Angela Catalina Obando Bucheli
NIT. 1085265980-0

No somos grandes contribuyentes, ni autorretenedores.
IVA Régimen común. ICA Actividad Económica

Factura Electrónica de Venta

N° 192486

CLIENTE:	NIT:	FECHA DE FACTURA:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	899999034-1	02/10/2023 10:33:00
DIRECCIÓN:	TELÉFONO:	FECHA DE VENCIMIENTO:
CL 57 8 69		01/11/2023

CONDICIONES DE PAGO:	VENDEDOR:	PEDIDO N°:
30 Días	ANGELA CASTRO	

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
1.00	LENTES EXCLUIDOS	$ 200,000	$ 200,000
1.00	MONTURAS GRAVADAS	$ 100,000	$ 84,034

SUBTOTAL	**$ 284,034**
Descuento	**$ 0**
Impuestos	**$ 15,966**
-	**$ 0**
-	**$ 0**
-	**$ 0**
Total Factura	**$ 300,000**

CUFE:
7a8225c437a107d1a8e3e162a1fbaf0005740beb886438ed2ef9c4a886
7ae6850c279bc4f42e69b85f5bdfa6cb382f74

Autorización númeración de facturación No. 18764041641495 • Fecha: 20/12/2022 • Númeración Autorizada del No. 191,481 hasta el No. 200,000.
Esta factura se asimila a un titulo valor Ley 1231 del 17 de junio de 2008. Su pago después del vencimiento causará Interes por mora.
Consignación o transferencia: Cuenta de Ahorro No. a nombre de Angela Catalina Obando Bucheli (Recuerde agregar, en el campo referencia, su número de identificación).

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO (ACEPTO TODAS LAS CONDICIONES)
FECHA:
C.C. O NIT:
FIRMA:

FIRMA Y SELLO DE CONFORMIDAD

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	SERVICIO MEDICO ASISTENCIA ORDEN DE ATENCION	No. 1144 LOPE

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 27/06/2023

TIPO DE SERVICIO				
	TTO. AMBULATORIO ☐	CIRUGIAS	CONSULTA T.O ☐	
	TTO. ODONTOLOGICO ☐	EMERGENCIA X	PARA E.P. ☐	
	TTO. HOSPITALARIO ☐		FAMILIAR DE P. ☐	

DOCTOR	OPTOMETRIA	TELEFONO
CLINICA: CASA OPTICA	ENTES+MONTURA	

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU CONSULTORIO CLINICA

A: AURA MAGDA ELISA ROSERO DE VITERI	CARNE No. 30728850-D
FAMILIAR DE. SONIA VITERI	CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE X HNO. ☐

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

OJO	ESFERA	CILINDRO	EJE
D	N		
I	N	.-1.00	85
ADD .+ 3.00		DP 60/58	

OBSERVACIONES: LENTES MONOFOCALES
TRATAMIENTO AR
USO VISION PROXIMA

REMITIR EL RESULTADO A:	

DEBE PRESENTARSE EL DIA MES AÑO HORA	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO

Lorena J. Montero
Cirug General
R.M. 1094905[illegible]3
U. del Quindío

MEDICO ASESORA

COORDIN

RECIBI Magdala de Viteri

C.C.No. 27-055320





FECHA DE NACIMIENTO 12-DIC-1932
FUNES
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.45 A+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
12-NOV-1959 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2300100-00212995-F-0027055320-20100205 0020651808A 1 6830606080

NARIÑO

307288?C-D



AURA MAGDA ELISA
ROSERO De VITERI
C.C 27.055.320
RH A+
Fecha de nacimiento 12/12/1932

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA
DE CLASE MUNDIAL

Angela Catalina Obando Bucheli
NIT. 1085265980-0

No somos grandes contribuyentes, ni autorretenedores.
IVA Régimen común. ICA Actividad Económica

Factura Electrónica de Venta

N° 192487

CLIENTE:	NIT:	FECHA DE FACTURA:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	899999034-1	02/10/2023 10:49:00
DIRECCIÓN:	TELÉFONO:	FECHA DE VENCIMIENTO:
CL 57 8 69		01/11/2023

CONDICIONES DE PAGO:	VENDEDOR:	PEDIDO N°:
30 Días	ANGELA CASTRO	

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
1.00	LENTES EXCLUIDOS	$ 200,000	$ 200,000
1.00	MONTURAS GRAVADAS	$ 100,000	$ 84,034

