CLÍNICA OFTALMOLÓGICA
PAREDES

SENA - REGIONAL NARIÑO
RADICACIÓN RECIBIDA
No: 52-1-2023-003155
4/12/2023 5:30:34 p. m.
Destinatario: 521010

GO-000259-2023

San Juan de Pasto, 04 de diciembre de 2023

Doctor
EDUARDO ANTONIO BENAVIDES ROSERO
DIRECTOR ENCARGADO REGIONAL NARIÑO
SENA
San Juan de Pasto

Asunto: Cuenta de Cobro No 112023 del 04 de diciembre de 2023

De manera atenta me permito remitir cuenta de cobro número 112023 según contrato de prestación de servicios número C01.PCCNTR.4771916, objeto del contrato Prestar el servicio de especialistas en oftalmología, para los beneficiarios del Servicio Médico Asistencial del SENA Regional Nariño, por concepto de prestación de servicios del mes de noviembre de 2023.

Agradezco su atención.



Empresa: CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES SAS
NIT: 800184080 - 0
Nombre Representante legal con firma: JUAN FELIPE SAA
Cedula Nro. 1015415841
Correo Electrónico: facturacionclinicaparedes@gmail.com

CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES SAS

NIT 800184080-0

Dirección: CR 40 A 19 B 15 AV PANAMERICANA Teléfonos: 7419272

SECCION DE FACTURACION - Factura cambiaria de Compra Venta asimilada a letra de cambio

4 de Diciembre de 2023

RELACION DE FACTURAS No.112023

Señores:

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE NIT:899999034-1

Atentamente remitimos a ustedes las facturas individuales por concepto de servicios Médico - Quirúrgicos, en la especialidad de: OFTALMOLOGIA durante el periodo de Noviembre-2023

No	FACTURA	IEDIC	IDENTIFICACION		NOMBRE	VR UNIT	VR TOTAL	COPAGO	VR NETO
1	411412	Omar Leon	CC	30706585	NASPIRAN DE ORTIZ MARIA ESTELLA		37000	0	37000
			1	890376	CONSULTA DE CONTROL POR OFTALMOLOGÍA GENERAL	37000	37000		
2	411413	Sandra Arte	CC	27074121	ERAZO IBARRA RUTH OMAIRA		240000	0	240000
			2	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	120000	240000		
3	411422	Omar Leon	CC	31280601	JOJOA DE LOPEZ FRANCISCA		37000	0	37000
			1	890376	CONSULTA DE CONTROL POR OFTALMOLOGÍA GENERAL	37000	37000		
4	411423	Omar Leon	CC	30706585	NASPIRAN DE ORTIZ MARIA ESTELLA		37000	0	37000
			1	890276	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OFTALMOLOGÍA GENERAL	37000	37000		
5	411427	Clinica Pare	CC	30707123	VELASCO DE PEÑA DORIS EUGENIA		590000	0	590000
			2	951203	ANGIOGRAFIA OCULAR DE SEGMENTO POSTERIOR DEL OJO	165000	330000		
			2	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	130000	260000		
6	411429	Omar Leon	CC	27077477	DIAZ DE ARTEAGA MARGOTH NOHEMY		37000	0	37000
			1	890376	CONSULTA DE CONTROL POR OFTALMOLOGÍA GENERAL	37000	37000		
7	411433	David Pare	CC	27531761	ORTIZ PORTILLO EUGENIA LUCIA		3353000	0	3353000
			2	169006-1	INYECCION INTRAVITREA DE SUSTANCIA TERAPEUTICA (PQT)	3353000	3353000		
8	411441	Clinica Pare	CC	30706585	NASPIRAN DE ORTIZ MARIA ESTELLA		1265680	0	1265680
			2	951503	ABERROMETRIA OCULAR	80000	160000		
			2	952001	BIOMETRIA OCULAR	94430	188860		
			2	951302	ECOGRAFIA OCULAR MODO A Y B	120000	240000		
			2	950610	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	123410	246820		
			2	951902	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR	130000	260000		
			2	951501	TOPOGRAFIA COMPUTADA CORNEAL SIMPLE	85000	170000		
9	411447	Víctor Andr	CC	27070749	ZUTTA DE ARGUELLO MARIA ESPERANZA		37000	0	37000
			1	890376	CONSULTA DE CONTROL POR OFTALMOLOGÍA GENERAL	37000	37000		
10	411597	Mauricio Es	CC	27074121	ERAZO IBARRA RUTH OMAIRA		3258705	0	3258705
			1	130003-1	EXTRACCION EXTRACAPSULAR ASISTIDA DE CRISTALINO (Incluye faco	2415700	2415700		
			1	137003-1	INSERCION DE LENTE INTRAOCULAR EN CAMARA POSTERIOR SOBRE I	493005	493005		
			1	186	LENTE INTRAOCULAR CADA UNO	350000	350000		
11	411737	Omar Leon	CC	30707123	VELASCO DE PEÑA DORIS EUGENIA		37000	0	37000
			1	890376	CONSULTA DE CONTROL POR OFTALMOLOGÍA GENERAL	37000	37000		
12	411756	Víctor Andr	CC	37020107	DIAZ DE DIAZ CETULIA		37000	0	37000
			1	890376	CONSULTA DE CONTROL POR OFTALMOLOGÍA GENERAL	37000	37000		

