.600,00**

Numeración autorizada del E1 al E30000 resolución DIAN #18764041186032 del 13/12/2022 hasta 13/12/2023.

Firma digital:
fUqmZkYa0F9kiMocmb8ADgAbcuM5N37nz+NSG+DcGUGB5Dn30clDqUxwZhMVTTARxHjid2JPAbIwaY7N9a3NTEDbrYTm7P96ykqcqmvCYZmjiiUsXOU32ibJWfcuAbEipH
eQbNVIP6eQeyG+GhsUOjEXb/N1+25fRV79TlW5zo/DJ/b9j61f0/17ddoJ8Gx0LDAkIvpN/e50kudQq1dAa+yvZSOx4CPsEDXSWvfDtNK9FIxhAjX0Dst1sa180CVwGB1t
Bwa4b8ve1gJAYq9Zy6xFBGrYKyRSKid1gQhch5uvemlybrkonEZm+p2wP4/yLOx+rCRLy0GllNXrR9vmSA==

NO practicar Retención en la Fuente, el 11/03//2020 la entidad se acoge al Art N°268 de la ley 1955 de 2019 Decreto 2122 de 2019 Zona Especial Social Económicca (ZESE) NO practicar Retención ICA, Actividad no Grabada. Fecha constitución: 22/06/2014

Nit: 900752620

Relación de servicios de la factura # E15828

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	20/06/2023	PEDRO DEL CARMEN MANTILLA RIVERA	CC	1126423744		612	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	33,600	33,600		

Total anexo a la factura

TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

	Subtotal	Copago	Descuento	Neto
Totales	33,600	0	0	33,600

815828

Impreso: 2023-06-09

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: NORTE DE SANTANDER**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 612

Adscrito:	207021 - IPS CLINICAL HOUSE
Dirección:	Avenida 1E 11-152 Quinta Velez -Diag. IDIME
Teléfono(s):	3124413333 - 5956636
Especialidad:	Especialistas varios - Especialistas varios

HC: 1126423744

Favor atender por nuestra cuenta a MANTILLA RIVERA PEDRO DEL CARMEN identificado con el carne 60386554-B Madre-Padre de DINORA DEL CARMEN MANTILLA RIVERA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	1	33600	33600

OBSERVACIONES

S,S NUTRICION

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

SENA Asesor médico - RM 1088415358

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 1.126.423.744

creada por: ytorrado

YOHANNA TORRADO C.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: E15832
FECHA: 22/06/2023 10:37:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito , Vence: 22/07/2023

IPS CLINICAL HOUSE S.A.S

NIT: 900752620-8 Cod. Prestador salud: 540010229401
AV 1E # 11 - 152 QUINTA VELEZ.
Tel: 5956636-3124413333
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

NIT: 899999034-1
Calle 2 av 4 y 5. PESCADERO
Tel: 5829990
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

CUFE: 6b88c0084581cd89aa0e188e3be317b3deeabbafed5b13c13882e1954af4d6cc19b3e13419d3eb1c9804f64a0f4a980f

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2023-05-01 **hasta** 2023-06-22								
Datos del paciente: TI - 1092954639 - DANIA GABRIELA GONZÁLEZ MANTILLA - Especiales o de Excepción cotizante - No. Contrato: CO1.PPCNTR.4863209								
1	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA . AUTORIZACIÓN: 573	1,00	$ 33.600,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 33.600,00

Subtotal	**$ 33.600,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 33.600,00**

Numeración autorizada del E1 al E30000 resolución DIAN #18764041186032 del 13/12/2022 hasta 13/12/2023.

Firma digital:
D3aT2crfjjF1kT8tojb28IoIlkXIO7eOUnSFiG2BmccDxzWYKxTCc2zhnt3N/ai2KRRmaePH8xx0zvWV5mOp0UoFjnMnMW1g4LDwYlgHjR2mBcyoaC6db/fBw8xpFNexRZ
1snBn7fGT0M0dY4CQuSxU14QYAW6TtNp5CFHPFxvn8zgvwOQ4DKjGcHWyr24N3daoHrSEz/IOiS1/gdI4pqb1YflbjKHgXTmqklgIJuSXnnTgGuIIgukv8R/lRYivZkuGr
ffVzYIbi4vRufnF2d1NQkGMei7y45q1BFT56AEXTvAfXnn9SSTlEPSNCVt+pgNxAp26SrRwmffjsYUyPrA==