	SUBTOTAL	**$ 284,034**
	Descuento	**$ 0**
	Impuestos	**$ 15,966**
	-	**$ 0**
CUFE: 583b493b0b2d4606afd43eba888fa1bc347cce30ee3dcb302160ac715d64a703055297c817d3f048a97417beed63135c	**-**	**$ 0**
	-	**$ 0**
	Total Factura	**$ 300,000**

Autorización númeración de facturación No. 18764041641495 • Fecha: 20/12/2022 • Númeración Autorizada del No. 191,481 hasta el No. 200,000.
Esta factura se asimila a un titulo valor Ley 1231 del 17 de junio de 2008. Su pago después del vencimiento causará Interes por mora.
Consignación o transferencia: Cuenta de Ahorro No. a nombre de Angela Catalina Obando Bucheli (Recuerde agregar, en el campo referencia, su número de identificación).

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO (ACEPTO TODAS LAS CONDICIONES)
FECHA:
C.C. O NIT:
FIRMA:

FIRMA Y SELLO DE CONFORMIDAD

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL ORDEN DE ATENCION	No. 1597 LOPE

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 01/08/2023

TIPO DE SERVICIO				
	TTO. AMBULATORIO ☐	CIRUGIAS	CONSULTA T.O ☐	
	TTO. ODONTOLOGICO ☐	EMERGENCIA	PARA E.P. ☐	
	TTO. HOSPITALARIO ☐	X	FAMILIAR DE P. ☐	

DOCTOR	OPTOMETRIA	TELEFONO
CLINICA CASA OPTICA	ENTES+MONTURA	

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU CONSULTORIO CLINICA

A: NICOLE ORTIZ JOJOA	CARNE No. 98391875-E
FAMILIAR DE. HERNAN ORTIZ NASPIRAN	CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE ☐ HNO. ☐

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

OJO	ESFERA	CILINDRO	EJE
D	N	.-0.75	10
I	N	.-1.00	170
ADD .		DP 61/59	

OBSERVACIONES: LENTE MONOFOCAL
TRATAMIENTO AR
USO PERMANENTE

REMITIR EL RESULTADO A:	

DEBE PRESENTARSE EL DIA MES AÑO HORA	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO

Lorena J. Montero
Médica General
RPE 10949050
U. del Quindío

MEDICA ASESORA

COORDIN

RECIBI

C.C.No. 98.391.875 P.

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NUMERO 1.028.885.409
ORTIZ JOJOA
APELLIDOS
NICOLE
NOMBRES

Nicole Ortiz
FIRMA



98.391.875-E



NICOLE
ORTIZ JOJOA
T.I. 1.028.885.409
RH: O+
Fecha de Nacimiento 28/11/2007

SENA
REGIONAL NARIÑO
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



FECHA DE NACIMIENTO 28-NOV-2007
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
28-NOV-2025 O+ F
FECHA DE VENCIMIENTO G.S RH SEXO
15-DIC-2014 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

P-2300100-00668192-F-1028885409-20150216 0042936954A 1 6833195210

Hernan Ezequiel Ortiz
Nombre del Funcionario o Pensionado

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

Firma AUTORIZADA

William Orlando Narváez Marcillo

Angela Catalina Obando Bucheli
NIT. 1085265980-0

No somos grandes contribuyentes, ni autorretenedores.
IVA Régimen común. ICA Actividad Económica

Factura Electrónica de Venta

N° 192488

CLIENTE:	NIT:	FECHA DE FACTURA:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	899999034-1	02/10/2023 10:33:00
DIRECCIÓN:	TELÉFONO:	FECHA DE VENCIMIENTO:
CL 57 8 69		01/11/2023

CONDICIONES DE PAGO:	VENDEDOR:	PEDIDO N°:
30 Días	ANGELA CASTRO	

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
1.00	LENTES EXCLUIDOS	$ 200,000	$ 200,000
1.00	MONTURAS GRAVADAS	$ 100,000	$ 84,034

	SUBTOTAL	**$ 284,034**
	Descuento	**$ 0**
	Impuestos	**$ 15,966**
	-	**$ 0**
CUFE: 4fb44d81e26a70b45c528e232d789a06a74edaa2ce938fc721db5a5267 65c35f1c395ec27c2072f54e102b68fd2694e9	**-**	**$ 0**
	-	**$ 0**
	Total Factura	**$ 300,000**

Autorización númeración de facturación No. 18764041641495 • Fecha: 20/12/2022 • Númeración Autorizada del No. 191,481 hasta el No. 200,000.
Esta factura se asimila a un titulo valor Ley 1231 del 17 de junio de 2008. Su pago después del vencimiento causará Interes por mora.
Consignación o transferencia: Cuenta de Ahorro No. a nombre de Angela Catalina Obando Bucheli (Recuerde agregar, en el campo referencia, su número de identificación).

