Cartagena, 31 mayo de 2023

Doctor
Jaime Torrado Casadiego
Director SENA Regional-Bolívar
Centro Multisectorial – SENA Ternera
Klmt 1 Vía Turbaco
Cartagena

Asunto: Pago Facturas Clínica Oftalmológica

Respetada Doctora Torrado:

Estamos remitiendo facturas presentadas por Clínica Oftalmológica de Cartagena, dentro de la ejecución del contrato No.CO1.PCCNTR.4103269 de 2022.

Se anexa:

- (29) facturas por un valor de ($2.527.288) M/cte
- Copia Compromiso SIIF 58122 de 2022
- Certificación del Supervisor del Contrato.
- Certificación Pago Aportes Parafiscales.
- Pago de estampilla U de C.

Cordial saludo,

JORGE ELIECER RAMIREZ BERTEL
Coordinador (F) Servicio Médico Asistencia
Regional Bolívar

Anexo Cuarenta y dos (43) folios

SIIF Nación

Reporte Compromiso Presupuestal de Gasto Comprobante

Usuario Solicitante:	MHlyserna	LENNIN YAFITH SERNA CAMPO
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-013-000000	SENA REGIONAL BOLIVAR-DIRECCION REGIONAL
Fecha y Hora Sistema:	2022-10-10-4:11 p. m.	

REGISTRO PRESUPUESTAL DEL COMPROMISO

Con base en el CDP No: 6022 de fecha 2022-08-24. Se hizo el registro presupuestal con el siguiente detalle

Número:	58122	**Fecha Registro:**	2022-10-10	**Unidad / Subunidad Ejecutora:**		36-02-00-013-000000 SENA REGIONAL BOLIVAR-DIRECCION REGIONAL			
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Generado			**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Inicial:	60.000.000,00	**Valor Total Operaciones:**	0,00			**Valor Actual:**	60.000.000,00	**Saldo x Obligar:**	60.000.000,00

TERCERO ORIGINAL

Identificación: NIT	800008240	**Razón Social:**	UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S.	**Medio de Pago:**	Abono en cuenta

CUENTA BANCARIA

Número:	50457178407	**Banco:**	BANCOLOMBIA S.A.	**Tipo:**	Ahorro	**Estado:**	Activa

ORDENADOR DEL GASTO

Identificación:	88147752	**Nombre:**	JAIME TORRADO CASADIEGOS	**Cargo:**	DIRECTOR REGIONAL BOLIVAR

CAJA MENOR				**VIÁTICOS**				**DOCUMENTO SOPORTE**					
Identificación:		**Fecha de Registro:**		**Genera Viáticos:**	No	**Num. Solicitud de Comisión:**		**Número:**	CO1.PCCNTR.4103269	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS	**Fecha:**	2022-10-10

ÍTEM PARA AFECTACIÓN DE GASTO

DEPENDENCIA	POSICIÓN CATÁLOGO DE GASTO	FUENTE	RECURSO	SITUAC.	FECHA OPERACIÓN	VALOR INICIAL	VALOR OPERACIÓN	VALOR ACTUAL	SALDO X OBLIGAR
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		60.000.000,00	0,00		
					Total:	60.000.000,00	0,00	60.000.000,00	60.000.000,00

Objeto:	SERVICIO MEDICO: Contratar el servicio de salud integral, en Oftalmología Especializada, Subespecializada, ayudas diagnósticas, Procedimientos, Óptica y optometría para los beneficiaros afiliados al Servicio Médico Asistencial del SENA en la Regional

PLAN DE PAGOS

DEPENDENCIA DE AFECTACION DE PAC		POSICION DEL CATALOGO DE PAC		FECHA	VALOR A PAGAR	SALDO POR OBLIGAR	LINEA DE PAGO
36-02-00-013-000000	SENA REGIONAL BOLIVAR-DIRECCION REGIONAL	3-8	CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2022-10-10	60.000.000,00	60.000.000,00	NINGUNO