NO practicar Retención en la Fuente, el 11/03//2020 la entidad se acoge al Art N°268 de la ley 1955 de 2019 Decreto 2122 de 2019 Zona Especial Social Económicca (ZESE) NO practicar Retención ICA, Actividad no Grabada. Fecha constitución: 22/06/2014

Nit: 900752620

Relación de servicios de la factura # E15832

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	20/06/2023	DANIA GABRIELA GONZÁLEZ MANTILLA	TI	1092954639		573	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	33,600	33,600		

Total anexo a la factura

TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

	Subtotal	Copago	Descuento	Neto
Totales	33,600	0	0	33,600

E15832

Impreso: 2023-06-02

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: NORTE DE SANTANDER**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 573

Adscrito:	207021 - IPS CLINICAL HOUSE
Dirección:	Avenida 1E 11-152 Quinta Velez -Diag. IDIME
Teléfono(s):	3124413333 - 5956636
Especialidad:	Especialistas varios - Especialistas varios

HC: 1092954639

Favor atender por nuestra cuenta a GONZALEZ MANTILLA DANIA GABRIELA identificado con el carne 60386554-E Hijo de DINORA DEL CARMEN MANTILLA RIVERA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	1	33600	33600

OBSERVACIONES

S,S NUTRICION

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

SENA Asesor médico - RM 1088415358

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 60386554

creada por: ytorrado
YOHANNA TORRADO C.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: E15833
FECHA: 22/06/2023 10:40:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito , Vence: 22/07/2023

IPS CLINICAL HOUSE S.A.S

NIT: 900752620-8 Cod. Prestador salud: 540010229401
AV 1E # 11 - 152 QUINTA VELEZ.
Tel: 5956636-3124413333
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

NIT: 899999034-1
Calle 2 av 4 y 5. PESCADERO
Tel: 5829990
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

CUFE: 11aa3c20e30c6965dd044970382c02e66a6bd8f61e0359bfd67f014e58389c282fe9ad5c6265fd5a4d2172d1c851ba54

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2023-05-01 **hasta** 2023-06-22								
Datos del paciente: TI - 1093300090 - LUIS DANIEL GONZALEZ MANTILLA - Especiales o de Excepción beneficiario - No. Contrato: CO1.PPCNTR.4863209								
1	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA . AUTORIZACIÓN: 566	1,00	$ 33.600,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 33.600,00

Subtotal	**$ 33.600,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 33.600,00**

Numeración autorizada del E1 al E30000 resolución DIAN #18764041186032 del 13/12/2022 hasta 13/12/2023.

Firma digital:
Wzw/XfUxEy8zl1JPJmcpnCemEMLLxQXJMo5ceo3E2UC91A4/Sxf8M/pCWd/jR8ozNajnrvKQ6M5eqBUMxqfMIUM1R5SbyjA4vdEu8+fFi/RASaRhEF2Ab5tEJi8ZEbTd3K
tkMkhTVtrD4iUbujCsQUlToKuKCDWKJ+9pEN0i6l0R3BnyKlFyj7hXIfhEiJl2p8Plzw3HuYQorJG7zcNFQZrQQQWye7zK18toknTwdDFF1MEKd9XHUF10Wscmh/ZeVBd1
AMwo6EfCR5JBvC47JX7SaVMijN4UOUB5rD7FJcWBd9SyFqvYYolhKt2mKrhIri5h3TroIIjKVhEszFsS5Q==

NO practicar Retención en la Fuente, el 11/03//2020 la entidad se acoge al Art N°268 de la ley 1955 de 2019 Decreto 2122 de 2019 Zona Especial Social Económicca (ZESE) NO practicar Retención ICA, Actividad no Grabada. Fecha constitución: 22/06/2014

Nit: 900752620

Relación de servicios de la factura # E15833

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	20/06/2023	LUIS DANIEL GONZALEZ MANTILLA	TI	1093300090		566	890206	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA	33,600	33,600		

Total anexo a la factura

TREINTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS M/CTE

	Subtotal	Copago	Descuento	Neto
Totales	33,600	0	0	33,600

E15833

Impreso: 2023-06-01

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: NORTE DE SANTANDER**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 566