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO (ACEPTO TODAS LAS CONDICIONES)
FECHA:
C.C. O NIT:
FIRMA:

FIRMA Y SELLO DE CONFORMIDAD

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL ORDEN DE ATENCION	No. 1698 LOPE
REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 06/09/2023

TIPO DE SERVICIO	TTO. AMBULATORIO ☐	CIRUGIAS ☐	CONSULTA T.O ☐
	TTO. ODONTOLOGICO ☐	EMERGENCIA ☐	PARA E.P. ☐
	TTO. HOSPITALARIO ☐		FAMILIAR DE P. ☐

DOCTOR CLINICA CASA OPTICA	OPTOMETRIA LENTES+MONTURA	TELEFONO
FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU	CONSULTORIO CLINICA	
A: MARIA TERERSA RAMIREZ		CARNE No. 5200251-A
FAMILIAR DE: EDUARDO MUÑOZ		CONYUGUE HIJO PADRE HNO. X ☐ ☐ ☐

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

OJO	ESFERA	CILINDRO	EJE
D	N		
I	.+1.00	.-0.25	100
ADD .+ 2.75		DP 64/62	

OBSERVACIONES: LENTES MONOFOCAL
TRATAMIENTO AR
USO VISION CERCANA

REMITIR EL RESULTADO A:			
DEBE PRESENTARSE DIA MES AÑO HORA	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO

Lorena Montero
Médica General
R.M. 108490507
U. del Quindío

MEDICA ASESORA

COORDINADO

RECIBI Teresa Ramirez

C.C.No. 27122973

Powered by CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **27.122.973**
RAMIREZ De MUÑOZ
APELLIDOS
MARIA TERESA
NOMBRES

Teresa Ramirez
FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **01-DIC-1955**
BARBACOAS
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-ENE-1976 BARBACOAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2300100-00442426-F-0027122973-20130623 0033585714A 1 6802137025

NARIÑO

5200251-A



MARIA TERESA
RAMIREZ De MUÑOZ
C.C 27.122.973
RH O+
Fecha de nacimiento 01/12/1955

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL

Angela Catalina Obando Bucheli
NIT. 1085265980-0

No somos grandes contribuyentes, ni autorretenedores.
IVA Régimen común. ICA Actividad Económica

Factura Electrónica de Venta

N° 192489

CLIENTE:	NIT:	FECHA DE FACTURA:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	899999034-1	02/10/2023 10:33:00
DIRECCIÓN:	TELÉFONO:	FECHA DE VENCIMIENTO:
CL 57 8 69		01/11/2023

CONDICIONES DE PAGO:	VENDEDOR:	PEDIDO N°:
30 Días	ANGELA CASTRO	

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
1.00	LENTES EXCLUIDOS	$ 200,000	$ 200,000
1.00	MONTURAS GRAVADAS	$ 100,000	$ 84,034

	SUBTOTAL	**$ 284,034**
	Descuento	**$ 0**
	Impuestos	**$ 15,966**
	-	**$ 0**
CUFE: fa218d253039f172607723fcdf1040fbe0a638a8ba8a54e363133b0472b3bea0cc541f2cbf8b9faf1446a234aae81e4c	**-**	**$ 0**
	-	**$ 0**
	Total Factura	**$ 300,000**

Autorización númeración de facturación No. 18764041641495 • Fecha: 20/12/2022 • Númeración Autorizada del No. 191,481 hasta el No. 200,000.
Esta factura se asimila a un titulo valor Ley 1231 del 17 de junio de 2008. Su pago después del vencimiento causará Interes por mora.
Consignación o transferencia: Cuenta de Ahorro No. a nombre de Angela Catalina Obando Bucheli (Recuerde agregar, en el campo referencia, su número de identificación).

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO (ACEPTO TODAS LAS CONDICIONES)
FECHA:
C.C. O NIT:
FIRMA:

FIRMA Y SELLO DE CONFORMIDAD

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	ERVICIO MEDICO ASISTENCIA ORDEN DE ATENCION	No. LOPE 1716.

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 08/09/2023

TIPO DE SERVICIO	TTO. AMBULATORIO TTO. ODONTOLOGICO TTO. HOSPITALARIO	CIRUGIAS EMERGENCIA	CONSULTA T.O PARA E.P. FAMILIAR DE P.