TOTAL FACTURAS	12
VR FACTURADO	8966385
VR COPAGO	0
VR DESCUENTOS	0
NETO A PAGAR	8966385

VALOR EN LETRAS: OCHO MILLONES NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS OCHENTA Y CINCO PESOS M/CTE.
CORDIALMENTE:

FUNCIONARIO RESPONSABLE
AREA FACTURACION



ANEXO:
No. :LETRAS FOLIOS
RIPS EN MEDIO I DISKETTE:

NOTA DE RECIBO
Recibimos las facturas de venta de servicios aquí relacionadas con sus respectivos soportes.

FIRMA Y SELLO

RAZÓN SOCIAL :	CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES SAS
IDENTIFICACIÓN:	NI-800184080
COD. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
NOM. DEPENDENCIA O SUCURSAL:	0
FECHA GENERACION REPORTE:	2023-11-27
FECHA LÍMITE DE PAGO:	2023-11-21
FECHA DE PAGO:	2023-11-20
ENTIDAD DE PAGO:	BBVA COLOMBIA S.A.
PERÍODO PENSIÓN:	2023-10
PERÍODO SALUD:	2023-11
NÚMERO PLANILLA:	28244512
TOTAL COTIZANTES:	74
REFERENCIA DE PAGO (PIN):	28244512
TIPO DE PLANILLA:	E

CÓDIGO ENTIDAD	NIT	NOMBRE	NÚMERO AFILIADOS	FONDO SOLIDARIDAD	FONDO SUBSISTENCIA	TOTAL INTERESES	VALOR PAGAR SIN INTERESES	VALOR PAGAR
EPS005	800251440	SANITAS	49	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.471.200	$ 5.471.200
EPS017	830003564	FAMISANAR	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 332.500	$ 332.500
EPS037	900156264	NUEVA E.P.S. S.A.	16	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.213.100	$ 1.213.100
EPSIC5	837000084	EPS-S MALLAMAS	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 51.100	$ 51.100
ESSC18	901021565	EPS-S EMSSANAR	4	$ 0	$ 0	$ 0	$ 318.000	$ 318.000
Subtotal Salud		5	74	$ 0	$ 0	$ 0	$ 7.385.900	$ 7.385.900
230201	800229739	PROTECCION	6	$ 52.800	$ 52.800	$ 0	$ 3.434.800	$ 3.434.800
230301	800224808	PORVENIR	35	$ 0	$ 0	$ 0	$ 9.198.800	$ 9.198.800
25-14	900336004	COLPENSIONES	27	$ 38.800	$ 38.800	$ 0	$ 10.101.500	$ 10.101.500
Subtotal Pensión		3	68	$ 91.600	$ 91.600	$ 0	$ 22.735.100	$ 22.735.100
14-25	800226175	COLMENA	73	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.596.500	$ 3.596.500
Subtotal ARL		1	73	$ 0	$ 0	$ 0	$ 3.596.500	$ 3.596.500
CCF35	891280008	CCF DE NARINO	71	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.934.900	$ 5.934.900
Subtotal CCF		1	71	$ 0	$ 0	$ 0	$ 5.934.900	$ 5.934.900
PASENA	899999034	SENA	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 211.200	$ 211.200
PAICBF	899999239	ICBF	1	$ 0	$ 0	$ 0	$ 316.700	$ 316.700
		Total a pagar		$ 91.600	$ 91.600	$ 0	$ 40.180.300	$ 40.180.300

FECHA DE PAGO DEL SIGUIENTE MES:	20/12/2023

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA
PAREDES

CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES

AL SISTEMA DE

SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL Y APORTES PARAFISCALES

JUAN FELIPE SAA LORA, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.015.415.841 de Bogotá, en mi condición de Representante Legal de la institución prestadora de salud **CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES S.A.S.** persona jurídica de derecho privado, identificada con Nit 800.184.080-0, certifico que la empresa ha realizado el pago de los aportes al sistema de seguridad social integral y parafiscales exigidos por la ley, correspondiente al mes de noviembre y se encuentra al día y a paz y salvo por todo concepto relacionado con dichos aportes.

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto Según lo establecido en los Artículos 1 y 7 (incisos 2, 4, 5, 6 y 7) del Decreto 1828 de 2013

Se firma en San Juan de Pasto, a los cuatro (04) días del mes de diciembre de 2023.

