Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

Yo, JUAN CARLOS ORTIZ GIRALDO, identificado con cédula de ciudadanía No. 71.667.908 y con Tarjeta Profesional No. 42186-T, de la Junta Central de Contadores, en mi condición de Revisor Fiscal de CLINICA DE URABA S.A. identificada con NIT:800.058.856-1, certificoque durante los últimos seis (6) meses calendario legalmente exigibles, la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social y parafiscales exigidos por la ley y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes. Además certifico cumple con la cuota de aprendices SENA.

La empresa se encuentra acogida por el decreto 2201 de diciembre 2016 -Autorretención Especial a título de renta.

La anterior Certificación se expide para efectos de dar cumplimiento al Artículo 50 de la ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la ley 1150 de 2007.

Para constancia se firma en Apartadó, a los 12 (Doce) días del mes de octubre de 2023.



_____,
JUAN CARLOS ORTIZ GIRALDO
CC# 71.667.908
T.P. 42186-T

Transacción Aprobada

Su planilla ha sido enviada y pagada con éxito. Por favor imprima este comprobante como soporte del envío y pago de su planilla.

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2023-10-11, 03:43:41 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	septiembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	octubre de 2023
Empresa	CLINICA DE URABA SA
NIT	NI 800058856
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1057966081
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	214165974
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 92.412.000
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	69	$ 22.232.100	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	36	$ 14.021.100	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	21	$ 12.909.200	$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	2	$ 598.200	$ 0
N800253055	230901	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	1	$ 1.392.000	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	5	$ 298.400	$ 0
N806008394	ESSC07	EPS-S MUTUAL - MOV	1	$ 327.600	$ 0
N900226715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	1	$ 136.400	$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	6	$ 411.800	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	1	$ 52.000	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	126	$ 17.256.600	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	140	$ 6.636.200	$ 0
N890900842	CCF03	COMFENALCOANTIOQUIACCF	134	$ 14.087.200	$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	3	$ 821.300	$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	3	$ 1.231.900	$ 0
		SubTotales:		$ 92.412.000	$ 0
		Total a Pagar:			$ 92.412.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 608 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

SIMPLE S.A. no se hace responsable de las planillas y pagos realizados a través de otros operadores de información dado que no tiene medios para corroborar la veracidad de la misma, su alcance se limita a replicar la información suministrada directamente por el cliente.

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 234671908

PIB
10:22:10

Bogotá DC, 09 de noviembre del 2023

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JUAN CANCIO RESTREPO GUTIERREZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 8260143:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes deberá contener las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. (Artículo 238 Ley 1952 de 2019)

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la ley o demás disposiciones vigentes.** Se integran al registro de antecedentes solamente los reportes que hagan las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información que presente el aspirante en la página web: http://www.procuraduria.gov.co/portal/antecedentes.html

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 09 de noviembre de 2023, a las 10:22:51, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	8260143
Código de Verificación	8260143231109102250

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 09 de noviembre de 2023, a las 10:22:35, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	8000588561
Código de Verificación	8000588561231109102235

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:23:32 AM horas del 09/11/2023, el ciudadano identificado con:

Cédula de Ciudadanía Nº **8260143**

Apellidos y Nombres: **RESTREPO GUTIERREZ JUAN CANCIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES

de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda “NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES” aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHjramireb JUAN FELIPE RAMIREZ BEDOYA

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-005- SENA REGIONAL ANTIOQUIA-DIRECCION REGIONAL

Fecha y Hora Sistema: 2023-11-09-9:12 a. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	386758623	**Fecha Registro:**	2023-11-07	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-02-00-005-000000 SENA REGIONAL ANTIOQUIA-DIRECCION REGIONAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	388123	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2023-11-09	**Código de Referencia:**	04500310300386758623	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	1.319.420,00	**Valor Deducciones:**	10.556,00	**Valor Neto:**	1.308.864,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**		Valor Deducciones		Valor Neto		Moneda Base Compra		**Valor MBC**	

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	800058856	**Razón Social:**	CLINICA DE URABA S.A.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	64506123878	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**				
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	CO1,PCCNTR,5137502	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE	**Fecha:** 2023-11-07

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
101000 DESPACHO DIRECCION / C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL												
	Nación	10	CSF	1.319.420,00	0,00	1.319.420,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-03-05-01	UNIVERSIDAD POLITECNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	0,400 %	5.278,00	5.278,00	
2-01-06-04	RETENCION ESTAMPILLAS PRO-UNIVERSIDADES DEPARTAMENTAL Y/O MUNICIPAL	890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	0,400 %	5.278,00	5.278,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
36-02-00-005-000000 - SENA REGIONAL ANTIOQUIA-DIRECCION REGIONAL	3-8 - CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-11-07	1.319.420,00	05 NINGUNO	Pagada

Juan Felipe Ramirez Bedoya

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

CPE No. 05-9-2023-028095 - SOLICITUD - INFORME SUPERVISIÓN PARA ADICIÓN # 1 CONTRATO CO1.PCCNTR.5137502

Administracion Documentos <grupoadmondocumentos@sena.edu.co>

Jue 02/11/2023 10:09

Para:John Albeiro Giraldo Londoño <jogiral@sena.edu.co>;Maria Eugenia Velasquez Sierra <mvelas@sena.edu.co>;Jovan Noe Márquez Mora <jnmarquez@sena.edu.co>
CC:Kelly Johanna Jiménez Mora <kjimenezm@sena.edu.co>;Jovan Noe Márquez Mora <jnmarquez@sena.edu.co>;Martha Ligia Muñoz Jaramillo <mlmunoz@sena.edu.co>;Julian Andres Echeverri Monsalve <jecehverrim@sena.edu.co>;Aura Maria Travecedo Fernandez <amtravecedo@sena.edu.co>;Ana María Bustamante Serna <abustamantes@sena.edu.co>;Adriana Maria Gonzalez Melguizo <amgonzalezm@sena.edu.co>;Angelica Maria Molina Muñoz <ammolina@sena.edu.co>

3 archivos adjuntos (1 MB)

C.E.(FRM) - 05-9-2023-028095-(5)-51010 + (E) JOHN ALBEIRO GIRALDO LONDONO SO.tif; INFORME DE SUPERVISIÓN PARA MODIFICACIÓN DEL CONTRATO NO CO1.PCCNTR.5137502.PDF 01-MAIL-Anexos Respue.pdf; C.I.(FRM)-9-2023-028095-(5)-51010-+ (E) JOHN ALBEIRO GIRALDO LONDONO--SOLICIT.html;

Apreciado(a) * (E) JOHN ALBEIRO GIRALDO LONDONO
Para su respectivo trámite se ha radicado la siguiente comunicación electrónica:

Radicado	N.I.S.	Fecha
05-9-2023-028095	2023-02-469531	2/11/2023 10:08:10 a. m.

Asunto	Descripción del asunto
INFORMES	SOLICITUD - INFORME SUPERVISIÓN PARA ADICIÓN # 1 CONTRATO CO1.PCCNTR.5137502

51023
Medellín

Doctor:
John Albeiro Giraldo
Ordenador del gasto
Dirección Regional Antioquia

Asunto: Solicitud de autorización

Cordial saludo

A través del presente remito informe de supervisión por el cual se justifica una modificación al contrato CO1.PCCNTR.5137502 del 29 de junio de 2023 suscrito con Clínica Urabá, consistente en una adición de recursos por valor de cuatro millones de pesos ml ($4.000.000), es de resaltar que al día de hoy se encuentra pendiente el tercer pago, el cual ya fue autorizado desde el 17 de octubre de 2023 y esta siendo procesado por el área encargada.

Anexo: nueve (9) folios anexos.

Sin otro particular,

Kelly Johanna Jiménez Mora
Supervisora
Contrato No. CO1.PCCNTR.5137502 DEL 29/06/2023

INFORME DE SUPERVISIÓN PARA MODIFICACIÓN DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.5137502 DEL 29/06/2023

INFORME DE SUPERVISIÓN

En mi calidad de supervisor del contrato No CO1.PCCNTR.5137502 del 29/06/2023 celebrado entre el SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA, representado por JOHN ALBEIRO GIRALDO LONDOÑO y CLÍNICA DE URABÁ S.A. representada legalmente por JUAN CANCIO RESTREPO RODRÍGUEZ, cuyo objeto es: "5_327 PRESTAR SERVICIOS DE SALUD (ATENCIÓN INTRAHOSPITALARIA Y AMBULATORIA, APOYO DIAGNÓSTICO, IMAGENOLOGÍA, PROPIOS DEL NIVEL DE COMPLEJIDAD) QUE REQUIEREN LOS USUARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL EN APARTADÓ-ANTIOQUIA.", me permito presentar informe a fin de solicitar una adición de recursos al presente contrato, de acuerdo con lo siguiente:

DIRECCIÓN REGIONAL	ANTIOQUIA
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	KELLY JOHANNA JIMÉNEZ MORA
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	LUIS GERMAN HENAO MAYA – AUDITOR MEDICO
CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.5137502
TIPO DE CONTRATO:	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD
OBJETO:	5_327 PRESTAR SERVICIOS DE SALUD (ATENCIÓN INTRAHOSPITALARIA Y AMBULATORIA, APOYO DIAGNÓSTICO, IMAGENOLOGÍA, PROPIOS DEL NIVEL DE COMPLEJIDAD) QUE REQUIEREN LOS USUARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL EN APARTADÓ-ANTIOQUIA.
CONTRATISTA:	CLÍNICA DE URABÁ S.A.
NIT:	800.058.856-1
LUGAR DE EJECUCIÓN:	EL LUGAR DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SERÁ EL MUNICIPIO DE APARTADÓ.
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	29/06/2023
FECHA DE INICIO:	07/07/2023
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO SE FIJA EN 6 MESES SIN EXCEDER EL 31 DE DICIEMBRE DE 2023 O HASTA AGOTAR EL MONTO DEL PRESUPUESTO DISPONIBLE, CONTADO A PARTIR DEL CUMPLIMIENTO DE LA SUSCRIPCIÓN DEL ACTA DE INICIO.
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	OCHO MILLONES DE PESOS ($ 8.000.000)
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO:	OCHO MILLONES DE PESOS ($ 8.000.000)
PRÓRROGA No	N/A
ADICIÓN No.:	N/A
SUSPENSIÓN No.:	N/A
FORMA DE PAGO:	EL VALOR DEL CONTRATO SERÁ CANCELADO MEDIANTE PAGOS, PARCIALES SEGÚN LO FACTURADO POR EL CONTRATISTA DENTRO DE LOS TREINTA (30) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES Y PREVIA PRESENTACIÓN DE LA CORRESPONDIENTE FACTURA CON EL LLENO DE LOS REQUISITOS ADMINISTRATIVOS Y FISCALES EXIGIDOS POR LA LEY Y LA ENTIDAD, LA CERTIFICACIÓN DE PAGO DE LOS APORTES PARAFISCALES, ESTO EN CUMPLIMIENTO DE LA LEY 789 DE 2002 Y DEL ARTÍCULO 23 DE LA LEY 1150 DE 2007, Y LA CERTIFICACIÓN DE RECIBO A SATISFACCIÓN DEL OBJETO CONTRATADO EMITIDA POR EL SUPERVISOR DEL CONTRATO, ESTE DESEMBOLSO ESTARÁ SUJETO, SIN EMBARGO, A LA DISPONIBILIDAD DE PAC.

I. ASPECTOS LEGALES

GARANTÍAS CONTRACTUALES

GARANTIA DE CUMPLIMIENTO

ASEGURADORA	SEGUROS MUNDIAL		
No. PÓLIZA	M-100202920		
FECHA EXPEDICIÓN	6/07/2023		
FECHA APROBACIÓN	6/07/2023		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Cumplimiento	05/07/2023	30/04/2024	$1.600.000
Salarios y prestaciones sociales	05/07/2023	31/12/2026	$1.600.000
Calidad del servicio	05/07/2023	30/04/2024	$1.600.000

GARANTÍA DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL

ASEGURADORA	SEGUROS MUNDIAL		
No. PÓLIZA	M-100044574		
FECHA EXPEDICIÓN	6/07/2023		
FECHA APROBACIÓN	6/07/2023		
AMPARO	**VIGENCIA**		**VALOR**
	DESDE	**HASTA**	
Responsabilidad civil extracontractual	05/07/2023	31/12/2023	$232.000.000

1. MULTAS Y SANCIONES

A la fecha de presentación del presente informe, se certifica como supervisor del contrato y de acuerdo a la información del contrato, que no se han presentado multas, indemnizaciones, reintegros ni sanciones.

2. CERTIFICADO DE PAGOS DE SEGURIDAD SOCIAL

A la fecha de presentación del presente informe, se certifica que CLÍNICA DE URABÁ S.A., con Nit. 800.058.856-1 se encuentra al día en pagos de Seguridad Social, aportes a Fondos de Pensión y Aportes a la ARL, así como a paz y salvo por conceptos de pagos laborales y fiscales.

3. CUMPLIMIENTO DEL OBJETO

A la fecha de presentación del presente informe, se certifica como supervisor del contrato y de acuerdo con la información reportada por la interventoría del contrato que se ha dado cabal cumplimiento a las obligaciones contractuales.