DOCTOR	OPTOMETRIA LENTES+MONTURA	TELEFONO
CLINICA CASA OPTICA		

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU CONSULTORIO CLINICA

A: FRANCISCA JOJOA DE LOPEZ	CARNE No. 12960022-A
FAMILIAR DE. ALIRIO LOPEZ	CONYUGUE HIJO PADRE HNO. X

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

OJO	ESFERA	CILINDRO	EJE
D	.+0.25	.-0.50	150
I	.+0.75	.-0.25	120
ADD .+ 3.00		DP 61/59	

OBSERVACIONES: GAFAS SEPARADAS
TRATAMIENTO VL+AR
USO VISION LEJANA/VISION PROXIMA

REMITIR EL RESULTADO A:	

DEBE PRESENTARSE EL DIA MES AÑO HORA	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO

Lorena J. Montero
Médica Gener
RAS 1084905
U. del Quindío

MEDICA ASESORA

COORDIN

RECIBI

C.C.No.
31280601

NARIÑO

12960022-A



FRANCISCA
JOJOA BOTINA
C.C. 31.280.601
RH B+
Fecha de nacimiento 04-10-1955

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 31.280.601
JOJOA De LOPEZ
APELLIDOS
FRANCISCA
NOMBRES



FIRMA

SOCRATES ALIRIO LOPEZ PANTOJA
Nombre del Funcionario o Pensionado

Este carne es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestaciòn del servicio.
Su utilizaciòn indebida acarreara al beneficiario las sanciones establecidas.

Emilio Humberto Ceròn Lasso



FECHA DE NACIMIENTO 04-OCT-1955
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.45 ESTATURA
B+ G.S. RH
F SEXO
29-OCT-1976 CALI
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-2300100-00157832-F-0031280601-20090528 0011886713A 1 6610008165

Angela Catalina Obando Bucheli
NIT. 1085265980-0

No somos grandes contribuyentes, ni autorretenedores.
IVA Régimen común. ICA Actividad Económica

Factura Electrónica de Venta

N° 192491

CLIENTE:	NIT:	FECHA DE FACTURA:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	899999034-1	02/10/2023 10:33:00
DIRECCIÓN:	**TELÉFONO:**	**FECHA DE VENCIMIENTO:**
CL 57 8 69		01/11/2023

CONDICIONES DE PAGO:	VENDEDOR:	PEDIDO N°:
30 Días	ANGELA CASTRO	

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
1.00	LENTES EXCLUIDOS	$ 150,000	$ 150,000

	SUBTOTAL	**$ 150,000**
	Descuento	**$ 0**
	-	**$ 0**
	-	**$ 0**
	-	**$ 0**
	-	**$ 0**
	Total Factura	**$ 150,000**

CUFE:
aed26bae13a3f2375ef87244979b80f14250e1875141ad11a30e0df0acf2dce806bd161c7727e44bcdd2227df93a7fa2

Autorización núméración de facturación No. 18764041641495 • Fecha: 20/12/2022 • Núméración Autorizada del No. 191,481 hasta el No. 200,000.
Esta factura se asimila a un titulo valor Ley 1231 del 17 de junio de 2008. Su pago después del vencimiento causará Interes por mora.
Consignación o transferencia: Cuenta de Ahorro No. a nombre de Angela Catalina Obando Bucheli (Recuerde agregar, en el campo referencia, su número de identificación).

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO (ACEPTO TODAS LAS CONDICIONES)
FECHA:
C.C. O NIT:
FIRMA:

FIRMA Y SELLO DE CONFORMIDAD

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL ORDEN DE ATENCION	No. 1023 LOPE

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 26/09/2023

TIPO DE SERVICIO					
	TTO. AMBULATORIO	☐	CIRUGIAS	CONSULTA T.O	☐
	TTO. ODONTOLOGICO	☐	EMERGENCIA	PARA E.P.	☐
	TTO. HOSPITALARIO	☐		FAMILIAR DE P.	☐

DOCTOR	OPTOMETRIA	TELEFONO
CLINICA:CASA OPTICA	ENTES+MONTURA	

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU CONSULTORIO CLINICA

A: BLANCA STELLA GUERRERO DE ERASO	CARNE No. 12950507-A
FAMILIAR DE:EDGAR ERASO	CONYUGUE HIJO PADRE HNO. X ☐ ☐ ☐

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

OJO	ESFERA	CILINDRO	EJE
D	POLYCARBONATO +AR		
I	VISION LEJANA		
ADD .	DP		

OBSERVACIONES: PACIENTE EN PROGRAMA DE BAJA VISION.