JUAN FELIPE SAA LORA
Representante Legal

Carrera 40A No. 19 B – 15 Av. Panamericana
TORRE PRAGA CENTRO MEDICO
Teléfonos (602) 7419272
e-mail: clinicaoftalmologicaparedes@gmail.com
San Juan de Pasto - Nariño

Operaciones Bioseguras CP-CER-PB0187
Asociación Colombiana de Hospitales y Clínicas
icontec ISO 9001
IQNet

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 1 3 Actualización de oficio

4. Número de formulario 14844913989

(415)7707212489984(8020) 000001484491398 9

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 4 0 8 0	0	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 4	

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES SAS

36. Nombre comercial	37. Sigla
CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES SAS	

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Nariño 5 2	Pasto 0 0 1

41. Dirección principal
CR 40 A 19 B 15 AV PANAMERICANA

42. Correo electrónico contabilidadclinicaparedes@gmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 2 0 6 6 4 7 4 4 6	7 4 1 9 2 7 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades		
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2
8 6 2 1	2 0 0 0 0 4 1 1	4 7 7 4	2 0 2 0 0 1 2 7	4 7 7 3		

Ocupación

51. Código	52. Número establecimientos
	2

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
08- Retención timbre nacional
14- Informante de exogena
16- Obligación facturar por ingresos bienes
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Obligados aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2022 - 08 - 05 / 19 : 36: 33

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

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

984. Nombre ACTUACIÓN DE OFICIO AUTOMÁTICA
985. Cargo

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14844913989

(415)7707212489984(8020) **000001484491398 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 4 0 8 0	0	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 4	

Características y formas de las organizaciones

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

Constitución, Registro y Última Reforma

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

Vigencia

80. Desde	1 9 9 3 0 1 1 9
81. Hasta	2 0 3 3 0 1 1 6

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia Nacional de Salud 1 0

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	8 0	2 0 1 7 0 5 0 5		-
2		Año Mes Día		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14844913989

(415)7707212489984(8020) **000001484491398 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 4 0 8 0	0	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 4	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 9 0 9 2 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadaní 1 3	1 0 1 5 4 1 5 8 4 1		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SAA	LORA	JUAN	FELIPE

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

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 9 0 9 2 4

100. Tipo de documento	101. Número de identificación	102. DV	103. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadan 1 3	3 1 9 2 6 0 7 7		

104. Primer apellido	105. Segundo apellido	106. Primer nombre	107. Otros nombres
SAA	LINDO	VICTORIA	EUGENIA

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

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación

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

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Revisor Fiscal y Contador

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14844913989

(415)7707212489984(8020) **000001484491398 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 4 0 8 0	0	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 4	

Revisor Fiscal y Contador

Revisor fiscal principal

124. Tipo de documento	125. Número de identificación	126. DV	127. Número de tarjeta profesional
Cédula de Ciudadanía 1 3	3 6 9 5 1 8 1 3		9 7 2 6 0 T

128. Primer apellido	129. Segundo apellido	130. Primer nombre	131. Otros nombres
VILLOTA	DELGADO	LUCIA	ANDREA

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

135. Fecha de nombramiento
2 0 1 7 0 4 2 1

Revisor fiscal suplente

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

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

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

147. Fecha de nombramiento

Contador

148. Tipo de documento	149. Número de identificación	150. DV	151. Número de tarjeta profesional

152. Primer apellido	153. Segundo apellido	154. Primer nombre	155. Otros nombres

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

159. Fecha de nombramiento

COPIA CERTIFICADO
DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN
POR UNA COLOMBIA MÁS HONESTA

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14844913989

(415)7707212489984(8020) **000001484491398 9**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
8 0 0 1 8 4 0 8 0	0	Impuestos y Aduanas de Pasto 1 4	

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

1

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

162. Nombre del establecimiento: PRAGA S.A. SERVICIOS MEDICOS

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Nariño 5 2	Pasto 0 0 1	

165. Dirección: CR 42 18 A 56 AV PANAMERICANA

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
3 7 7 6 1 - 4	1 9 9 3 0 1 2 8	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
7 3 1 4 3 5 7		

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Consultorio 1 1	Comercio al por menor de productos farmacéuticos y medicinales, cosméticos 4 7 7 3	

162. Nombre del establecimiento: OQULA BY CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Nariño 5 2	Pasto 0 0 1	

165. Dirección: CR 42 18 A 94 LC 258 CC VALLE DE ATRIZ

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
1 9 6 4 0 4	2 0 2 0 0 1 2 7	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 2 0 6 6 4 7 4 4 6		

3

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

162. Nombre del establecimiento: CLINICA OFTALMOLOGICA PAREDES

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Nariño 5 2	Ipiales 3 5 6	

165. Dirección: CL 10 5 53 OF 301

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
4 9 8 3 9	2 0 2 1 0 2 0 5	
168. Teléfono	**169. Fecha de cierre**	
3 1 3 7 5 0 3 9 3 4		

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO