CLINICA DE MARLY S.A.
NIT. 860.002.541-2
CALLE 50 NUMERO 9 - 67 - BOGOTA - COLOMBIA
Telefono: 3436600 Fax: 3436991
www.marly.com.co - Email:
jefe.facturacion@clinicademarly.com.co
Actividad Económica 8610. Gran Contribuyente RESOLUCIÓN 012220 - Diciembre 26 de 2022° Rég Común

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.
SMAR2763607
CLINICA DE MARLY S.A.

FECHA GENERACIÓN			
2023	08	28	10:39
FECHA VENCIMIENTO			
2023	09	27	

Si es agente retenedor practicar reteción en la fuente del 2%. No sujetos a reteción de IVA e ICA. Gran contribuyente tesoreria distrital de Btá Res N° DDI-023769 del 29/11/2021
Aprob Facturación Electrónica: Número Autorización #18764039806184 del 18/11/2022 al 18/05/2024 numeración autorizada Pref SMAR 2599005 A 3000000

Tipo de operación: -SS-SinAporte
Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta
CUFE : 7be1f692a94b9c2e57c16cf32e952019654079a70f1cee061194066e4b75161ef270f24220c686cbb4f2d2b5c8dae53d

CLIENTE: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CR 13 N, 65-10 PISO 17 - BOGOTA
TELEFONO: 5461600 E.14055
CONSECUTIVO INTERNO: 309356-1
DOCUMENTO: PM-895368-01101

PACIENTE: REY ALEJO LILIA MERCEDES
ID: CC 41598762
TELÉFONO: 3012221972
PÓLIZA: SENA

FECHA INGRESO: 2023-08-19
FECHA EGRESO: 2023-08-19
TIP USUARIO: COTIZANTE

Forma de Pago: Crédito

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	MN0006	DTPA(TC99M DTPA)-UND:NAR	1,00	165.860,00		165.860,00
2	920606	GAMAGRAFIA DE REFLUJO GASTROESOFAGICO-UND:NAR	1,00	153.856,00		153.856,00
		TOTAL LÍNEAS: 2				

DATOS SALUD

CODIGO_PRESTADOR	110010936101	MODALIDAD_PAGO	Pago por evento
COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	Cobertura Régimen Especial o Excepción	NUMERO_POLIZA	SENA

OBSERVACIONES:
SE ANEXA ORDEN DE ATENCION 12397 + ORDEN + REPORTE

SUBTOTAL	319.716,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	319.716,00
ANTICIPO	0,00
TOTAL A PAGAR	319.716,00

SON: TRESCIENTOS DIECINUEVE MIL SETECIENTOS DIECISEIS PESOS CON CERO CENTAVOS

VIGILADO Supersalud

ELABORÓ | FIRMA Y SELLO EMISOR | FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.

enio: SENABOGOTA(AMB) SENA REGIONAL BOGOTA (AMBULATORIO) Id Interno: FA-2763607-01101 Prog: cayfac Usuario: 1014268744 DIANA XIMENA CASALLAS CUBILLOS 2023-08-28 10:

Proveedor Tecnológico: Carvajal Tecnología y Servicios S.A.S BIC - Nombre del SW: CEN-Financiero - Nit: 890.321.151-0 Fecha Validación DIAN: 2023-08-28 10:42:02-05:00

CLINICA DE MARLY S.A.
NIT. 860.002.541-2
CALLE 50 NUMERO 9 - 67 - BOGOTA - COLOMBIA
Telefono: 3436600 Fax: 3436991
www.marly.com.co - Email:
jefe.facturacion@clinicademarly.com.co
Actividad Económica 8610. Gran Contribuyente RESOLUCIÓN 012220 - Diciembre 26 de 2022° Rég Común

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA No.
SMAR2764577
CLINICA DE MARLY S.A.

FECHA GENERACIÓN			
2023	08	29	07:36
FECHA VENCIMIENTO			
2023	09	28	

Si es agente retenedor practicar reteción en la fuente del 2%. No sujetos a reteción de IVA e ICA. Gran contribuyente tesoreria distrital de Btá Res N° DDI-023769 del 29/11/2021
Aprob Facturación Electrónica: Número Autorización #18764039806184 del 18/11/2022 al 18/05/2024 numeración autorizada Pref SMAR 2599005 A 3000000

Tipo de operación: -SS-SinAporte

Representación Gráfica De Factura Electrónica De Venta

CUFE : 191c03af18439501300e1e374c496a79e1a3f0abe00bdb756325c85361a9158faa9983a15aab560c4eafe022ab629ed5

CLIENTE: **SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE**
NIT/ID: 899999034-1
DIRECCIÓN: CR 13 N, 65-10 PISO 17 - BOGOTA
TELEFONO: 5461600 E.14055
CONSECUTIVO INTERNO: 54336-2
DOCUMENTO: PU-563147-01101

PACIENTE: CARABALLO GARNICA MARIANA
ID: TI 1021398060
TELÉFONO: 3002175902
PÓLIZA: DISTRITO CAPITAL
AUTORIZACIÓN: 4381

FECHA INGRESO: 2023-04-15
FECHA EGRESO: 2023-04-15
TIP USUARIO: COTIZANTE

Forma de Pago: Crédito

ITEM	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	%IMP	VALOR TOTAL
1	906462	TIROIDEOS PEROXIDASA ANTICUERPOS-UND:NAR	1,00	90.400,00		90.400,00
2	906463	TIROIDEOS TIROGLOBULINICOS ANTICUERPOS AUTOMATIZADO-UND:NAR	1,00	65.006,00		65.006,00
		TOTAL LÍNEAS: 2				

DATOS SALUD

CODIGO_PRESTADOR	110010936101	MODALIDAD_PAGO	Pago por evento
COBERTURA_PLAN_BENEFICIOS	Cobertura Régimen Especial o Excepción	NUMERO_POLIZA	DISTRITO CAPITAL

OBSERVACIONES:
Se adjunta orden No. 4381 + resultado

SUBTOTAL	155.406,00
DESCUENTO	0,00
IVA	
IMPOCONSUMO	
TOTAL FACTURADO	155.406,00
ANTICIPO	0,00
TOTAL A PAGAR	155.406,00

SON: CIENTO CINCUENTA Y CINCO MIL CUATROCIENTOS SEIS PESOS CON CERO CENTAVOS

VIGILADO Supersalud

ELABORÓ | FIRMA Y SELLO EMISOR | FIRMA Y SELLO CLIENTE
CC No.