4. SUPERVISIÓN DE LA EJECUCIÓN CONTRACTUAL

Que el ordenador del gasto realizó designación de supervisión en KELLY JOHANNA JIMÉNEZ MORA y como apoyo técnico fue designado el médico auditor Luis German Henao. Esto mediante la plataforma SECOPII fechada el 29/06/2023.

II. BALANCE DEL CONTRATO

1. PAGOS REALIZADOS

A la fecha de presentación del presente informe, se certifica que el siguiente es el estado de pagos del contrato del asunto:

BALANCE GENERAL	
CONCEPTO	**VALOR**
Valor inicial (1)	$8.000.000
Vr. Adiciones (2)	0
Valor Total (1) + (2)	$8.000.000
Vr. Pagado/Desembolsado a la fecha (3)	$ 4.579.820
Vr. Causado y que no se ha pagado/ desembolsado (4)	$ 3.015.932
Vr. Total, ejecutado (3) + (4)	$ 7.595.752
Vr. SALDO A LA FECHA (Vr. Total -Vr. Ejecutado a la fecha)	$ 404.248

PAGOS EFECTUADOS A LA FECHA			
FECHA DE CORTE	**MES DE COBRO**	**VALOR EJECUTADO**	**PORCENTAJE DE EJECUCIÓN**
07/07/2023 AL 27/07/2023		$ 1.411.500	17.64%
28/07/2023 AL 28/08/2023		$ 1.848.900	40.76%
23/08/2023 AL 11/10/2023		$ 1.319.420	57.25%
Vr. Pagado a la fecha (3)			$ 4.579.820

ESTADO DE EJECUCIÓN DEL CONTRATO

A la fecha de presentación del presente informe, se certifica que el siguiente es el estado del contrato del asunto:

ESTADO DE EJECUCIÓN	PORCENTAJE
Física	57.25%
Financiera	94.95%

III. MODIFICACIÓN AL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.5137502 del 29/06/2023

En calidad de supervisora del contrato N° CO1.PCCNTR.5137502 del 29/06/2023 suscrito entre el SENA Regional Antioquia y CLÍNICA DE URABÁ S.A con Nit 800.058.856-1, una adición de recursos al presente contrato, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Que de acuerdo con lo anterior se ha ejecutado presupuestalmente con corte al 02/11/2023 un 57.25% equivalente a $ 4.579.820, pero se encuentran en proceso de pago facturas por valor de $3.015.932, para un total ejecutado de $7.595.752, lo que representa una ejecución física del 94.95%. Así las cosas, existe un saldo por ejecutar de $ 404.248.

Las facturas en proceso de auditoría y posterior pago son:

FECHA DE RADICACIÓN	NUMERO DE FACTURA	FECHA DE FACTURA	VALOR DE LA FACTURA
25/10/2023	CDEU160174	03/10/2023	$ 44.100
25/10/2023	CDEU160315	03/10/2023	$ 63.600
25/10/2023	CDEU160357	03/10/2023	$ 813.900
25/10/2023	CDEU160970	07/10/2023	$ 70.000
25/10/2023	CDEU161405	11/10/2023	$ 63.600
25/10/2023	CDEU162417	18/10/2023	$ 295.732
25/10/2023	CDEU162631	20/10/2023	$ 162.900
25/10/2023	CDEU162886	21/10/2023	$ 60.300
25/10/2023	CDEU163129	24/10/2023	$ 44.100
27/10/2023	CDEU163836	27/10/2023	$ 225.600
27/10/2023	CDEU163837	27/10/2023	$ 225.600
27/10/2023	CDEU163839	27/10/2023	$ 225.600
27/10/2023	CDEU163841	27/10/2023	$ 225.600
27/10/2023	CDEU163842	27/10/2023	$ 225.600
27/10/2023	CDEU163844	27/10/2023	$ 112.800
27/10/2023	CDEU163845	27/10/2023	$ 112.800
27/10/2023	CDEU164040	28/10/2023	$ 44.100
		TOTAL	**$ 3.015.932**

A continuación, se detallan los servicios cancelados con corte al día 02/11/2023:

RESUMEN SERVICIOS PRESTADOS CLINICA DE URABA S.A 2023		
SERVICIO PRESTADO	**CANTIDAD POR SERVICIO**	**VALOR TOTAL**
CONSULTAS	26	$ 1.315.400
AYUDAS DIAGNOSTICAS	4	$ 888.900
RX	4	$ 373.400
LABORATORIOS	9	$ 2.952.220
URGENCIAS	2	$ 430.232
TERAPIAS	8	$ 1.635.600
TOTALES	**53**	**$ 7.595.752**

2. Lo ejecutado hasta el 02/11/2023 corresponde a casi 4 meses comprendidos entre el 07/07/2023 y 02/11/2023, período que arroja un Promedio de ejecución mensual de $1.898.938, es decir, que el saldo disponible no alcanzará para cubrir los servicios que demanden los usuarios durante los meses de noviembre y diciembre. Por esta razón, se requieren adicionar recursos, que según promedio asciende a $4.000.000, cifra aproximada, suma que se encuentra dentro del tope legal máximo para adicionar para el presente contrato.

Valor ejecutado	Tiempo ejecución	Promedio mes
$ 7.595.752	4 meses	$ 1.898.938

$ 1.898.938 X 2 meses pendientes de ejecución= $ 3.797.876, aproximado a $ 4.000.000.

3. Que de acuerdo con lo anterior y dada la naturaleza de los servicios de salud que son cancelados según demanda de la población beneficiaria, conforme se justificó en el estudio del sector, publicado por la entidad en el portal SECOPII y que hace parte integral de la etapa previa, los recursos dispuestos en el presente contrato correspondieron a los históricos de ejecución de las últimas 3 vigencias y así se plasmó en los términos que se transcriben a continuación.

1. Los recursos dispuestos por la Dirección General del SENA mediante la resolución de apertura N° 1-00001 de 2023, luego de la contratación del recurso humano para el grupo de contratistas del SMA, así como el pago de resolución motivada y reembolsos a funcionarios y pensionados, no son suficientes para garantizar el monto total que arroja el histórico pues deben disponerse también parte de estos recursos a la contratación de otros servicios de salud que aún se encuentran pendientes de contratar al día de hoy como son: oftalmología (incluye suministro de lentes y monturas), servicios de salud en Rionegro, suministro de oxígeno y odontología especializada). Si bien a finales del mes de marzo de 2023, mediante la resolución No 453 de 2023 se trasladaron recursos adicionales por valor de $ 1.230.827.500, estos fueron dispuestos en mayor parte a la adición del contrato de medicamentos y pago de atenciones de urgencia y prioritarias mediante resolución motivada. Así las cosas, transcurrido 5 meses de la presente vigencia la ausencia de recursos suficientes para la contratación de prestadores y pagos de servicios de salud a los beneficiarios del SMA de la regional Antioquia persiste. Desde la regional se han remitido 5 radicados mediante los cuales se ha solicitado recursos adicionales:

   a) Radicado 2-2023-002511 (30/01/2023)
   b) Radicado 05-9-2023-003642 (20/02/2023)
   c) Radicado 05-09-2023-004303 (27/02/2023)
   d) Radicado 2-2023-014661 (08/05/2023)
   e) Radicado CPE No. 05-9-2023-011684 (29/05/2023)

2. Por la naturaleza misma del contrato a celebrar que implica disponer de una parte de recursos susceptibles de ser adicionados o disminuidos, según la demanda o no de servicios de salud y/o de alto costo requeridos por los beneficiarios del SMA de la Regional Antioquia, esto soportado en que los servicios de salud no permiten definir costos exactos o planear lo que se requerirá debido a que la enfermedad es un tema no predecible. Por tratarse de un contrato de servicios abierto no se contratan unas cantidades específicas, sino que se autorizan servicios de salud por parte de los médicos asesores del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Antioquia de acuerdo a necesidades que presenten los beneficiarios.
3. El valor promedio mensual de servicios demandados por la población beneficiaria que residen en Apartadó corresponde a $ 1.152.362, suma que, multiplicada por los meses restantes del 2023, arroja como valor total del futuro contrato la suma de $ 6.914.173. Sin embargo, en consonancia con lo señalado en el numeral anterior, se presupuesta un poco más de recursos hasta la suma de $ 8.000.000 con el fin de garantizar la mayor cantidad de servicios de salud y cualquier incremento en el promedio que se llegare a presentar.

	PROMEDIO EJECUCIÓN MENSUAL SEGÚN PROMEDIO ANUAL	
Valor promedio	$	1.152.362
6 meses de ejecución	$	6.914.173

4. Que de acuerdo con lo anterior se solicita al ordenador del gasto la adición de recursos hasta el límite legal permitido, esto es la suma de cuatro millones de pesos ($4.000.000), recursos que se encuentran disponibles en el CDP No.12923 de 2023, es necesario precisar que la misma se encuentra dentro del límite que para las adiciones previó el legislador en el parágrafo del artículo 40 de la Ley 80 de 1993: «*Los contratos no podrán adicionarse en más del cincuenta por ciento (50%) de su valor inicial, expresado éste en salarios mínimos legales mensuales*», límite que no diferencia entre las modalidades de selección previstas en la normatividad.

5. La presente solicitud no incluye ítems nuevos, solo consiste en adición de recursos al valor actual del contrato.

El anterior informe de ejecución se rinde a los 02/11/2023.

KELLY JOHANNA JIMÉNEZ MORA
Supervisora contrato N° CO1.PCCNTR.5137502 de 2023

LUIS GERMAN HENAO MAYA
Auditor Médico

Proyectaron: Kelly Johanna Jiménez Mora- supervisora

Reporte Certificado de Disponibilidad Presupuestal Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjechever	JULIAN ANDRES ECHEVERRY MONSALVE
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-005-000000	SENA REGIONAL ANTIOQUIA-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2023-11-02-11:05 a. m.	

CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL

El suscrito Jefe de Presupuesto CERTIFICA que existe apropiación presupuestal disponible y libre de afectación en los siguientes "Ítems de afectación de gastos"

Numero:	12923	**Fecha Registro:**	2023-05-18	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-02-00-005-000000 SENA REGIONAL ANTIOQUIA-DIRECCION REGIONAL						
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Con Compromiso		**Tipo:**	Gasto		**Uso Caja Menor**	Ninguno		
Valor Inicial:	10.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	2.000.000,00		**Valor Actual.:**	12.000.000,00	**Saldo x Comprometer:**	4.000.000,00	**Vr. Bloqueado**	0,00	

SOLICITUD DE CERTIFICADO DE DISPONIBILIDAD PRESUPUESTAL				AUTORIZACION DE ADQUISICION DE BIENES Y SERVICIOS					
Número:	12923	**Fecha Registro:**	2023-05-18	**Número:**		**Modalidad de contratación:**		**Tipo de contrato:**	

ITEM PARA AFECTACION DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACION	VALOR INICIAL	VALOR OPERACION	VALOR ACTUAL	SALDO X COMPROMETER	VALOR BLOQUEADO
101000 DESPACHO DIRECCION	C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL	Nación	10	CSF	2023-10-12		2.000.000,00			
					2023-11-02		2.000.000,00			
					2023-09-06	10.000.000,00	-2.000.000,00			
					Total:	10.000.000,00	2.000.000,00	12.000.000,00	4.000.000,00	0,00

Objeto:	SERVICIO MÉDICO - PRESTAR SERVICIOS DE SALUD (ATENCION INTRAHOSPITALARIA Y AMBULATORIA, APOYO DIAGNOSTICO, IMAGENOLOGÍA) QUE REQUIEREN USUARIOS DEL S.M.A EN APARTADÓ - ANTIOQUIA

Firma Responsable

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHjramireb JUAN FELIPE RAMIREZ BEDOYA

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-005- SENA REGIONAL ANTIOQUIA-DIRECCION REGIONAL

Fecha y Hora Sistema: 2023-11-02-8:45 a. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	287931323	**Fecha Registro:**	2023-08-29	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-02-00-005-000000 SENA REGIONAL ANTIOQUIA-DIRECCION REGIONAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	265823	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2023-08-31	**Código de Referencia:**	04500310300287931323	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	1.411.500,00	**Valor Deducciones:**	11.292,00	**Valor Neto:**	1.400.208,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**1.411.500,00**	Valor Deducciones	11.292,00	Valor Neto	**1.400.208,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	800058856	**Razón Social:**	CLINICA DE URABA S.A.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	393769999946	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	CO1,PCCNTR,5137502	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE	**Fecha:**	2023-08-29

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
101000 DESPACHO DIRECCION / C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL												
	Nación	10	CSF	1.411.500,00	0,00	1.411.500,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-03-05-01	UNIVERSIDAD POLITECNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	0,400 %	5.646,00	5.646,00	
2-01-06-04	RETENCION ESTAMPILLAS PRO-UNIVERSIDADES DEPARTAMENTAL Y/O	890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	0,400 %	5.646,00	5.646,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
36-02-00-005-000000 - SENA REGIONAL ANTIOQUIA-DIRECCION REGIONAL	3-8 - CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-08-29	1.411.500,00	05 NINGUNO	Pagada

JUAN FELIPE RAMIREZ BEDOYA

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante: MHjramireb JUAN FELIPE RAMIREZ BEDOYA

Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante: 36-02-00-005- SENA REGIONAL ANTIOQUIA-DIRECCION REGIONAL

Fecha y Hora Sistema: 2023-11-02-8:47 a. m.

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	320507123	**Fecha Registro:**	2023-09-21	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-02-00-005-000000 SENA REGIONAL ANTIOQUIA-DIRECCION REGIONAL				
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	287823	**Comprobante Contable de la Generación:**			
Fecha Máxima Pago:	2023-09-25	**Código de Referencia:**	04500310300320507123	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00		
Valor Bruto:	1.848.900,00	**Valor Deducciones:**	14.792,00	**Valor Neto:**	1.834.108,00	**Saldo x Pagar:**	0,00		

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**1.848.900,00**	Valor Deducciones	14.792,00	Valor Neto	**1.834.108,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**

REINTEGROS

Números				**No Recaudo:**	
Bruto Reintegrado Pesos:	0,00	**Reintegrado Deducciones Pesos:**	0,00	**Reintegrado Neto Pesos:**	0,00
Bruto Reintegrado Moneda:	0,00	**Reintegrado Deducciones Moneda:**	0,00	**Reintegrado Neto Moneda:**	0,00

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

Identificación:	800058856	**Razón Social:**	CLINICA DE URABA S.A.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	393769999946	**Banco:**	BANCO DAVIVIENDA S.A.	**Tipo:**	Corriente	**Estado:**	Activa

TESORERIA	**DOCUMENTO SOPORTE**					
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	CO1,PCCNTR,5137502	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION	**Fecha:**	2023-09-21

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
101000 DESPACHO DIRECCION / C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL												
	Nación	10	CSF	1.848.900,00	0,00	1.848.900,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-03-05-01	UNIVERSIDAD POLITECNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	0,400 %	7.396,00	7.396,00	
2-01-06-04	RETENCION ESTAMPILLAS PRO-UNIVERSIDADES DEPARTAMENTAL Y/O	890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	0,400 %	7.396,00	7.396,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
36-02-00-005-000000 - SENA REGIONAL ANTIOQUIA-DIRECCION REGIONAL	3-8 - CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-09-21	1.848.900,00	05 NINGUNO	Pagada

Juan Felipe Ramirez Bedoya

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3137191612
APARTADÓ - ANTIOQUIA
DIAGONAL 99E NO. 106C - 84 (BARRIO ORTIZ)
Email: felectronica@clinicadeuraba.com
SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 04181 DE MAYO 21 DE 2004

Autorización para factura electrónica de venta. Resolución DIAN Nro. 18764047009437 del 03 de abril de 2023. Autoriza CDEU 135001 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 160174

Cufe: 43d29b3e66920aca2a0ca6e103692c1cee3b09e11294df5bdb9f65f930e105e918da192a0e9021ddd4e817e2b1d42c48

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	02/10/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	03/10/2023	Hora	07:38 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	02/11/2023		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	JAIME BETANCURT PULGARIN	Fecha Validacion Dian:	03/10/2023	Hora	07:39 AM
Identificación	15369411	Autorización Nº	9313		
Teléfono	3117554004-OTOR-3144221648-311755				

Diagnóstico S834 ESGUINCES Y TORCEDURAS QUE COMPROMETEN LOS LIGAMENTOS LATERALES (EXTERNO) (INTERNO) DE
Fecha Ingreso Fecha Egreso

			CANT	V.UNITARIO	TOTAL
CONSULTA GENERAL					
890201	39141	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1	44,100	44,100
			SUBTOTAL		**$44,100**

#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.5137502; kjimenezm@sena.edu.co#$

LUIS HENAO
26/10/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

T O T A L B R U T O	**44,100.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**44,100.00**

CUARENTA Y CUATRO MIL CIEN PESOS

Elaboro **LIDER FACTURACIÓN (AUXILIAR)** **Recibí Factura: Nombre** **Firma** **C.C.** **Fecha**

SI ESTA FACTURA NO SE CANCELA DENTRO DEL PLAZO CONVENIDO, SE CAUSARAN LOS INTERES ORDENADOS POR LA LEY.

Generado por Ekisa S.A.S sistema Qurión®. Proveedor tecnológico Herramientas de gestión informática HGI S.A. S NIT 811021438-4

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

Fecha 02/10/2023 1:21:00PM **Nº.** 1716984

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: JAIME BETANCURT PULGARIN Edad: 66 Años
Identificación: 15369411 CC
Dirección: CR 98 N.100-11 BARRIO CHINITA, APARTADÓ
Teléfono: 3144221648-311755400

FECHA DE INGRESO: 02/10/2023

FECHA DE EGRESO: 02/10/2023

CERTIFICO haber recibido los servicios que ofrece la IPS CLINICA DE URABA S.A. de cuyo registro queda constancia en mi historia clínica.

#Factura:

Administradora: SENA

Número de autorización: 9313

Valor autorizado:

Generado por:

Valor a cargo del paciente:

Servicio autorizado: CONSULTA MEDICAO GENERAL

En caso de tratarse de un menor de edad o una persona impedida debe firmar el acudiente, en caso de no existir favor colocar huella digital (índice derecho).

Autorizo a la CLÍNICA DE URABÁ S.A., al tratamiento de mis datos personales según Ley 1581 de 2012 relacionada con la Protección de Datos Personales y la Resolución 1995 de 1999, los cuales serán utilizados en cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.

Autorizo el envio de información y documentos adjuntos relacionados a la atención de historia clinica al correo electrónico suministrado en mi información personal.

Válido sin sello según el Art. 24 Decreto 0019 del 2012 Ley Antitrámites



JAIME BETANCURT PULGARIN
Firma Paciente
Cedula 15369411

Firma Tutor o Responsable
Cedula



IVONNE ANDREA PUENTES GRACIA
Firma Profesional
Registro 1037645259

Impreso: 2023-09-29

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 9313

Adscrito:	176411 - CLINICA DE URABA S.A
Dirección:	CLL 100E 111-78 APARTADO
Teléfono(s):	8282342 - 8281736
Especialidad:	CLINICAS Y HOSPITALES - CLINICAS Y HOSPITALES

HC: 15369411

Favor atender por nuestra cuenta a BETANCUR PULGARIN JAIME identificado con el carne 71240134-B Madre-Padre de BETANCURT MEJIA JUAN CAMILO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Medico General - Fuera Del Sena	1	0	0

OBSERVACIONES

Consulta Por Medico General

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.

creada por: dicsalazar

NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3137191612
APARTADÓ - ANTIOQUIA
DIAGONAL 99E NO. 106C - 84 (BARRIO ORTIZ)
Email: felectronica@clinicadeuraba.com
SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 04181 DE MAYO 21 DE 2004

Autorización para factura electrónica de venta. Resolución DIAN Nro. 18764047009437 del 03 de abril de 2023. Autoriza CDEU 135001 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 160315

Cufe: 5f8841f8ea0e07434181f9d6632f99d40388decab362c8250965b0f3e7a6a40c082c6aba7f631fe36f01f14849582cbb

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	03/10/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	03/10/2023	Hora	02:00 PM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	02/11/2023		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE	Fecha Validacion Dian:	03/10/2023	Hora	02:01 PM
Identificación	39295993				
Teléfono	3122780199-ella-3128349409-31279763	Autorización Nº	8733		

Diagnóstico L719 ROSACEA. NO ESPECIFICADA
Fecha Ingreso Fecha Egreso

			CANT	V.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS ESPECIALISTA					
890242	39143	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN DERMATOLOGIA	1	63,600	63,600
			SUBTOTAL		**$63,600**

#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.5137502; kjimenezm@sena.edu.co#$

LUIS HENAO
26/10/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

T O T A L B R U T O	**63,600.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**63,600.00**

SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS

Elaboro **LIDER FACTURACIÓN (AUXILIAR)** **Recibí Factura: Nombre** **Firma** **C.C.** **Fecha**

SI ESTA FACTURA NO SE CANCELA DENTRO DEL PLAZO CONVENIDO, SE CAUSARAN LOS INTERES ORDENADOS POR LA LEY.

Generado por Ekisa S.A.S sistema Qurión®. Proveedor tecnológico Herramientas de gestión informática HGI S.A. S NIT 811021438-4

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

Fecha 03/10/2023 7:08:00AM **Nº.** 1717100

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE Edad: 73 Años
Identificación: 39295993 CC
Dirección: URBANIZACION LAS HELICONIAS CS 77, MZ F
Teléfono: 3128349409-312797639

FECHA DE INGRESO: 03/10/2023

FECHA DE EGRESO: 03/10/2023

CERTIFICO haber recibido los servicios que ofrece la IPS CLINICA DE URABA S.A. de cuyo registro queda constancia en mi historia clínica.

#Factura:

Administradora:SENA

Número de autorización:8733

Valor autorizado:

Generado por:AUTORIZACION

Valor a cargo del paciente:

Servicio autorizado: DERMATOLOGIA

En caso de tratarse de un menor de edad o una persona impedida debe firmar el acudiente, en caso de no existir favor colocar huella digital (índice derecho).

Autorizo a la CLÍNICA DE URABÁ S.A., al tratamiento de mis datos personales según Ley 1581 de 2012 relacionada con la Protección de Datos Personales y la Resolución 1995 de 1999, los cuales serán utilizados en cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.

Autorizo el envio de información y documentos adjuntos relacionados a la atención de historia clinica al correo electrónico suministrado en mi información personal.

Válido sin sello según el Art. 24 Decreto 0019 del 2012 Ley Antitrámites



BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUI
Firma Paciente
Cedula 39295993

Firma Tutor o Responsable
Cedula



CARLOS EDUARDO LIZARAZO QUIN
Firma Profesional
Registro 0436/02

Impreso: 2023-09-14

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 8733

Adscrito:	176411 - CLINICA DE URABA S.A
Dirección:	CLL 100E 111-78 APARTADO
Teléfono(s):	8282342 - 8281736
Especialidad:	CLINICAS Y HOSPITALES - CLINICAS Y HOSPITALES

HC: 39295993

Favor atender por nuestra cuenta a BUSTAMANTE AGUIRRE BERTHA ELENA identificado con el carne 39307921-A Madre-Padre de SAENZ BUSTAMANTE NORMA RUBY Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	0	0

OBSERVACIONES

890242 Consulta Médico Dermatólogo

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.

creada por: dicsalazar

NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3137191612
APARTADÓ - ANTIOQUIA
DIAGONAL 99E NO. 106C - 84 (BARRIO ORTIZ)
Email: felectronica@clinicadeuraba.com
SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 04181 DE MAYO 21 DE 2004

Autorización para factura electrónica de venta. Resolución DIAN Nro. 18764047009437 del 03 de abril de 2023. Autoriza CDEU 135001 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 160357

Cufe: 495c59afe276e5085d6feb59b039bfce3ac25da15a1fad40b4e2a46d2cbfcef1e045572d704b809602fd90e3b770c071

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	30/09/2023
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	03/10/2023 Hora 04:18 PM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	02/11/2023
		Plazo:	30 Días
Paciente	BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE	Fecha Validacion Dian:	03/10/2023 Hora 04:19 PM
Identificación	39295993	Autorización Nº	8739
Teléfono	3122780199-ella-3128349409-31279763'		

Diagnóstico I10X HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)
Fecha Ingreso Fecha Egreso

			CANT	V.UNITARIO	TOTAL
LABORATORIOS (1)					
903426	19522	HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA	1	67,300	67,300
903706	19981	VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]	1	236,000	236,000
904904	19911	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	96,500	96,500
906317	19551	Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]	1	132,500	132,500
906915	19886	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR	1	19,500	19,500
			SUBTOTAL		**$551,800**
LABORATORIOS					
903604	19177	CALCIO IONICO	1	26,100	26,100
903703	19981	VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]	1	236,000	236,000
			SUBTOTAL		**$262,100**

#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.5137502; kjimenezm@sena.edu.co#$

LUIS HENAO
26/10/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

T O T A L B R U T O	**813,900.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**813,900.00**

OCHOCIENTOS TRECE MIL NOVECIENTOS PESOS

Zulay Perez

Elaboro **BELKIS ZULAY PEREZ MONTOYA** **Recibí Factura: Nombre** **Firma** **C.C.** **Fecha**

SI ESTA FACTURA NO SE CANCELA DENTRO DEL PLAZO CONVENIDO, SE CAUSARAN LOS INTERES ORDENADOS POR LA LEY.

Generado por Ekisa S.A.S sistema Qurión®. Proveedor tecnológico Herramientas de gestión informática HGI S.A. S NIT 811021438-4

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

Fecha 30/09/2023 8:33:00AM **Nº.** 1716492

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE Edad: 73 Años
Identificación: 39295993 CC
Dirección: URBANIZACION LAS HELICONIAS CS 77, MZ F
Teléfono: 3128349409-312797639

FECHA DE INGRESO: 30/09/2023

FECHA DE EGRESO: 30/09/2023

CERTIFICO haber recibido los servicios que ofrece la IPS CLINICA DE URABA S.A. de cuyo registro queda constancia en mi historia clínica.