REMITIR EL RESULTADO A: Lorena Montero	
DEBE PRESENTARSE EL DIA MES AÑO HORA	DIRECCION: Médica General RM 109-905073 U. del Quindío

CODIGO	TELEFONO

COORDINADOR

RECIBI Stella Guerrero de E.

C.C.No. 30'702547.

NARIÑO

12.950.507-A



BLANCA STELLA
GUERRERO DE ERASO
C.C 30.702.547
RH A+
Fecha de nacimiento FEB 1949

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL

EDGAR MARINO ERASO

Nombre del Funcionario o Pensionado

Este carne es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestaciòn del servicio.
Su utilizaciòn indebida acarreara al beneficiario las sanciones establecidas.

Emilio Humberto Ceròn Lasso

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

30.702.547
GUERRERO De ERASO

BLANCA STELLA





FECHA DE NACIMIENTO 07-FEB-1949

PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA | A+ G.S. RH | F SEXO

25-JUL-1973 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO



A-2300100-00132625-F-0030702547-20081201 0007314267A 1 6820017568

Angela Catalina Obando Bucheli
NIT. 1085265980-0

No somos grandes contribuyentes, ni autorretenedores.
IVA Régimen común. ICA Actividad Económica

Factura Electrónica de Venta

N° 192490

CLIENTE:	NIT:	FECHA DE FACTURA:
SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	899999034-1	02/10/2023 10:33:00
DIRECCIÓN:	TELÉFONO:	FECHA DE VENCIMIENTO:
CL 57 8 69		01/11/2023

CONDICIONES DE PAGO:	VENDEDOR:	PEDIDO N°:
30 Días	ANGELA CASTRO	

CANT.	DESCRIPCIÓN	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
1.00	LENTES EXCLUIDOS	$ 150,000	$ 150,000

	SUBTOTAL	$ 150,000
	Descuento	$ 0
	-	$ 0
	-	$ 0
CUFE: b09c1ad72c3363b98019bc6fe6cffb2aa5d7a11d0c189b4c64afcf73785e1023b82f265a71230759ccecf1d972e8258d	-	$ 0
	-	$ 0
	Total Factura	$ 150,000

Autorización númeración de facturación No. 18764041641495 • Fecha: 20/12/2022 • Númeración Autorizada del No. 191,481 hasta el No. 200,000.
Esta factura se asimila a un titulo valor Ley 1231 del 17 de junio de 2008. Su pago después del vencimiento causará Interes por mora.
Consignación o transferencia: Cuenta de Ahorro No. a nombre de Angela Catalina Obando Bucheli (Recuerde agregar, en el campo referencia, su número de identificación).

FIRMA Y SELLO DE RECIBIDO (ACEPTO TODAS LAS CONDICIONES)
FECHA:
C.C. O NIT:
FIRMA:

FIRMA Y SELLO DE CONFORMIDAD

SERVICIO NACIONAL DE PRENDIZAJE	ERVICIO MEDICO ASISTENCIA ORDEN DE ATENCION	No. 1823 LOPE

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 26/09/2023

TIPO DE SERVICIO	TTO. AMBULATORIO ☐ TTO. ODONTOLOGICO ☒ TTO. HOSPITALARIO ☐	CIRUGIAS EMERGENCIA	CONSULTA T.O ☐ PARA E.P. ☐ FAMILIAR DE P. ☐

DOCTOR	OPTOMETRIA	TELEFONO
CLINICA:CASA OPTICA	ENTES+MONTURA	

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU CONSULTORIO / CLINICA

A: BLANCA STELLA GUERRERO DE ERASO	CARNE No. 12950507-A
FAMILIAR DE:EDGAR ERASO	CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE ☐ HNO. ☐ X

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

OJO	ESFERA	CILINDRO	EJE
D	POLYCARBONATO +AR	b	
I	VISION CERCANA		
ADD .	DP		

OBSERVACIONES: PACIENTE EN PROGRAMA DE BAJA VISION.

REMITIR EL RESULTADO A:		
DEBE PRESENTARSE EL DIA MES AÑO HORA	DIRECCION	CODIGO / TELEFONO

Lorena Montero
Médica General
RM 1094905073
U. del Quindío

COORDINADOR

RECIBI Stella Guerrero de E.

C.C.No 30'702547.

NARIÑO

12.950.507-A



BLANCA STELLA
GUERRERO DE ERASO
C.C 30.702.547
RH A+
Fecha de nacimiento 07 FEB 1949

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 30.702.547
GUERRERO De ERASO
APELLIDOS
BLANCA STELLA
NOMBRES

FIRMA