PROCESO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

ETAPA CONTRACTUAL
FORMATO
INFOME DE SUPERVISIÓN

INFORME DE SUPERVISIÓN No. 04 Fecha 31/05/2023	
DIRECCIÓN, ÁREA, REGIONAL O CENTRO ORDENADORA DE GASTO:	SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL /DIRECCION REGIONAL
SUPERVISOR DEL CONTRATO:	JORGE ELIECER RAMIREZ BERTEL
APOYO A LA SUPERVISIÓN:	N/A
CONTRATO No:	CO1.PCCNTR.4103269
TIPO DE CONTRATO:	PRESTAR SERVICIO DE SALUD
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL EN OFTALMOLOGIA ESPECIALIZADA,AYUDA DIAGNOSTICAS,PROCEDIMIENTOS,OPTICA,URGENCIAS OFTALMOLOGIA PEDRIATICA,PARA LOS BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SMA REGIONAL BOLIVAR.
VALOR:	SESENTA MILLONES DE PESOS $(60.000.000) M/C
CONTRATISTA:	CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA SAS
NIT:	800008240-1
LUGAR DE EJECUCIÓN:	CARTAGENA BOLIVAR
FECHA DE SUSCRIPCIÓN:	
FECHA DE INICIO:	20-10-2022
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO:	20-10-2022
VALOR INICIAL DEL CONTRATO:	SESENTA AMILLONES DEPESOS $(60.000.000) M/C
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO:	SESENTA MILLONES DEPESOS $(60.000.000) M/C
PRÓRROGA No : 1	
PRÓRROGA No : 2	
SUSPENSIÓN No. :	N/A
FORMA DE PAGO:	DE ACUERDO A LA FACTURACION PRESENTADA ,ATENCION POR EVENTOS ,CONFORME A LAS NECESIDADES DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO.

OBLIGACIONES	ACTIVIDADES REALIZADAS	PRODUCTO
PRESTAR SERVICIOS DE ATENCION INTEGRAL EN OFTALMOLOGIA ESPECIALIZADA,AYUDA DIAGNOSTICAS,PROCEDIMIENTOS,OPTICA,URGENCIAS OFTALMOLOGIA PEDRIATICA,PARA LOS BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SMA REGIONAL BOLIVAR	REALIZACION DE CONSULTAS ESPECIALIZADAS EN AYUDA DIAGNOSTICAS,PROCEDIMIENTOS,OPTICA,URGENCIAS OFTALMOLOGIA PEDRIATICA PARA LOS BENEFICIARIOS AFILIADOS AL SERVICIO MEDICO CONFORME AL OBJETO DEL CONTRATO.	ATENCIONES REALIZADAS SEGÚN SPORTES DE HC
OTORGAR CITA PARA LA ATENCIÓN Y REALIZACIÓN DE LAS CONSULTAS, PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNÓSTICAS REQUERIDOS POR EL BENEFICIARIO DEL SERVICIO MÉDICO DEL SENA, DENTRO DE LOS CINCO (5) DÍAS HÁBILES SIGUIENTES A LA SOLICITUD REALIZADA POR EL BENEFICIARIO DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL DEL SENA REGIONAL BOLÍVAR.	ASIGNACIÓN DE CITAS .	PACIENTES ATENDIDOS
VERIFICAR QUE EL BENEFICIARIO PRESENTÉ EL RESPECTIVO CARNÉ VIGENTE PARA ACCEDER A TODOS LOS SERVICIOS. LLEVAR LA HISTORIA CLÍNICA DEBIDAMENTE DILIGENCIADA, DEJAR CONSTANCIA CON FECHA EXACTA DE CADA ATENCIÓN O CONTROL QUE SE HAYA PRESTADO AL PACIENTE Y CUMPLIR CON LAS EXIGENCIAS LEGALES Y ÉTICAS CON EL MANEJO DE LA HISTORIA CLÍNICA DE LOS PACIENTES, REMITIENDO LA EVOLUCIÓN DE LA ATENCIÓN AL SERVICIO MÉDICO DEL SENA EN LA REGIONAL BOLÍVAR.	TENER INFORME DEL BENEFICIARIO ACTUALIZADO ACCEDER AL SERVICIODE SALUD.	HISTORIA CLINICA ACTUALIZADAS EN EL APLICATIVO DEL SMA.
CONTAR EN TODO MOMENTO CON UNA RED DE SERVICIOS QUE LE PERMITA CUBRIR A CABALIDAD LA ATENCIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DEL SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL.	REPORTE TODOS LOS SERVICIOS PRESTADOS	HISTORIAS CLINICA ACTUALIZADAS
ELABORAR MENSUALMENTE LAS CUENTAS DE COBRO; LAS CUENTAS EN NINGÚN CASO PODRÁN PRESENTARSE POR SUMAS SUPERIORES A LAS TARIFAS PACTADAS Y DEBERÁN ESTAR SOPORTADAS POR LAS ÓRDENES EMITIDAS POR EL SENA.	FACTURARREPORTADAS EN EL SECOP II.	FACTURAS REPORTADAS EN EL SECOP II.