#Factura:

Administradora: SENA

Número de autorización: 8739

Valor autorizado:

Generado por:

Valor a cargo del paciente:

Servicio autorizado: HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA
- VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]
- HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE
- Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]
- SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPONEMICA] RPR
- CALCIO IONICO
- VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]

En caso de tratarse de un menor de edad o una persona impedida debe firmar el acudiente, en caso de no existir favor colocar huella digital (índice derecho).

Autorizo a la CLÍNICA DE URABÁ S.A., al tratamiento de mis datos personales según Ley 1581 de 2012 relacionada con la Protección de Datos Personales y la Resolución 1995 de 1999, los cuales serán utilizados en cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.

Autorizo el envio de información y documentos adjuntos relacionados a la atención de historia clinica al correo electrónico suministrado en mi información personal.

Válido sin sello según el Art. 24 Decreto 0019 del 2012 Ley Antitrámites



BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRR
Firma Paciente
Cedula 39295993

Firma Tutor o Responsable
Cedula

CLINICA DE URABA
Firma Profesional
Registro 050450135901

Impreso: 2023-09-14

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 8739

Adscrito:	176411 - CLINICA DE URABA S.A
Dirección:	CLL 100E 111-78 APARTADO
Teléfono(s):	8282342 - 8281736
Especialidad:	CLINICAS Y HOSPITALES - CLINICAS Y HOSPITALES

HC: 39295993

Favor atender por nuestra cuenta a BUSTAMANTE AGUIRRE BERTHA ELENA identificado con el carne 39307921-A Madre-Padre de SAENZ BUSTAMANTE NORMA RUBY Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	0	0

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

903426 GLICOSILADA-903703 VIT B12-903706 VIT D25H-903603 CALCIO-904904 TSH-906317 Hepatitis B ANTIGENO DE SUPERFICIE [Ag HBs]-ENAS-ANAS-906915 SEROLOGIA

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.

creada por: dicsalazar

NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3137191612
APARTADÓ - ANTIOQUIA
DIAGONAL 99E NO. 106C - 84 (BARRIO ORTIZ)
Email: felectronica@clinicadeuraba.com
SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 04181 DE MAYO 21 DE 2004

Autorización para factura electrónica de venta. Resolución DIAN Nro. 18764047009437 del 03 de abril de 2023. Autoriza CDEU 135001 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 160970

Cufe: 109a87d7445281a6f4e6ef17718baa2ab5f3d99a0a3f2fb4caa4d410d82de6692c33367b23e35d81ed2fa986eb80ba62

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	06/10/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	07/10/2023	Hora	07:58 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	06/11/2023		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE	Fecha Validacion Dian:	07/10/2023	Hora	07:59 AM
Identificación	39295993				
Teléfono	3122780199-ella-3128349409-31279763'	Autorización Nº	8736		

Diagnóstico M348 OTRAS FORMAS DE ESCLEROSIS SISTEMICA
Fecha Ingreso Fecha Egreso

		CANT	V.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS ESPECIALISTA				
890266	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA	1	70,000	70,000
		SUBTOTAL		**$70,000**

#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.5137502; kjimenezm@sena.edu.co#$

LUIS HENAO
26/10/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

T O T A L B R U T O	**70,000.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**70,000.00**

SETENTA MIL PESOS

Elaboro **LIDER FACTURACIÓN (AUXILIAR)** **Recibí Factura: Nombre** **Firma** **C.C.** **Fecha**

SI ESTA FACTURA NO SE CANCELA DENTRO DEL PLAZO CONVENIDO, SE CAUSARAN LOS INTERES ORDENADOS POR LA LEY.

Generado por Ekisa S.A.S sistema Qurión®. Proveedor tecnológico Herramientas de gestión informática HGI S.A. S NIT 811021438-4

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

Fecha 06/10/2023 1:34:00PM **Nº.** 1718238

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE Edad: 73 Años
Identificación: 39295993 CC
Dirección: URBANIZACION LAS HELICONIAS CS 77, MZ F
Teléfono: 3128349409-312797639

FECHA DE INGRESO: 06/10/2023

FECHA DE EGRESO: 06/10/2023

CERTIFICO haber recibido los servicios que ofrece la IPS CLINICA DE URABA S.A. de cuyo registro queda constancia en mi historia clínica.

#Factura:

Administradora: SENA

Número de autorización: 8736

Valor autorizado:

Generado por:

Valor a cargo del paciente:

Servicio autorizado: MEDICINA INTERNA

En caso de tratarse de un menor de edad o una persona impedida debe firmar el acudiente, en caso de no existir favor colocar huella digital (índice derecho).

Autorizo a la CLÍNICA DE URABÁ S.A., al tratamiento de mis datos personales según Ley 1581 de 2012 relacionada con la Protección de Datos Personales y la Resolución 1995 de 1999, los cuales serán utilizados en cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.

Autorizo el envio de información y documentos adjuntos relacionados a la atención de historia clinica al correo electrónico suministrado en mi información personal.

Válido sin sello según el Art. 24 Decreto 0019 del 2012 Ley Antitrámites



BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUI
Firma Paciente
Cedula 39295993

Firma Tutor o Responsable
Cedula



MARTHA NACIRA NARVAEZ CORON
Firma Profesional
Registro 08-000043-2001

Impreso: 2023-09-14

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 8736

Adscrito:	176411 - CLINICA DE URABA S.A
Dirección:	CLL 100E 111-78 APARTADO
Teléfono(s):	8282342 - 8281736
Especialidad:	CLINICAS Y HOSPITALES - CLINICAS Y HOSPITALES

HC: 39295993

Favor atender por nuestra cuenta a BUSTAMANTE AGUIRRE BERTHA ELENA identificado con el carne 39307921-A Madre-Padre de SAENZ BUSTAMANTE NORMA RUBY Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Sub-Especializada	1	0	0

OBSERVACIONES

890266 Consulta Médico Internista

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.

creada por: dicsalazar

NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3137191612
APARTADÓ - ANTIOQUIA
DIAGONAL 99E NO. 106C - 84 (BARRIO ORTIZ)
Email: felectronica@clinicadeuraba.com
SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 04181 DE MAYO 21 DE 2004

Autorización para factura electrónica de venta. Resolución DIAN Nro. 18764047009437 del 03 de abril de 2023. Autoriza CDEU 135001 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 161405

Cufe: 935b5b6ace25b760852ca436161b559a68ff20dfecd15a626ff60352bebb56faff765ff757a4948ed8776d15ec8be32a

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	10/10/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	11/10/2023	Hora	07:27 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	10/11/2023		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	LUIS FRANCISCO ANAYA BANDA	Fecha Validacion Dian:	11/10/2023	Hora	07:28 AM
Identificación	17061557				
Teléfono	3216450537-hijo-3217798735 ÉL	Autorización Nº	8745		

Diagnóstico M479 ESPONDILOSIS. NO ESPECIFICADA
Fecha Ingreso Fecha Egreso

			CANT	V.UNITARIO	TOTAL
CONSULTAS ESPECIALISTA					
890280	39143	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	1	63,600	63,600
			SUBTOTAL		**$63,600**

#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.5137502; kjimenezm@sena.edu.co#$

LUIS HENAO
26/10/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

T O T A L B R U T O	**63,600.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**63,600.00**

SESENTA Y TRES MIL SEISCIENTOS PESOS

Elaboro **LIDER FACTURACIÓN (AUXILIAR)** **Recibí Factura: Nombre** **Firma** **C.C.** **Fecha**

SI ESTA FACTURA NO SE CANCELA DENTRO DEL PLAZO CONVENIDO, SE CAUSARAN LOS INTERES ORDENADOS POR LA LEY.

Generado por Ekisa S.A.S sistema Qurión®. Proveedor tecnológico Herramientas de gestión informática HGI S.A. S NIT 811021438-4

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

Fecha 10/10/2023 3:27:00PM **Nº.** 1719202

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: LUIS FRANCISCO ANAYA BANDA Edad: 85 Años
Identificación: 17061557 CC
Dirección: VEREDA GUAYABAL, SAN PEDRO DE URABÁ
Teléfono: 3217798735 ÉL

FECHA DE INGRESO: 10/10/2023

FECHA DE EGRESO: 10/10/2023

CERTIFICO haber recibido los servicios que ofrece la IPS CLINICA DE URABA S.A. de cuyo registro queda constancia en mi historia clínica.

#Factura:

Administradora: SENA

Número de autorización: 8745

Valor autorizado:

Generado por:

Valor a cargo del paciente:

Servicio autorizado: ORTOPEDIA

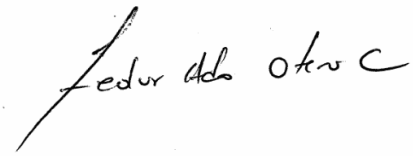
En caso de tratarse de un menor de edad o una persona impedida debe firmar el acudiente, en caso de no existir favor colocar huella digital (índice derecho).

Autorizo a la CLÍNICA DE URABÁ S.A., al tratamiento de mis datos personales según Ley 1581 de 2012 relacionada con la Protección de Datos Personales y la Resolución 1995 de 1999, los cuales serán utilizados en cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.

Autorizo el envio de información y documentos adjuntos relacionados a la atención de historia clinica al correo electrónico suministrado en mi información personal.

Válido sin sello según el Art. 24 Decreto 0019 del 2012 Ley Antitrámites





LUIS FRANCISCO ANAYA BANDA	horaldy anaya	FEDOR HERNANDO OTERO CORDER
Firma Paciente	**Firma Tutor o Responsable**	**Firma Profesional**
Cedula 17061557	Cedula 98596746	Registro 8126096

Impreso: 2023-09-14

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 8745

Adscrito:	176411 - CLINICA DE URABA S.A
Dirección:	CLL 100E 111-78 APARTADO
Teléfono(s):	8282342 - 8281736
Especialidad:	CLINICAS Y HOSPITALES - CLINICAS Y HOSPITALES

HC: 17061557

Favor atender por nuestra cuenta a ANAYA BANDA LUIS FRANCISCO identificado con el carne 98596746-B Madre-Padre de ANAYA ORTEGA HAROLDI ANTONIO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Externa Especializada	1	0	0

OBSERVACIONES

890280 Consulta Médico Ortopedista Modulo De Columna

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.

creada por: dicsalazar

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3137191612
APARTADÓ - ANTIOQUIA
DIAGONAL 99E NO. 106C - 84 (BARRIO ORTIZ)
Email: felectronica@clinicadeuraba.com
SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 04181 DE MAYO 21 DE 2004

Autorización para factura electrónica de venta. Resolución DIAN Nro. 18764047009437 del 03 de abril de 2023. Autoriza CDEU 135001 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 162417

Cufe: e278f578eb5b415def06dcd61a5037ec9cfa363c48560c7f87130cb458298128516429f9d8d66b2f1fcb9c58e7920df4

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	15/10/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	18/10/2023	Hora	04:53 PM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	17/11/2023		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	JUAN FELIPE BETANCUR BENITEZ	Fecha Validacion Dian:	18/10/2023	Hora	04:54 PM
Identificación	1032188187	Autorización Nº	9976		
Teléfono	3004318803-3004019551				

Diagnóstico R509 FIEBRE. NO ESPECIFICADA
Fecha Ingreso Fecha Egreso

			CANT	V.UNITARIO	TOTAL
CONSULTA DE URGENCIAS					
890701	39145	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1	72,400	72,400
			SUBTOTAL		**$72,400**
LABORATORIOS (1)					
902210	19304	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES E	1	30,400	30,400
902214	19534	HEMOPARASITOS EXTENDIDO DE GOTA GRUESA	1	15,800	15,800
906913	19806	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	1	62,100	62,100
			SUBTOTAL		**$108,300**
RADIOLOGIA					
871121	21201	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATER	1	88,200	88,200
			SUBTOTAL		**$88,200**
MEDICAMENTOS POS					
H02AB0		HIDROCORTISONA 100 MG POLVO PARA RECONSTITUIR 100 MG	1	2,863	2,863
N02BB0		DIPIRONA 1.0 GR Solucion inyectable 1 gr	1	525	525
B05CB0		CLORURO DE SODIO (SOLUCION SALINA) X 100 ML SOLUCION INYECTABLE 0.9 %	2	2,770	5,540
B05XA3		LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOLUCION INYECTABLE 500 ML	3	3,127	9,381
			SUBTOTAL		**$18,309**
MATERIALES E INSUMOS					
598		EQUIPO MACROGOTERO S/A	1	1,606	1,606
599-22		CATETER INTRAVENOSO N. 22	1	2,470	2,470
765		JERINGA DESECHABLE 5CC 3P C/A	2	371	742
944-1		SET DE INFUSION MACRO GENERICO (EQUIPO) DISPOSITIVO UNIDAD UNIDAD	1	3,705	3,705
			SUBTOTAL		**$8,523**

#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.5137502; kjimenezm@sena.edu.co#$

LUIS HENAO
26/10/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

T O T A L B R U T O	**295,732.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**295,732.00**

DOSCIENTOS NOVENTA Y CINCO MIL SETECIENTOS TREINTA Y DOS PESOS

YASMIN GUISAO

Elaboro **YASMIN GUISAO** **Recibí Factura: Nombre** **Firma** **C.C.** **Fecha**

SI ESTA FACTURA NO SE CANCELA DENTRO DEL PLAZO CONVENIDO, SE CAUSARAN LOS INTERES ORDENADOS POR LA LEY.