Adscrito:	207021 - IPS CLINICAL HOUSE
Dirección:	Avenida 1E 11-152 Quinta Velez -Diag. IDIME
Teléfono(s):	3124413333 - 5956636
Especialidad:	Especialistas varios - Especialistas varios

HC: 1093300090

Favor atender por nuestra cuenta a GONZALEZ MANTILLA LUIS DANIEL identificado con el carne 60386554-D Hijo de DINORA DEL CARMEN MANTILLA RIVERA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	1	33600	33600

OBSERVACIONES

S,S NUTRICION

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

SENA Gilmar Alarcon S.
Asesor médico - RM 1000415358

Médico/Odontólogo Asesor

Dinora Mantilla R 60386554

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: ytorrado
YOHANNA TORRADO C.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: E15834
FECHA: 22/06/2023 10:46:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito , Vence: 22/07/2023

IPS CLINICAL HOUSE S.A.S

NIT: 900752620-8 Cod. Prestador salud: 540010229401
AV 1E # 11 - 152 QUINTA VELEZ.
Tel: 5956636-3124413333
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

NIT: 899999034-1
Calle 2 av 4 y 5. PESCADERO
Tel: 5829990
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

CUFE: 3208f8e4761c22415b163d0613684de27d45d28f679ad2f06b1d6c7f1e0af44c33623b9e1a409b883ae19d661f05dcb2

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2023-05-01 **hasta** 2023-06-22								
Datos del paciente: CC - 1126423744 - PEDRO DEL CARMEN MANTILLA RIVERA - Especiales o de Excepción cotizante - No. Contrato: CO1.PPCNTR.4863209								
1	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA . AUTORIZACIÓN: 611	1,00	$ 28.530,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 28.530,00

Subtotal	**$ 28.530,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 28.530,00**

Numeración autorizada del E1 al E30000 resolución DIAN #18764041186032 del 13/12/2022 hasta 13/12/2023.

Firma digital:
CFaqvbqxaF74RLK1qt8rmSeRQeQs2M/1SonBgaE1V5YH2yFnFPWHqg312/MPZry6twYWDAeFss/JkPxtOtqVdKB8wZHWujbID41OnkeHoWfRaRNToMKNHnWfsiwGEGfWhR9JyWu65t03Ilb/AW/sPdHfvKeQuIX7sbWEjotrfPTGTF0TKcbrJ2gmJjzXr0bSuc43XiT0GSm7C4Ar8w/TIFo92kFqK+b3yojhUhlfKmOBJauUgoRM7QNYn5Md0hcD8TvDMolRRL9uf8K7r8d06ElMnq24CjA7F73b74ayjbackfib7Pu1TNiKRYqHg/XcTMABkGvuf1cfyaioiYlWXw==

NO practicar Retención en la Fuente, el 11/03//2020 la entidad se acoge al Art N°268 de la ley 1955 de 2019 Decreto 2122 de 2019 Zona Especial Social Económicca (ZESE) NO practicar Retención ICA, Actividad no Grabada. Fecha constitución: 22/06/2014

Nit: 900752620

Relación de servicios de la factura # E15834

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	20/06/2023	PEDRO DEL CARMEN MANTILLA RIVERA	CC	1126423744		611	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	28,530	28,530		

Total anexo a la factura

VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

	Subtotal	Copago	Descuento	Neto
Totales	28,530	0	0	28,530

E15834

Impreso: 2023-06-09

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: NORTE DE SANTANDER**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 611

Adscrito:	207021 - IPS CLINICAL HOUSE
Dirección:	Avenida 1E 11-152 Quinta Velez -Diag. IDIME
Teléfono(s):	3124413333 - 5956636
Especialidad:	Especialistas varios - Especialistas varios

HC: 1126423744

Favor atender por nuestra cuenta a MANTILLA RIVERA PEDRO DEL CARMEN identificado con el carne 60386554-B Madre-Padre de DINORA DEL CARMEN MANTILLA RIVERA Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Psicologia Hasta	1	31700	31700

OBSERVACIONES

null

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

Asesor médico - RM 1090415358

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 1.126.423.744

creada por: ytorrado
YOHANNA TORRADO C.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: E18579
FECHA: 24/07/2023 09:55:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito , Vence: 23/08/2023

IPS CLINICAL HOUSE S.A.S

NIT: 900752620-8 Cod. Prestador salud: 540010229401
AV 1E # 11 - 152 QUINTA VELEZ.
Tel: 5956636-3124413333
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

NIT: 899999034-1
Calle 2 av 4 y 5. PESCADERO
Tel: 5829990
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

CUFE: aae54ff1a71796b59c5947299f0fa2c3bbe30a303887de20b3282342fa9493bcae8ed1b6b92f25e10360e0ef6cf8ec64

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2023-07-01 **hasta** 2023-07-31								
Datos del paciente: CC - 37235248 - RAMONA CONTRERAS DE OMAÑA - Especiales o de Excepción cotizante - No. Contrato: CO1.PPCNTR.4863209								
1	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA . AUTORIZACIÓN: 796	1,00	$ 28.530,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 28.530,00

Subtotal	**$ 28.530,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 28.530,00**

Numeración autorizada del E1 al E30000 resolución DIAN #18764041186032 del 13/12/2022 hasta 13/12/2023.

Firma digital:
mrETvMUncHrqrK39ZEd/qojKRBjZ7oz6Fbpwuhs0fl82CjdTVZrRodBdALfT+R4/9cFplZQjyKcxLG+mY292kvT2lstj4JsNhBdAX3V3rwng54NH2Pbv6yxCDAOJP4jGs
QZ6h+n0OFZ42Mrv4pPJTsBEKXPwPE9Ic+No1LIb5WcFhaiGilzFk3H/3/zzw/K8LOY0TnMCE1VmfULcie7L/jRTPBrNUYDctUiKDkUXnEZJschWyahFv+OpE2y+tvmI68J
F9X2AMLPcBZvyPNXg+Bo9qMu2O3SmsbgNE4ZS+BX4Ys05MGr9FSM85m4TX88AK/vMul5U/gdUTTJcVHIVA==

Observación:
#$36-02-00-054-000000; Contrato CO1.PPCNTR.4863209; gbotello@sena.edu.co#$

NO practicar Retención en la Fuente, el 11/03//2020 la entidad se acoge al Art N°268 de la ley 1955 de 2019 Decreto 2122 de 2019 Zona Especial Social Económicca (ZESE) NO practicar Retención ICA, Actividad no Grabada. Fecha constitución: 22/06/2014

Nit: 900752620

Relación de servicios de la factura # E18579

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	19/07/2023	RAMONA CONTRERAS DE OMAÑA	CC	37235248		796	890208	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	28,530	28,530		

Total anexo a la factura

VEINTIOCHO MIL QUINIENTOS TREINTA PESOS M/CTE

	Subtotal	Copago	Descuento	Neto
Totales	28,530	0	0	28,530

E18579

Impreso: 2023-07-11

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: NORTE DE SANTANDER**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 796

Adscrito:	207021 - IPS CLINICAL HOUSE
Dirección:	Avenida 1E 11-152 Quinta Velez -Diag. IDIME
Teléfono(s):	3124413333 - 5956636
Especialidad:	Especialistas varios - Especialistas varios

HC: 37235248

Favor atender por nuestra cuenta a CONTRERAS DE OMANA RAMONA identificado con el carne 13239603-B Conyuge de OMANA DUARTE MIGUEL ANGEL Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Con Psicologia Hasta	1	31700	31700

OBSERVACIONES

S.S 890208 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA

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

SENA Asesor médico - RM 1000415358

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C. 13.239.603

creada por: ytorrado

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

FACTURA NRO: E18580
FECHA: 24/07/2023 09:59:00
MONEDA: COP
FORMA DE PAGO: Crédito , Vence: 23/08/2023

IPS CLINICAL HOUSE S.A.S

NIT: 900752620-8 Cod. Prestador salud: 540010229401
AV 1E # 11 - 152 QUINTA VELEZ.
Tel: 5956636-3124413333
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

NIT: 899999034-1
Calle 2 av 4 y 5. PESCADERO
Tel: 5829990
San José De Cúcuta, Norte de Santander, CO
Régimen Ordinario

CUFE: a8729e942d865e0d46e1be4603fd20b73b84283e91fbefe9c53378c250d4a9dfd483b3091404c62722f9cb750eb1680c

Nro.	Referencia	Descripción	Cant.	Precio	Dcto.	Total Dcto.	IVA	Subtotal
Periodo facturado desde 2023-07-01 **hasta** 2023-07-31								
Datos del paciente: CC - 27581057 - TERESA RAMIREZ DE ROJAS - Especiales o de Excepción cotizante - No. Contrato: CO1.PPCNTR.4863209								
1	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA . AUTORIZACIÓN: 854	1,00	$ 110.000,00	0,00 %	$ 0,00	0,00 %	$ 110.000,00

Subtotal	**$ 110.000,00**
Descuento	**$ 0,00**
IVA	**$ 0,00**
Total	**$ 110.000,00**

Numeración autorizada del E1 al E30000 resolución DIAN #18764041186032 del 13/12/2022 hasta 13/12/2023.

Firma digital:
KZOQ5AGtu0l+NajtcDRUhFufX3DwUD/40gD2FBBLtKloOEL5ZniR+ZyEx1maoQLTQQY6DQelnD8zLeCYtMvWhd7DkSNh0uIID3FSLu5LCaLcmnGEeBZHYauKWkiVy1DdyE
Tvw7QRfP5CdcX8t9I1vIoDNfXykTuo6qAskAu5A1mJrnmvmOK32fLAXiMzHsQ92YOatxKNUsZOudK1wqrE6lfTuRw53KgEIfgOuQUpz9I8o5QZSKcl03R2lwnUhMoYuGYo
QdhFr6GpjLdthKJ+U0TgDGLoBDQtzhyKSDoOn1PRzqIhkP9kAh1EFSYz4cbMLEL9/Ra5bz5DyxQyDIwhQw==

Observación:
#$36-02-00-054-000000; Contrato CO1.PPCNTR.4863209; gbotello@sena.edu.co#$

NO practicar Retención en la Fuente, el 11/03//2020 la entidad se acoge al Art N°268 de la ley 1955 de 2019 Decreto 2122 de 2019 Zona Especial Social Económicca (ZESE) NO practicar Retención ICA, Actividad no Grabada. Fecha constitución: 22/06/2014

Nit: 900752620

Relación de servicios de la factura # E18580

Cant	Fecha	Usuario	Tipo doc	Cédula	Carnet	Autor/Orden	Código	Serv. Prestado	Vlr.Unitario	Vlr.Total	Copago	Consec
1.00	22/07/2023	TERESA RAMIREZ DE ROJAS	CC	27581057		854	890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	110,000	110,000		

Total anexo a la factura

CIENTO DIEZ MIL PESOS M/CTE

	Subtotal	Copago	Descuento	Neto
Totales	110,000	0	0	110,000

E18580

Impreso: 2023-07-18

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: NORTE DE SANTANDER**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 854

Adscrito:	207021 - IPS CLINICAL HOUSE
Dirección:	Avenida 1E 11-152 Quinta Velez -Diag. IDIME
Teléfono(s):	3124413333 - 5956636
Especialidad:	Especialistas varios - Especialistas varios

HC: 27581057

Favor atender por nuestra cuenta a RAMIREZ DE ROJAS TERESA identificado con el carne 13461922-E Madre-Padre de ROJAS RAMIREZ JAIME ENRIQUE Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	110000	110000

OBSERVACIONES

S,S 890284 - CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA

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

Gilmar Alarcon S.
Asesor médico - RM 1090415358

Médico/Odontólogo Asesor

Teresa Ramirez de Rojas

Recibido a Satisfacción C.C. 27.581.057

creada por: ytorrado
Y OHANNA TORRADO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 02 Actualización

4. Número de formulario 14918923050

(415)7707212489984(8020) 000001491892305 0

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
900752620	8	Impuestos de Cúcuta 7	

IDENTIFICACIÓN

24. Tipo de contribuyente	25. Tipo de documento	26. Número de Identificación	27. Fecha expedición
Persona jurídica 1			

Lugar de expedición	28. País	29. Departamento	30. Ciudad/Municipio

31. Primer apellido	32. Segundo apellido	33. Primer nombre	34. Otros nombres

35. Razón social
IPS CLINICAL HOUSE S.A.S

36. Nombre comercial	37. Sigla
IPS CLINICAL HOUSE	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 169	Norte de Santander 54	Cúcuta 001

41. Dirección principal
AV 1 E 11 152 SEC QUINTA VELEZ

42. Correo electrónico gerenciaips2015@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3226841730	5956636

CLASIFICACIÓN

Actividad económica					Ocupación	
Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código 1 / 2	51. Código	52. Número establecimientos
8621	2014 07 22	8691	2014 07 22	4645 / 7730		1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26
53. Código	5	7	9	14	42	48	52	55																		

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros										
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
54. Código										
	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20

Exportadores					
55. Forma	56. Tipo	Servicio	1	2	3
		57. Modo			
		58. CPC			

IMPORTANTE: Sin perjuicio de las actualizaciones a que haya lugar, la inscripción en el Registro Único Tributario -RUT-, tendrá vigencia indefinida y en consecuencia no se exigirá su renovación

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2023 - 06 - 07 / 09 : 10: 37

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso.
Parágrafo del artículo 1.6.1.2.20 del Decreto 1625 de 2016
Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.
Firma autorizada:

984. Nombre GUERRERO FERRER MYRIAM INES
985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14918923050

(415)7707212489984(8020) **000001491892305 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 2 6 2 0	8	Impuestos de Cúcuta	7	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 2	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 4	
72. Número		
73. Fecha	2 0 1 4 0 7 2 2	
74. Número de notaría		
75. Entidad de registro	0 3	
76. Fecha de registro	2 0 1 4 0 7 2 4	
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 2 6 4 6 0 6	
78. Departamento	5 4	
79. Ciudad/Municipio	0 0 1	
Vigencia		
80. Desde	2 0 1 4 0 7 2 2	
81. Hasta	9 9 9 9 1 2 3 1	

Composición del Capital

82. Nacional	1 0 0 %
83. Nacional público	0 . 0 %
84. Nacional privado	1 0 0 . 0 %
85. Extranjero	0 %
86. Extranjero público	0 . 0 %
87. Extranjero privado	0 . 0 %

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 6 1 0 0 3		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

93. Vinculación económica	94. Nombre del grupo económico y/o empresarial	95. Número de Identificación Tributaria (NIT) de la Matriz o Controlante	96. DV.

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

170. Número de identificación tributaria otorgado en el exterior	171. País	172. Número de identificación tributaria sociedad o natural del exterior con EP	

173. Nombre o razón social de la sociedad o natural del exterior con EP

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14918923050

(415)7707212489984(8020) **000001491892305 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 2 6 2 0	8	Impuestos de Cúcuta	7

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 6 0 3 0 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	2 7 8 9 4 3 7 8		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GUERRERO	FERRER	MYRIAM	INES

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 1 6 0 3 0 7

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	6 0 3 7 4 1 2 4		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
GUECHA	OLIVEROS	KELLY	ELIANETH

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres

108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	109. DV	110. Razón social representante legal

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14918923050

(415)7707212489984(8020) **000001491892305 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 2 6 2 0	8	Impuestos de Cúcuta	7

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	1 3 2 5 2 1 3 0		2 1 2 0 7 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
CETINA		HERNANDO	

132. Número de Identificación Tributaria (NIT)	133. DV	134. Sociedad o firma designada

135. Fecha de nombramiento: 2 0 1 8 0 9 1 9

Revisor fiscal suplente

136. Tipo de documento	137. Número de identificación	138. DV	139. Número de tarjeta profesional

140. Primer apellido	141. Segundo apellido	142. Primer nombre	143. Otros nombres

144. Número de Identificación Tributaria (NIT)	145. DV	146. Sociedad o firma designada

147. Fecha de nombramiento:

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	8 8 2 6 6 3 7 9		1 9 7 7 2 9 T

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres
VASQUEZ	PARRA	JORGE	OCTAVIO

156. Número de Identificación Tributaria (NIT)	157. DV	158. Sociedad o firma designada

159. Fecha de nombramiento: 2 0 2 1 1 0 0 4

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14918923050

(415)7707212489984(8020) **000001491892305 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 2 6 2 0	8	Impuestos de Cúcuta 7	

Establecimientos, agencias, sucursales, oficinas, sedes o negocios entre otros

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Actividades de la práctica médica, sin internación 8 6 2 1	

162. Nombre del establecimiento: IPS CLINICAL HOUSE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Norte de Santander 5 4	Cúcuta 0 0 1	

165. Dirección: AV 1 E 11 152 SEC QUINTA VELEZ

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
0 0 2 6 4 6 1 7	2 0 1 4 0 7 2 4	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	
3 1 2 4 4 1 3 3 3 3		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Estado de la Empresa o Persona