Generado por Ekisa S.A.S sistema Qurión®. Proveedor tecnológico Herramientas de gestión informática HGI S.A. S NIT 811021438-4

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

Fecha 15/10/2023 7:49:00PM **Nº.** 1720482

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: JUAN FELIPE BETANCUR BENITEZ Edad: 8 Años
Identificación: 1032188187 TI
Dirección: SERRANIA-APARTADO
Teléfono: 3004019551

FECHA DE INGRESO: 15/10/2023

FECHA DE EGRESO: 15/10/2023

CERTIFICO haber recibido los servicios que ofrece la IPS CLINICA DE URABA S.A. de cuyo registro queda constancia en mi historia clínica.

#Factura:

Administradora: SENA

Número de autorización: 9976

Valor autorizado:

Generado por: VIA CORREO

Valor a cargo del paciente:

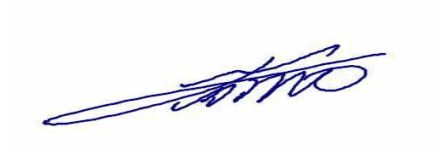
Servicio autorizado: CONSULTA DE URGENCIAS

En caso de tratarse de un menor de edad o una persona impedida debe firmar el acudiente, en caso de no existir favor colocar huella digital (índice derecho).

Autorizo a la CLÍNICA DE URABÁ S.A., al tratamiento de mis datos personales según Ley 1581 de 2012 relacionada con la Protección de Datos Personales y la Resolución 1995 de 1999, los cuales serán utilizados en cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.

Autorizo el envio de información y documentos adjuntos relacionados a la atención de historia clinica al correo electrónico suministrado en mi información personal.

Válido sin sello según el Art. 24 Decreto 0019 del 2012 Ley Antitrámites



JUAN FELIPE BETANCUR BENITEZ	JUAN CAMILO BETANCUR	PROFESIONAL URGENCIAS
Firma Paciente	**Firma Tutor o Responsable**	**Firma Profesional**
Cedula 1032188187	Cedula 71240134	Registro 999

Impreso: 2023-10-17

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 9976

Adscrito:	176411 - CLINICA DE URABA S.A
Dirección:	CLL 100E 111-78 APARTADO
Teléfono(s):	8282342 - 8281736
Especialidad:	CLINICAS Y HOSPITALES - CLINICAS Y HOSPITALES

HC: 1032188187

Favor atender por nuestra cuenta a BETANCURT BENITEZ JUAN FELIPE identificado con el carne 71240134-D Hijo de BETANCURT MEJIA JUAN CAMILO Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Urgencias	1	0	0

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

Atencion Inicial De Urgencias - Hospitalizacion + Otros Gastos Del Dia 15/10/2023

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.

creada por: vgonzalezg

NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3137191612
APARTADÓ - ANTIOQUIA
DIAGONAL 99E NO. 106C - 84 (BARRIO ORTIZ)
Email: felectronica@clinicadeuraba.com
SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 04181 DE MAYO 21 DE 2004

Autorización para factura electrónica de venta. Resolución DIAN Nro. 18764047009437 del 03 de abril de 2023. Autoriza CDEU 135001 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 162631

Cufe: 79f40c749e01dc55fb1d4a74ce83e809bd7d95e3eca1da7f237f2b2fded935e38815cb2b842f807e3034ce431ce525e0

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	19/10/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	20/10/2023	Hora	07:41 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	19/11/2023		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	JUAN FELIPE BETANCUR BENITEZ	Fecha Validacion Dian:	20/10/2023	Hora	07:42 AM
Identificación	1032188187	Autorización Nº	9328		
Teléfono	3004318803-3004019551				

Diagnóstico R074 DOLOR EN EL PECHO. NO ESPECIFICADO
Fecha Ingreso Fecha Egreso

			CANT	V.UNITARIO	TOTAL
LABORATORIOS (1)					
902210	19304	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES E	1	30,400	30,400
903841	19490	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	18,300	18,300
903895	19290	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	17,700	17,700
904904	19911	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	96,500	96,500
			SUBTOTAL		**$162,900**

#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.5137502; kjimenezm@sena.edu.co#$

LUIS HENAO
26/10/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

LHR

T O T A L B R U T O	**162,900.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**162,900.00**

CIENTO SESENTA Y DOS MIL NOVECIENTOS PESOS

Zulay Perez

Elaboro **BELKIS ZULAY PEREZ MONTOYA** **Recibí Factura: Nombre** **Firma** **C.C.** **Fecha**

SI ESTA FACTURA NO SE CANCELA DENTRO DEL PLAZO CONVENIDO, SE CAUSARAN LOS INTERES ORDENADOS POR LA LEY.

Generado por Ekisa S.A.S sistema Qurión®. Proveedor tecnológico Herramientas de gestión informática HGI S.A. S NIT 811021438-4

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

Fecha 19/10/2023 7:44:00AM **Nº.** 1721319

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: JUAN FELIPE BETANCUR BENITEZ Edad: 8 Años
Identificación: 1032188187 TI
Dirección: SERRANIA-APARTADO
Teléfono: 3004019551

FECHA DE INGRESO: 19/10/2023

FECHA DE EGRESO: 19/10/2023

CERTIFICO haber recibido los servicios que ofrece la IPS CLINICA DE URABA S.A. de cuyo registro queda constancia en mi historia clínica.

#Factura:

Administradora: SENA

Número de autorización: 9328

Valor autorizado:

Generado por:

Valor a cargo del paciente:

Servicio autorizado: HEMOGRAMA IV
- GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
- CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE

En caso de tratarse de un menor de edad o una persona impedida debe firmar el acudiente, en caso de no existir favor colocar huella digital (índice derecho).

Autorizo a la CLÍNICA DE URABÁ S.A., al tratamiento de mis datos personales según Ley 1581 de 2012 relacionada con la Protección de Datos Personales y la Resolución 1995 de 1999, los cuales serán utilizados en cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.

Autorizo el envio de información y documentos adjuntos relacionados a la atención de historia clinica al correo electrónico suministrado en mi información personal.

Válido sin sello según el Art. 24 Decreto 0019 del 2012 Ley Antitrámites



JUAN FELIPE BETANCUR BENITEZ	JESSICA BENITEZ ARBOLEDA	CLINICA DE URABA
Firma Paciente	**Firma Tutor o Responsable**	**Firma Profesional**
Cedula 1032188187	Cedula 1028016980	Registro 050450135901

Impreso: 2023-10-02

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 9328

Adscrito:	176411 - CLINICA DE URABA S.A
Dirección:	CLL 100E 111-78 APARTADO
Teléfono(s):	8282342 - 8281736
Especialidad:	CLINICAS Y HOSPITALES - CLINICAS Y HOSPITALES

HC: 1032188187

Favor atender por nuestra cuenta a BETANCURT BENITEZ JUAN FELIPE identificado con el carne 71240134-D Hijo de BETANCURT MEJIA JUAN CAMILO Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	0	0

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

903841 GLUCOSA
903895 CREATININA
902210 HEMOGRAMA IV
904904 TSH

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.

creada por: dicsalazar

NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3137191612
APARTADÓ - ANTIOQUIA
DIAGONAL 99E NO. 106C - 84 (BARRIO ORTIZ)
Email: felectronica@clinicadeuraba.com
SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 04181 DE MAYO 21 DE 2004

Autorización para factura electrónica de venta. Resolución DIAN Nro. 18764047009437 del 03 de abril de 2023. Autoriza CDEU 135001 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 162886

Cufe: 4a3208c4933ee6c64596f7d27652693857d74d725e756c9439483ae31f51fbcadcee307706255bfb9bc3e79a0c1d39b4

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	20/10/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	21/10/2023	Hora	09:08 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	20/11/2023		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	JUAN FELIPE BETANCUR BENITEZ	Fecha Validacion Dian:	21/10/2023	Hora	09:09 AM
Identificación	1032188187				
Teléfono	3004318803-3004019551	Autorización Nº	9327		

Diagnóstico R074 DOLOR EN EL PECHO. NO ESPECIFICADO
Fecha Ingreso Fecha Egreso

			CANT	V.UNITARIO	TOTAL
ELECTROCARDIOGRAMA					
895100	25102	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	1	60,300	60,300
			SUBTOTAL		**$60,300**

#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.5137502; kjimenezm@sena.edu.co#$

LUIS HENAO
26/10/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

T O T A L B R U T O	**60,300.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**60,300.00**

SESENTA MIL TRESCIENTOS PESOS

Zulay Perez

Elaboro **BELKIS ZULAY PEREZ MONTOYA** **Recibí Factura: Nombre** **Firma** **C.C.** **Fecha**

SI ESTA FACTURA NO SE CANCELA DENTRO DEL PLAZO CONVENIDO, SE CAUSARAN LOS INTERES ORDENADOS POR LA LEY.

Generado por Ekisa S.A.S sistema Qurión®. Proveedor tecnológico Herramientas de gestión informática HGI S.A. S NIT 811021438-4

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

Fecha 20/10/2023 2:24:00PM **Nº.** 1721885

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: JUAN FELIPE BETANCUR BENITEZ Edad: 8 Años
Identificación: 1032188187 TI
Dirección: SERRANIA-APARTADO
Teléfono: 3004019551

FECHA DE INGRESO: 20/10/2023

FECHA DE EGRESO: 20/10/2023

CERTIFICO haber recibido los servicios que ofrece la IPS CLINICA DE URABA S.A. de cuyo registro queda constancia en mi historia clínica.

#Factura:

Administradora:SENA

Número de autorización:9327

Valor autorizado:

Generado por:

Valor a cargo del paciente:

Servicio autorizado: ELECTROCARDIOGRAMA

En caso de tratarse de un menor de edad o una persona impedida debe firmar el acudiente, en caso de no existir favor colocar huella digital (índice derecho).

Autorizo a la CLÍNICA DE URABÁ S.A., al tratamiento de mis datos personales según Ley 1581 de 2012 relacionada con la Protección de Datos Personales y la Resolución 1995 de 1999, los cuales serán utilizados en cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.

Autorizo el envio de información y documentos adjuntos relacionados a la atención de historia clinica al correo electrónico suministrado en mi información personal.

Válido sin sello según el Art. 24 Decreto 0019 del 2012 Ley Antitrámites

JUAN FELIPE BETANCUR BENITEZ	YESSICA BENITEZ	ELSA DORIS ECHEVERRIA LEDESMA
Firma Paciente	**Firma Tutor o Responsable**	**Firma Profesional**
Cedula 1032188187	Cedula 1028016980	Registro 5-3936-11

Impreso: 2023-10-02

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 9327

Adscrito:	176411 - CLINICA DE URABA S.A
Dirección:	CLL 100E 111-78 APARTADO
Teléfono(s):	8282342 - 8281736
Especialidad:	CLINICAS Y HOSPITALES - CLINICAS Y HOSPITALES

HC: 1032188187

Favor atender por nuestra cuenta a BETANCURT BENITEZ JUAN FELIPE identificado con el carne 71240134-D Hijo de BETANCURT MEJIA JUAN CAMILO Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	0	0

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

895100 Electrocardiograma Ekg

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.

creada por: dicsalazar

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3137191612
APARTADÓ - ANTIOQUIA
DIAGONAL 99E NO. 106C - 84 (BARRIO ORTIZ)
Email: felectronica@clinicadeuraba.com
SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 04181 DE MAYO 21 DE 2004

Autorización para factura electrónica de venta. Resolución DIAN Nro. 18764047009437 del 03 de abril de 2023. Autoriza CDEU 135001 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 163129

Cufe: 951bc69354820f4fbdd6cad5b0f40f81e49b276c3b53513fb1a23dea3de1ff891b52974f52ff76db9fb29c77e081e843

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	23/10/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	24/10/2023	Hora	07:17 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	23/11/2023		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	JUAN FELIPE BETANCUR BENITEZ	Fecha Validacion Dian:	24/10/2023	Hora	07:18 AM
Identificación	1032188187	Autorización Nº	9326		
Teléfono	3004318803-3004019551				

Diagnóstico Z761 CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DEL NIÑO
Fecha Ingreso Fecha Egreso

			CANT	V.UNITARIO	TOTAL
CONSULTA GENERAL					
890201	39141	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1	44,100	44,100
			SUBTOTAL		**$44,100**

#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.5137502; kjimenezm@sena.edu.co#$

LUIS HENAO
26/10/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

T O T A L B R U T O	**44,100.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**44,100.00**

CUARENTA Y CUATRO MIL CIEN PESOS

Elaboro **LUZ MARINA FAJARDO** **Recibí Factura: Nombre** **Firma** **C.C.** **Fecha**

SI ESTA FACTURA NO SE CANCELA DENTRO DEL PLAZO CONVENIDO, SE CAUSARAN LOS INTERES ORDENADOS POR LA LEY.

Generado por Ekisa S.A.S sistema Qurión®. Proveedor tecnológico Herramientas de gestión informática HGI S.A. S NIT 811021438-4

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

Fecha 23/10/2023 3:44:00PM **Nº.** 1722543

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: JUAN FELIPE BETANCUR BENITEZ Edad: 8 Años
Identificación: 1032188187 TI
Dirección: SERRANIA-APARTADO
Teléfono: 3004019551

FECHA DE INGRESO: 23/10/2023

FECHA DE EGRESO: 23/10/2023

CERTIFICO haber recibido los servicios que ofrece la IPS CLINICA DE URABA S.A. de cuyo registro queda constancia en mi historia clínica.

#Factura:

Administradora:SENA

Número de autorización:9326

Valor autorizado:

Generado por:

Valor a cargo del paciente:

Servicio autorizado: CONSULTA MEDICO GENERAL

En caso de tratarse de un menor de edad o una persona impedida debe firmar el acudiente, en caso de no existir favor colocar huella digital (índice derecho).

Autorizo a la CLÍNICA DE URABÁ S.A., al tratamiento de mis datos personales según Ley 1581 de 2012 relacionada con la Protección de Datos Personales y la Resolución 1995 de 1999, los cuales serán utilizados en cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.

Autorizo el envio de información y documentos adjuntos relacionados a la atención de historia clinica al correo electrónico suministrado en mi información personal.

Válido sin sello según el Art. 24 Decreto 0019 del 2012 Ley Antitrámites





JUAN FELIPE BETANCUR BENITEZ	YESSICA BENITEZ	IVONNE ANDREA PUENTES GRACIANO
Firma Paciente	**Firma Tutor o Responsable**	**Firma Profesional**
Cedula 1032188187	Cedula 1028016980	Registro 1037645259

Impreso: 2023-10-02

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 9326

Adscrito:	176411 - CLINICA DE URABA S.A
Dirección:	CLL 100E 111-78 APARTADO
Teléfono(s):	8282342 - 8281736
Especialidad:	CLINICAS Y HOSPITALES - CLINICAS Y HOSPITALES

HC: 1032188187

Favor atender por nuestra cuenta a BETANCURT BENITEZ JUAN FELIPE identificado con el carne 71240134-D Hijo de BETANCURT MEJIA JUAN CAMILO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Medico General - Fuera Del Sena	1	0	0

OBSERVACIONES

Consulta Por Medico General

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.

creada por: dicsalazar

NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3137191612
APARTADÓ - ANTIOQUIA
DIAGONAL 99E NO. 106C - 84 (BARRIO ORTIZ)
Email: felectronica@clinicadeuraba.com
SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 04181 DE MAYO 21 DE 2004

Autorización para factura electrónica de venta. Resolución DIAN Nro. 18764047009437 del 03 de abril de 2023. Autoriza CDEU 135001 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 163836

Cufe: a0694391c69cb241fcf7a8c73bad77d60f3a803036ea62662d2f77b89fabc75b055e79394fb86fe5ca51311a4cbde780

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	07/09/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	27/10/2023	Hora	09:41 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	26/11/2023		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE	Fecha Validacion Dian:	27/10/2023	Hora	09:42 AM
Identificación	39295993				
Teléfono	3122780199-ella-3128349409-31279763	Autorización Nº	8137		

Diagnóstico M751 SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO
Fecha Ingreso Fecha Egreso

		CANT	V.UNITARIO	TOTAL
TERAPIA FISICA				
931001 29112	TERAPIA FISICA INTEGRAL	8	28,200	225,600
	SUBTOTAL			**$225,600**

#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.5137502; kjimenezm@sena.edu.co#$

LUIS HENAO
31/10/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

T O T A L B R U T O	**225,600.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**225,600.00**

DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS PESOS

Elaboro **MARIA EUGENIA MOSQUERA REN** **Recibí Factura: Nombre** **Firma** **C.C.** **Fecha**

SI ESTA FACTURA NO SE CANCELA DENTRO DEL PLAZO CONVENIDO, SE CAUSARAN LOS INTERES ORDENADOS POR LA LEY.

Generado por Ekisa S.A.S sistema Qurión®. Proveedor tecnológico Herramientas de gestión informática HGI S.A. S NIT 811021438-4

163836

Clínica de URABÁ S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN Y/O CONTROL DE ASISTENCIA

Fecha 07/09/2023 9:35:00AM **Nº.** 1710178

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE Edad: 73 Años
Identificación: 39295993 CC
Dirección: URBANIZACION LAS HELICONIAS CS 77, MZ F
Teléfono: 3128349409-HIJA -312

FECHA DE INGRESO: 07/09/2023
Administradora: SENA
Número de autorización: 8137
Valor autorizado:
Generado por:
Valor a cargo del paciente:
Servicio autorizado: 8 SS DE TERAPIAS FISICAS (HOMBRO)

CERTIFICO haber recibido los servicios que ofrece la IPS CLINICA DE URABA S.A. de cuyo registro queda constancia en mi historia clínica, de acuerdo al siguiente control de asistencia:

No.	FECHA	HORA	FIRMA
1.	07-09-23.	8 AM.	Elena Bustamante
2.	08-09-23.	8 AM.	Elena Bustamante
3.	11-09-23.	8 AM.	Elena Bustamante
4.	13-09-23	8 AM.	Elena Bustamante
5.	14-09 23	8 AM.	Elena Bustamante
6.	15-09-23.	8 AM	Elena Bustamante
7.	18-09 3.	8 AM.	Elena Bustamante
8.	19-09-23	8 AM.	Elena Bustamante

En caso de tratarse de un menor de edad o una persona impedida debe firmar el acudiente, en caso de no existir favor colocar huella digital (índice derecho).

Autorizo a la CLÍNICA DE URABÁ S.A., al tratamiento de mis datos personales según Ley 1581 de 2012 relacionada con la Protección de Datos Personales y la Resolución 1995 de 1999, los cuales serán utilizados en cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.
Autorizo el envío de información y documentos adjuntos relacionados a la atención de historia clinica al correo electrónico suministrado en mi información personal

Válido sin sello según el Art. 24 Decreto 0019 del 2012 Ley Antitrámites

Luz Denis Sanmartin

BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGU
Firma Paciente
Cedula 39295993

Firma Tutor o Responsable
Cedula

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO
Firma Profesional
Registro 08-1038-13

Impreso: 2023-08-30

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 8137

Adscrito:	176411 - CLINICA DE URABA S.A
Dirección:	CLL 100E 111-78 APARTADO
Teléfono(s):	8282342 - 8281736
Especialidad:	CLINICAS Y HOSPITALES - CLINICAS Y HOSPITALES

HC: 39295993

Favor atender por nuestra cuenta a BUSTAMANTE AGUIRRE BERTHA ELENA identificado con el carne 39307921-A Madre-Padre de SAENZ BUSTAMANTE NORMA RUBY Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	1	0	0

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

Terapia Fisica (Hombro)
8 Sesiones Por 1 Mes

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.

creada por: dicsalazar

NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3137191612
APARTADÓ - ANTIOQUIA
DIAGONAL 99E NO. 106C - 84 (BARRIO ORTIZ)
Email: felectronica@clinicadeuraba.com
SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 04181 DE MAYO 21 DE 2004

Autorización para factura electrónica de venta. Resolución DIAN Nro. 18764047009437 del 03 de abril de 2023. Autoriza CDEU 135001 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 163837

Cufe: 02276dcc1a97f5afb769e13d0dedeebc1af16ac6e2526b6f10c58490471b2a942a0884174e7eaac25fdbf262f6574be7

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	07/09/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	27/10/2023	Hora	09:43 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	26/11/2023		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE	Fecha Validacion Dian:	27/10/2023	Hora	09:44 AM
Identificación	39295993				
Teléfono	3122780199-ella-3128349409-31279763	Autorización Nº	8139		

Diagnóstico M751 SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO
Fecha Ingreso Fecha Egreso

		CANT	V.UNITARIO	TOTAL
TERAPIA FISICA				
931001 29112	TERAPIA FISICA INTEGRAL	8	28,200	225,600
	SUBTOTAL			**$225,600**

#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.5137502; kjimenezm@sena.edu.co#$

LUIS HENAO
31/10/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

T O T A L B R U T O	**225,600.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**225,600.00**

DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS PESOS

Elaboro **MARIA EUGENIA MOSQUERA REN** **Recibí Factura: Nombre** **Firma** **C.C.** **Fecha**

SI ESTA FACTURA NO SE CANCELA DENTRO DEL PLAZO CONVENIDO, SE CAUSARAN LOS INTERES ORDENADOS POR LA LEY.

Generado por Ekisa S.A.S sistema Qurión®. Proveedor tecnológico Herramientas de gestión informática HGI S.A. S NIT 811021438-4

163837.

Clínica de URABÁ S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN Y/O CONTROL DE ASISTENCIA

Fecha 07/09/2023 9:46:00AM **Nº.** 1710189

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE Edad: 73 Años
Identificación: 39295993 CC
Dirección: URBANIZACION LAS HELICONIAS CS 77, MZ F
Teléfono: 3128349409-HIJA -312

FECHA DE INGRESO: 07/09/2023
Administradora: SENA
Número de autorización: 8139
Valor autorizado:
Generado por:
Valor a cargo del paciente: N/A
Servicio autorizado: 8 SS DE TERAPIAS FISICAS (RODILLA)

CERTIFICO haber recibido los servicios que ofrece la IPS CLINICA DE URABA S.A. de cuyo registro queda constancia en mi historia clínica, de acuerdo al siguiente control de asistencia:

No.	FECHA	HORA	FIRMA
1.	07-09-23.	7 AM.	Elena Bustamante
2.	08-09-23.	7 AM.	Elena Bustamante.
3.	11-09-23.	7 AM.	Elena- Bustamante
4.	13-09-23.	7 AM	Elena Bustamante
5.	14-09-23	7 AM	Elena- Bustamante
6.	15-09-23.	7 AM	Elena Bustamante
7.	18-09-23.	7 AM.	Elena Bustamante
8.	19-09-23	7 AM	Elena Bustamante

En caso de tratarse de un menor de edad o una persona impedida debe firmar el acudiente, en caso de no existir favor colocar huella digital (índice derecho)

Autorizo a la CLÍNICA DE URABÁ S.A., al tratamiento de mis datos personales según Ley 1581 de 2012 relacionada con la Protección de Datos Personales y la Resolución 1995 de 1999, los cuales serán utilizados en cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.
Autorizo el envío de información y documentos adjuntos relacionados a la atención de historia clinica al correo electrónico suministrado en mi información personal

Válido sin sello según el Art. 24 Decreto 0019 del 2012 Ley Antitrámites

Luz Denis Sanmartin

BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGU
Firma Paciente
Cedula 39295993

Firma Tutor o Responsable
Cedula

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO
Firma Profesional
Registro 08-1038-13

Generado por: 90% PRACTICANTE FISIOTERAPIA 143.THINK 90.65.109 CF 4F 00

Impreso: 2023-08-30

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 8139

Adscrito:	176411 - CLINICA DE URABA S.A
Dirección:	CLL 100E 111-78 APARTADO
Teléfono(s):	8282342 - 8281736
Especialidad:	CLINICAS Y HOSPITALES - CLINICAS Y HOSPITALES

HC: 39295993

Favor atender por nuestra cuenta a BUSTAMANTE AGUIRRE BERTHA ELENA identificado con el carne 39307921-A Madre-Padre de SAENZ BUSTAMANTE NORMA RUBY Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

Terapia Fisica (Rodilla)
8 Sesiones Por 1 Mes

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.

creada por: dicsalazar

NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3137191612
APARTADÓ - ANTIOQUIA
DIAGONAL 99E NO. 106C - 84 (BARRIO ORTIZ)
Email: felectronica@clinicadeuraba.com
SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 04181 DE MAYO 21 DE 2004

Autorización para factura electrónica de venta. Resolución DIAN Nro. 18764047009437 del 03 de abril de 2023. Autoriza CDEU 135001 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 163839

Cufe: b8677f1b778bcbdf738a1c7cba53b8442c93083de69024ad93d9badb3c758bcc45d0b6e14e99aeac17755fab82a883f1

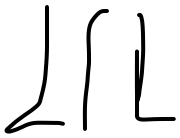
Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	21/09/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	27/10/2023	Hora	09:44 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	26/11/2023		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE	Fecha Validacion Dian:	27/10/2023	Hora	09:45 AM
Identificación	39295993				
Teléfono	3122780199-ella-3128349409-31279763'	Autorización Nº	8138		

Diagnóstico
Fecha Ingreso Fecha Egreso

			CANT	V.UNITARIO	TOTAL
TERAPIA FISICA					
931001	29112	TERAPIA FISICA INTEGRAL	8	28,200	225,600
			SUBTOTAL		**$225,600**

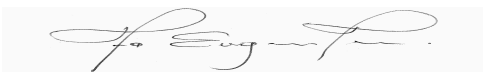
#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.5137502; kjimenezm@sena.edu.co#$

LUIS HENAO
31/10/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS



T O T A L B R U T O	**225,600.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**225,600.00**

DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS PESOS



Elaboro **MARIA EUGENIA MOSQUERA REN** **Recibí Factura: Nombre** **Firma** **C.C.** **Fecha**

SI ESTA FACTURA NO SE CANCELA DENTRO DEL PLAZO CONVENIDO, SE CAUSARAN LOS INTERES ORDENADOS POR LA LEY.

Generado por Ekisa S.A.S sistema Qurión®. Proveedor tecnológico Herramientas de gestión informática HGI S.A. S NIT 811021438-4

165839

Clínica de URABA S.A.
Cuidado de salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN Y/O CONTROL DE ASISTENCIA

Fecha 21/09/2023 2:53:00PM

Nº. 1743084

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE Edad: 73 Años
Identificación: 39295993 CC
Dirección: URBANIZACION LAS HELICONIAS CS 77, MZ F
Teléfono: 3128349409-312797639

FECHA DE INGRESO: 21/09/2023
Administradora: SENA
Número de autorización: 8138
Valor autorizado:
Generado por:
Valor a cargo del paciente: N/A
Servicio autorizado: 8 SS DE TERAPIAS FISICAS

CERTIFICO haber recibido los servicios que ofrece la IPS CLINICA DE URABA S.A. de cuyo registro queda constancia en mi historia clinica, de acuerdo al siguiente control de asistencia:

No.	FECHA	HORA	FIRMA
1.	21-09-23.	7AM.	Elena. Bustamante
2.	22-09-23.	7AM	Elena. Bustamante
3.	25-09-23.	7AM	Elena. Bustamante
4.	26-09-23	7AM	Elena Bustamante
5.	27-09-23.	7 AM	Elena. Bustamante
6.	28-09-23.	7 AM	Elena Bustamante
7.	29-09-23.	7AM	Elena. Bustamante
8.	02-10-23	7AM	Elena Bustamante

En caso de tratarse de un menor de edad o una persona impedida debe firmar el acudiente, en caso de no existir favor colocar huella digital (índice derecho).

Autorizo a la CLÍNICA DE URABÁ S.A., al tratamiento de mis datos personales según Ley 1581 de 2012 relacionada con la Protección de Datos Personales y la Resolución 1995 de 1999, los cuales serán utilizados en cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.
Autorizo el envío de información y documentos adjuntos relacionados a la atención de historia clinica al correo electrónico suministrado en mi información personal

Válido sin sello según el Art. 24 Decreto 0019 del 2012 Ley Antitrámites

Luz Denis Sanmartin

X.
BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGU
Firma Paciente
Cedula 39295993

Firma Tutor o Responsable
Cedula

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO
Firma Profesional
Registro 08-1038-13

Impreso: 2023-08-30

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 8138

Adscrito:	176411 - CLINICA DE URABA S.A
Dirección:	CLL 100E 111-78 APARTADO
Teléfono(s):	8282342 - 8281736
Especialidad:	CLINICAS Y HOSPITALES - CLINICAS Y HOSPITALES

HC: 39295993

Favor atender por nuestra cuenta a BUSTAMANTE AGUIRRE BERTHA ELENA identificado con el carne 39307921-A Madre-Padre de SAENZ BUSTAMANTE NORMA RUBY Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

Terapia Fisica (Mano)
8 Sesiones Por 1 Mes

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.

creada por: dicsalazar

NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3137191612
APARTADÓ - ANTIOQUIA
DIAGONAL 99E NO. 106C - 84 (BARRIO ORTIZ)
Email: felectronica@clinicadeuraba.com
SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 04181 DE MAYO 21 DE 2004

Autorización para factura electrónica de venta. Resolución DIAN Nro. 18764047009437 del 03 de abril de 2023. Autoriza CDEU 135001 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 163841

Cufe: 7dce96a184cfc7e245fefa3f9fd1a29584452bdeed9edbaeec42f754e7909bdc1c85825aa8cf55a6dacb91fe58d8203f

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	04/10/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	27/10/2023	Hora	09:49 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	26/11/2023		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE	Fecha Validacion Dian:	27/10/2023	Hora	09:50 AM
Identificación	39295993				
Teléfono	3122780199-ella-3128349409-31279763'	Autorización Nº	9042		

Diagnóstico M229 TRASTORNO DE LA ROTULA. NO ESPECIFICADO
Fecha Ingreso Fecha Egreso

			CANT	V.UNITARIO	TOTAL
TERAPIA FISICA					
931001	29112	TERAPIA FISICA INTEGRAL	8	28,200	225,600
			SUBTOTAL		**$225,600**

#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.5137502; kjimenezm@sena.edu.co#$

LUIS HENAO
31/10/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

T O T A L B R U T O	**225,600.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**225,600.00**

DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS PESOS

Elaboro **MARIA EUGENIA MOSQUERA REN** **Recibí Factura: Nombre** **Firma** **C.C.** **Fecha**

SI ESTA FACTURA NO SE CANCELA DENTRO DEL PLAZO CONVENIDO, SE CAUSARAN LOS INTERES ORDENADOS POR LA LEY.

Generado por Ekisa S.A.S sistema Qurión®. Proveedor tecnológico Herramientas de gestión informática HGI S.A. S NIT 811021438-4

163841

Clínica de URABA S.A.
Cuidando tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN Y/O CONTROL DE ASISTENCIA

Fecha 04/10/2023 8:36:00AM

N°. 1717503

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE Edad: 73 Años
Identificación: 39295993 CC
Dirección: URBANIZACION LAS HELICONIAS CS 77, MZ F
Teléfono: 3128349409-312797639

FECHA DE INGRESO: 04/10/2023
Administradora: SENA
Número de autorización: 9042
Valor autorizado:
Generado por:
Valor a cargo del paciente: N/A
Servicio autorizado: 8 SS DE TERAPIAS FISICAS (RODILLA)

CERTIFICO haber recibido los servicios que ofrece la IPS CLINICA DE URABA S.A. de cuyo registro queda constancia en mi historia clínica, de acuerdo al siguiente control de asistencia:

No.	FECHA	HORA	FIRMA
1.	04-10-23.	7 AM.	Elena Bustamante
2.	05-10-23	7 AM	Elena Bustamante
3.	06-10-23	7 AM	Elena Bustamante
4.	09-10-23	7 AM	Elena Bustamante
5.	10-10-23	7 AM	Elena Bustamante
6.	11-10-23.	7 AM	Elena Bustamante
7.	12-10-23	7 AM	Elena Bustamante
8.	13-10-23	8 AM	Elena Bustamante

En caso de tratarse de un menor de edad o una persona impedida debe firmar el acudiente, en caso de no existir favor colocar huella digital (indice derecho).

Autorizo a la CLÍNICA DE URABÁ S.A., al tratamiento de mis datos personales según Ley 1581 de 2012 relacionada con la Protección de Datos Personales y la Resolución 1995 de 1999, los cuales serán utilizados en cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.
Autorizo el envío de información y documentos adjuntos relacionados a la atención de historia clinica al correo electronico suministrado en mi informacion personal

Válido sin sello según el Art. 24 Decreto 0019 del 2012 Ley Antitrámites

Elena Bustamante

BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGU
Firma Paciente
Cedula 39295993

Firma Tutor o Responsable
Cedula

Luz Denis Sanmartin

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO
Firma Profesional
Registro 08-1038-13

Generado por: 3002 PRACTICANTE FISIOTERAPIA CS: 1 CLINICA 04/10/2023 08:36:00

Impreso: 2023-09-21

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 9042

Adscrito:	176411 - CLINICA DE URABA S.A
Dirección:	CLL 100E 111-78 APARTADO
Teléfono(s):	8282342 - 8281736
Especialidad:	CLINICAS Y HOSPITALES - CLINICAS Y HOSPITALES

HC: 39295993

Favor atender por nuestra cuenta a BUSTAMANTE AGUIRRE BERTHA ELENA identificado con el carne 39307921-A Madre-Padre de SAENZ BUSTAMANTE NORMA RUBY Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Optometra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

Terapia Fisica (Rodilla)
8 Sesiones Por 1 Mes

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.

creada por: dicsalazar

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3137191612
APARTADÓ - ANTIOQUIA
DIAGONAL 99E NO. 106C - 84 (BARRIO ORTIZ)
Email: felectronica@clinicadeuraba.com
SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 04181 DE MAYO 21 DE 2004

Autorización para factura electrónica de venta. Resolución DIAN Nro. 18764047009437 del 03 de abril de 2023. Autoriza CDEU 135001 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 163842

Cufe: 1109e0c957f34cdc1a6f4a466df1aeadfc6a5f8239b5b0447ea56966c3fcc5d35d4b53bf76af6777d571ad8b21282622

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	04/10/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	27/10/2023	Hora	09:51 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	26/11/2023		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE	Fecha Validacion Dian:	27/10/2023	Hora	09:52 AM
Identificación	39295993				
Teléfono	3122780199-ella-3128349409-31279763'	Autorización Nº	9043		

Diagnóstico M751 SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO
Fecha Ingreso Fecha Egreso

		CANT	V.UNITARIO	TOTAL
TERAPIA FISICA				
931001 29112	TERAPIA FISICA INTEGRAL	8	28,200	225,600
	SUBTOTAL			**$225,600**

#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.5137502; kjimenezm@sena.edu.co#$

LUIS HENAO
31/10/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

T O T A L B R U T O	**225,600.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**225,600.00**

DOSCIENTOS VEINTICINCO MIL SEISCIENTOS PESOS

Elaboro **MARIA EUGENIA MOSQUERA REN** **Recibí Factura: Nombre** **Firma** **C.C.** **Fecha**

SI ESTA FACTURA NO SE CANCELA DENTRO DEL PLAZO CONVENIDO, SE CAUSARAN LOS INTERES ORDENADOS POR LA LEY.

Generado por Ekisa S.A.S sistema Qurión®. Proveedor tecnológico Herramientas de gestión informática HGI S.A. S NIT 811021438-4

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN Y/O CONTROL DE ASISTENCIA

Fecha 04/10/2023 2:04:00PM

Nº. 1717648

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE Edad: 73 Años
Identificación: 39295993 CC
Dirección: URBANIZACION LAS HELICONIAS CS 77, MZ F
Teléfono: 3128349409-312797639

FECHA DE INGRESO: 04/10/2023
Administradora: SENA
Número de autorización: 9043
Valor autorizado:
Generado por:
Valor a cargo del paciente: N/A
Servicio autorizado: 8 SS DE TERAPIAS FISICAS (HOMBRO)

CERTIFICO haber recibido los servicios que ofrece la IPS CLINICA DE URABA S.A. de cuyo registro queda constancia en mi historia clínica, de acuerdo al siguiente control de asistencia:

No.	FECHA	HORA	FIRMA
1.	04-10-23	7 AM	Elena Bustamante
2.	05 10-23	8 AM	Elena Bustamante
3.	06-10-23	7 AM	Elena Bustamante
4.	09/10/23	8 AM	Elena Bustamante
5.	10-10-23	8 AM	Elena Bustamante
6.	11-10-23	8 AM	Elena Bustamante
7.	12 10 23	8 AM	Elena Bustamante
8.	13-10-23	8 AM	Elena Bustamante

En caso de tratarse de un menor de edad o una persona impedida debe firmar el acudiente, en caso de no existir favor colocar huella digital (índice derecho)

Autorizo a la CLÍNICA DE URABÁ S.A., al tratamiento de mis datos personales según Ley 1581 de 2012 relacionada con la Protección de Datos Personales y la Resolución 1995 de 1999, los cuales serán utilizados en cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.
Autorizo el envío de información y documentos adjuntos relacionados a la atención de historia clínica al correo electrónico suministrado en mi información personal

Válido sin sello según el Art. 24 Decreto 0019 del 2012 Ley Antitrámites

Elena Bustamante
BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGU
Firma Paciente
Cedula 39295993

Firma Tutor o Responsable
Cedula

Luz Denis Sanmartin
LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO
Firma Profesional
Registro 08-1038-13

Impreso: 2023-09-21

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 9043

Adscrito:	176411 - CLINICA DE URABA S.A
Dirección:	CLL 100E 111-78 APARTADO
Teléfono(s):	8282342 - 8281736
Especialidad:	CLINICAS Y HOSPITALES - CLINICAS Y HOSPITALES

HC: 39295993

Favor atender por nuestra cuenta a BUSTAMANTE AGUIRRE BERTHA ELENA identificado con el carne 39307921-A Madre-Padre de SAENZ BUSTAMANTE NORMA RUBY Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Optometra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

Terapia Fisica (Hombro)
8 Sesiones Por 1 Mes

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.

creada por: dicsalazar

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3137191612
APARTADÓ - ANTIOQUIA
DIAGONAL 99E NO. 106C - 84 (BARRIO ORTIZ)
Email: felectronica@clinicadeuraba.com
SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 04181 DE MAYO 21 DE 2004

Autorización para factura electrónica de venta. Resolución DIAN Nro. 18764047009437 del 03 de abril de 2023. Autoriza CDEU 135001 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 163844

Cufe: de51b76766be9c8cba25b15fa8dada4fedf9d95dbb287d69bd713498aa1f175b4457738930c58dab58366c5b4798313c

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	17/10/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	27/10/2023	Hora	09:53 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	26/11/2023		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE	Fecha Validacion Dian:	27/10/2023	Hora	09:54 AM
Identificación	39295993				
Teléfono	3122780199-ella-3128349409-31279763'	Autorización Nº	9685		

Diagnóstico M751 SINDROME DE MANGUITO ROTATORIO
Fecha Ingreso Fecha Egreso

		CANT	V.UNITARIO	TOTAL
TERAPIA FISICA				
931001 29112	TERAPIA FISICA INTEGRAL	4	28,200	112,800
	SUBTOTAL			**$112,800**

#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.5137502; kjimenezm@sena.edu.co#$

LUIS HENAO
31/10/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

T O T A L B R U T O	**112,800.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**112,800.00**

CIENTO DOCE MIL OCHOCIENTOS PESOS

Elaboro **MARIA EUGENIA MOSQUERA REN** **Recibí Factura: Nombre** **Firma** **C.C.** **Fecha**

SI ESTA FACTURA NO SE CANCELA DENTRO DEL PLAZO CONVENIDO, SE CAUSARAN LOS INTERES ORDENADOS POR LA LEY.

Generado por Ekisa S.A.S sistema Qurión®. Proveedor tecnológico Herramientas de gestión informática HGI S.A. S NIT 811021438-4

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN Y/O CONTROL DE ASISTENCIA

Fecha 17/10/2023 9:46:00AM **Nº.** 1720719

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE Edad: 73 Años
Identificación: 39295993 CC
Dirección: URBANIZACION LAS HELICONIAS CS 77, MZ F
Teléfono: 3128349409-312797639

FECHA DE INGRESO: 17/10/2023
Administradora: SENA
Número de autorización: 9685
Valor autorizado:
Generado por:
Valor a cargo del paciente: N/A
Servicio autorizado: 4 SS DE TERAPIAS FISICAS (HOMBRO)

CERTIFICO haber recibido los servicios que ofrece la IPS CLINICA DE URABA S.A. de cuyo registro queda constancia en mi historia clínica, de acuerdo al siguiente control de asistencia:

No.	FECHA	HORA	FIRMA
1.	17-10-23	8 AM	Elena Bustamante
2.	18-10-23	8 AM	Elena Bustamante
3.	19-10-23	8 AM	Elena Bustamante
4.	20-10-23.	8 AM	Elena Bustamante

En caso de tratarse de un menor de edad o una persona impedida debe firmar el acudiente, en caso de no existir favor colocar huella digital (índice derecho).

Autorizo a la CLÍNICA DE URABÁ S.A., al tratamiento de mis datos personales según Ley 1581 de 2012 relacionada con la Protección de Datos Personales y la Resolución 1995 de 1999, los cuales serán utilizados en cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.
Autorizo el envío de información y documentos adjuntos relacionados a la atención de historia clinica al correo electrónico suministrado en mi información personal

Válido sin sello según el Art. 24 Decreto 0019 del 2012 Ley Antitrámites

Luz Denis Sanmartin

BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGU
Firma Paciente
Cedula 39295993

Firma Tutor o Responsable
Cedula

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO
Firma Profesional
Registro 08-1038-13

Generado por: 0003 PRACTICANTE FISIOTERAPIA 1431THINK 17/10/2023 09:46:00

Impreso: 2023-10-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 9685

Adscrito:	176411 - CLINICA DE URABA S.A
Dirección:	CLL 100E 111-78 APARTADO
Teléfono(s):	8282342 - 8281736
Especialidad:	CLINICAS Y HOSPITALES - CLINICAS Y HOSPITALES

HC: 39295993

Favor atender por nuestra cuenta a BUSTAMANTE AGUIRRE BERTHA ELENA identificado con el carne 39307921-A Madre-Padre de SAENZ BUSTAMANTE NORMA RUBY Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	1	0	0

OBSERVACIONES

Terapia Fisica (Hombro)
4 Sesiones

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.

creada por: dicsalazar

NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3137191612
APARTADÓ - ANTIOQUIA
DIAGONAL 99E NO. 106C - 84 (BARRIO ORTIZ)
Email: felectronica@clinicadeuraba.com
SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 04181 DE MAYO 21 DE 2004

Autorización para factura electrónica de venta. Resolución DIAN Nro. 18764047009437 del 03 de abril de 2023. Autoriza CDEU 135001 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 163845

Cufe: 4408e2b62387b9a483db6588cbcebac7edbeadbc87a34f81dad5c510cc7aa428fd35513b3fae34cde58dc35218b84796

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	17/10/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	27/10/2023	Hora	09:54 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	26/11/2023		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE	Fecha Validacion Dian:	27/10/2023	Hora	09:55 AM
Identificación	39295993				
Teléfono	3122780199-ella-3128349409-31279763'	Autorización Nº	9684		

Diagnóstico M229 TRASTORNO DE LA ROTULA. NO ESPECIFICADO
Fecha Ingreso Fecha Egreso

			CANT	V.UNITARIO	TOTAL
TERAPIA FISICA					
931001	29112	TERAPIA FISICA INTEGRAL	4	28,200	112,800
			SUBTOTAL		**$112,800**

#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.5137502; kjimenezm@sena.edu.co#$

LUIS HENAO
31/10/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

T O T A L B R U T O	**112,800.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**112,800.00**

CIENTO DOCE MIL OCHOCIENTOS PESOS

Elaboro **MARIA EUGENIA MOSQUERA REN** **Recibí Factura: Nombre** **Firma** **C.C.** **Fecha**

SI ESTA FACTURA NO SE CANCELA DENTRO DEL PLAZO CONVENIDO, SE CAUSARAN LOS INTERES ORDENADOS POR LA LEY.

Generado por Ekisa S.A.S sistema Qurión®. Proveedor tecnológico Herramientas de gestión informática HGI S.A. S NIT 811021438-4

163845

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN Y/O CONTROL DE ASISTENCIA

Fecha 17/10/2023 8:27:00AM **Nº.** 1720663

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE Edad: 73 Años
Identificación: 39295993 CC
Dirección: URBANIZACION LAS HELICONIAS CS 77, MZ F
Teléfono: 3128349409-312797639

FECHA DE INGRESO: 17/10/2023
Administradora: SENA
Número de autorización: 9684
Valor autorizado:
Generado por:
Valor a cargo del paciente: N/A
Servicio autorizado: 4 SS DE TERAPIAS FISICAS (RODILLA

CERTIFICO haber recibido los servicios que ofrece la IPS CLINICA DE URABA S.A. de cuyo registro queda constancia en mi historia clínica, de acuerdo al siguiente control de asistencia:

No.	FECHA	HORA	FIRMA
1.	17-10-23	7AM.	Elena Bustamante
2.	18-10-23	7AM	Elena Bustamante
3.	19-10-23	7AM	Elena Bustamante
4.	20-10-23	7AM	Elena Bustamante

En caso de tratarse de un menor de edad o una persona impedida debe firmar el acudiente, en caso de no existir favor colocar huella digital (índice derecho).

Autorizo a la CLÍNICA DE URABÁ S.A., al tratamiento de mis datos personales según Ley 1581 de 2012 relacionada con la Protección de Datos Personales y la Resolución 1995 de 1999, los cuales serán utilizados en cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.
Autorizo el envío de información y documentos adjuntos relacionados a la atención de historia clinica al correo electrónico suministrado en mi información personal

Válido sin sello según el Art. 24 Decreto 0019 del 2012 Ley Antitrámites

Luz Denis Sanmartin

BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGU
Firma Paciente
Cedula 39295993

Firma Tutor o Responsable
Cedula

LUZ DENIS SANMARTIN CEDEÑO
Firma Profesional
Registro 08-1038-13

Impreso: 2023-10-10

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 9684

Adscrito:	176411 - CLINICA DE URABA S.A
Dirección:	CLL 100E 111-78 APARTADO
Teléfono(s):	8282342 - 8281736
Especialidad:	CLINICAS Y HOSPITALES - CLINICAS Y HOSPITALES

HC: 39295993

Favor atender por nuestra cuenta a BUSTAMANTE AGUIRRE BERTHA ELENA identificado con el carne 39307921-A Madre-Padre de SAENZ BUSTAMANTE NORMA RUBY Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	1	0	0

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

Terapia Fisica (Rodilla)
4 Sesiones

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.

creada por: dicsalazar

NIT: 800058856-1

CLÍNICA DE URABÁ S.A.
8156280 - CITAS EXT. 890 - WHATSAPP 3137191612
APARTADÓ - ANTIOQUIA
DIAGONAL 99E NO. 106C - 84 (BARRIO ORTIZ)
Email: felectronica@clinicadeuraba.com
SOMOS AUTORETENEDORES SEGÚN RESOLUCIÓN Nº 04181 DE MAYO 21 DE 2004

Autorización para factura electrónica de venta. Resolución DIAN Nro. 18764047009437 del 03 de abril de 2023. Autoriza CDEU 135001 a CDEU 250000. Vigencia 12 meses.

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 164040

Cufe: ef95b6a05c8d545ec93a26e1ce1779bdb3375cafe291662eadf56ad227e45b1291609ff894711f2ca19a87f3b5fb3aaf

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	27/10/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	28/10/2023	Hora	10:45 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	27/11/2023		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	FELIPE PEREZ BALLESTEROS	Fecha Validacion Dian:	28/10/2023	Hora	10:46 AM
Identificación	5587194				
Teléfono	3015141513-el-8154923 - 3103743776	Autorización Nº	10437		

Diagnóstico E039 HIPOTIROIDISMO. NO ESPECIFICADO
Fecha Ingreso Fecha Egreso

			CANT	V.UNITARIO	TOTAL
CONSULTA GENERAL					
890201	39141	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR MEDICINA GENERAL	1	44,100	44,100
			SUBTOTAL		**$44,100**

#$36-02-00-005-000000; CO1.PCCNTR.5137502; kjimenezm@sena.edu.co#$

LUIS HENAO
31/10/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

T O T A L B R U T O	**44,100.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**44,100.00**

CUARENTA Y CUATRO MIL CIEN PESOS

Elaboro **LUZ MARINA FAJARDO** **Recibí Factura: Nombre** **Firma** **C.C.** **Fecha**

SI ESTA FACTURA NO SE CANCELA DENTRO DEL PLAZO CONVENIDO, SE CAUSARAN LOS INTERES ORDENADOS POR LA LEY.

Generado por Ekisa S.A.S sistema Qurión®. Proveedor tecnológico Herramientas de gestión informática HGI S.A. S NIT 811021438-4

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

Fecha 27/10/2023 12:14:00PM **Nº.** 1723982

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: FELIPE PEREZ BALLESTEROS Edad: 82 Años
Identificación: 5587194 CC
Dirección: BARRIO FUNDADORES CL94 N.96A-50
Teléfono: 8154923 - 3103743776

FECHA DE INGRESO: 27/10/2023

FECHA DE EGRESO: 27/10/2023

CERTIFICO haber recibido los servicios que ofrece la IPS CLINICA DE URABA S.A. de cuyo registro queda constancia en mi historia clínica.

#Factura:

Administradora:SENA

Número de autorización:10437

Valor autorizado:

Generado por:

Valor a cargo del paciente:

Servicio autorizado: CONSULTA MEDICO GENERAL

En caso de tratarse de un menor de edad o una persona impedida debe firmar el acudiente, en caso de no existir favor colocar huella digital (índice derecho).

Autorizo a la CLÍNICA DE URABÁ S.A., al tratamiento de mis datos personales según Ley 1581 de 2012 relacionada con la Protección de Datos Personales y la Resolución 1995 de 1999, los cuales serán utilizados en cumplimiento de las normas del Ministerio de Salud y Protección Social.

Autorizo el envio de información y documentos adjuntos relacionados a la atención de historia clinica al correo electrónico suministrado en mi información personal.

Válido sin sello según el Art. 24 Decreto 0019 del 2012 Ley Antitrámites



FELIPE PEREZ BALLESTEROS
Firma Paciente
Cedula 5587194

Firma Tutor o Responsable
Cedula



IVONNE ANDREA PUENTES GRACIANO
Firma Profesional
Registro 1037645259

Impreso: 2023-10-23

Servicio Médico Asistencial - SENA **Regional: ANTIOQUIA**

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 10437

Adscrito:	176411 - CLINICA DE URABA S.A
Dirección:	CLL 100E 111-78 APARTADO
Teléfono(s):	8282342 - 8281736
Especialidad:	CLINICAS Y HOSPITALES - CLINICAS Y HOSPITALES

HC: 5587194

Favor atender por nuestra cuenta a PEREZ BALLESTEROS FELIPE identificado con el carne 71939292-B Madre-Padre de PEREZ VILLERO RICARDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Consulta Medico General - Fuera Del Sena	1	0	0

OBSERVACIONES

Consulta Por Medico General

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.

creada por: dicsalazar