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14918923050

(415)7707212489984(8020) **000001491892305 0**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 7 5 2 6 2 0		Impuestos de Cúcuta	7

Estado y beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	1 0 9	2 0 2 0 0 3 0 6		-
2		AAAA MM DD		-
3		AAAA MM DD		-
4		AAAA MM DD		-
5		AAAA MM DD		-
6		AAAA MM DD		-
7		AAAA MM DD		-
8		AAAA MM DD		-
9		AAAA MM DD		-
10		AAAA MM DD		-
11		AAAA MM DD		-
12		AAAA MM DD		-
13		AAAA MM DD		-
14		AAAA MM DD		-
15		AAAA MM DD		-
16		AAAA MM DD		-
17		AAAA MM DD		-
18		AAAA MM DD		-
19		AAAA MM DD		-
20		AAAA MM DD		-
21		AAAA MM DD		-
22		AAAA MM DD		-

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DAVIVIENDA

Banco Davivienda S.A.

CERTIFICACION

CUCUTA, NORTE DE SANTANDER, 04/08/2023

Por medio de la presente hacemos constar que nuestro cliente **IPS CLINICAL HOUSE SAS** con NIT **900.752.620-8** posee en el Banco Davivienda:

CUENTA CORRIENTE

Número 066369997177

Cordialmente,

BANCO DAVIVIENDA

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Documentación requerida para realizar el registro de las obligaciones del SENA, con el fin de facilitar la revisión y verificación de los soportes necesarios para realizar el trámite respectivo en los pagos que efectúa la Entidad.

		Versión: 1
		Código: GRF-F-088

PROCESO: GESTION DE RECURSOS FINANCIEROS

Lista de Chequeo Documentos Requeridos para Tramite de Pago

ITEM	DOCUMENTO	Adquisición de bienes	Importacion de Bienes	Adquisición de Servicios	Servicios en General (servicios pùblicos)	Servicios Obra Civil	Adquisición de bienes y/o servicios realizados por Bolsa Mercantil	Bienes y/o servicios (Anticipos y pago a los proveedores	CONVENIOS	CONVENIOS de cooperacion internacional
1	Registro presupuestal del compromiso	X	X	X	X	X	X	X	X	X
3	RUT con fecha de impresión o generación no mayor a 180 días. (Para el primer pago)	X	X	X	X	X	X	X	X	X
4	En el caso de que la adquisición se haya efectuado a una persona natural, se remite soporte del pago de su seguridad social del mes anterior del periodo objeto de cobro.	X	X	X		X	X	X		
5	Certificación del pago de los aportes parafiscales no mayor a 30 días, firmada por el Revisor Fiscal o Representante Legal, para personas jurídicas.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
6	Certificación cuenta bancaria del beneficiario del pago no mayor a 30 días, únicamente en el primer desembolso o cuando se presenten solicitudes de cambio de cuenta por parte del contratista con el otro sí respectivo.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
8	Certificación de recibo a satisfacción, firmada por el supervisor del contrato en la que se indique el valor y la relación de facturas o documentos equivalentes a pagar, rubro y uso presupuestal.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
11	Factura de venta o documento equivalente en original y copia cuando tenga IVA, cumpliendo con todos los requisitos de Ley. Para el caso de la adquisición de bienes, esta factura o documento equivalente requiere el detalle del costo de adquisición de los elementos y todas las erogaciones necesarias para poner en condiciones de uso el bien y debidamente registrada y aprobada en el aplicativo OLIMPIA	X		X		X	X			
12	Copia del documento contractual para el primer pago.	X	X	X	X	X	X	X	X	X
13	Copia del documento contractual cuando se realicen adiciones y modificaciones.	X		X	X	X		X	X	X
14	Cuando el servicio se presta en diferentes municipios se debe desagregar el valor del servicio prestado antes de IVA en cada municipio para el calculo de los difentes impuestos y contribuciones territoriales			X	X	X	x	X		
28	En caso de autorizarse la figura de endoso (cesión de pago – derechos económicos, se requiere el acto administrativo de endoso firmado por el cesionario y el cedente.	X		X		X	X		X	X
29	Para endosos la cuenta bancaria debe estar validada previamente mediante solicitud al grupo de presupuesto o quien haga sus veces en regionales y centros de formaciòn	X		X	X	X	X	X	X	X