PRESENTAR Y MANTENER VIGENTES LOS PERMISOS, LICENCIAS Y TÍTULOS ESPECIALES EXIGIDOS POR PARTE DE LA LEY O LAS AUTORIDADES ADMINISTRATIVAS, CIVILES O SANITARIAS, PARA EL EJERCICIO DEL SERVICIO PRESTADO.	PRODUCTOS ,IPS HABILITADAS.	IPS HABILITADA
RENDIR INFORMES SOLICITADOS POR LA COORDINACIÓN DEL GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO, ELABORAR INFORMES SOBRE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS, PREVIO A LA PRESENTACIÓN DE CUENTA DE COBRO MENSUAL, ATENDIENDO A QUE DENTRO DE LAS FUNCIONES ASIGNADAS A LA REGIONAL NO ESTÁ CREADO POR RESOLUCIÓN EL GRUPO DE SERVICIO MÉDICO ASISTENCIAL, ESTE SERVICIO DEPENDE DIRECTAMENTE DEL COORDINADOR DEL GRUPO DE APOYO ADMINISTRATIVO MIXTO SEGÚN DELEGACIONES REALIZADAS POR LA ENTIDAD. POR LO QUE EL COORDINADOR DEL GRUPO MIXTO TENGA UN PERSONAL A CARGO Y SE APOYA EN UN FUNCIONARIO DE PLANTA PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES DENTRO DEL SMA.	ELABORACIÓN DE INFORMES SOBRE ENFERMEDADES INFECTOCONTAGIOSAS PREVIO A LA PRESENTACIÓN DE CUENTA DE COBRO MENSUAL.	HISTORIAS CLINICAS ACTUALIZADAS
ATENDER ADECUADAMENTE AL PACIENTE MIENTRAS SE HALLE A SU CARGO.	ATENCIÓN AL PACIENTE DEBIDAMENTE.	PACIENTE ATENDIDO EVOLUCIÓN HISTORIA CLÍNICA.

Saldo del Contrato:

VALOR INICIAL CONTRATO CO1.PCCNTR.4103269	60.000.000
VALOR EJECUTADO RADICADO	12.710.133
SALDO DEL CONTRATO	47.289.867
VALOR FACTURA A PAGAR	2.527.288

Valor a pagar: Dos millones quinientos veintisiete mil doscientos ochenta y ocho pesos ($2.527.288.oo) M/C.

No	No. Factura	Fecha	Valor
1	FE50706	15/03/2023	38.070
2	FE50707	15/03/2023	54.676
3	FE50708	15/03/2023	60.000
4	FE50709	15/03/2023	38.070
5	FE50710	15/03/2023	54.676
6	FE51601	23/03/2023	86.010
7	FE51603	29/03/2023	26.476
8	FE51604	29/03/2023	86.010
9	FE51605	29/03/2023	60.000
10	FE51606	29/03/2023	26.476
11	FE52011	5/04/2023	54.676
12	FE52012	5/04/2023	26.476
13	FE52013	5/04/2023	26.476
14	FE52014	5/04/2023	26.476
15	FE52029	11/04/2023	316.304
16	FE52028	11/04/2023	393.584
17	FE52445	18/04/2023	90.000
18	FE52446	18/04/2023	26.476
19	FE52447	18/04/2023	26.476
20	FE52448	18/04/2023	26.476
21	FE52449	18/04/2023	26.476
22	FE53058	27/04/2023	26.476
23	FE53059	27/04/2023	90.000
24	FE53060	27/04/2023	60.000
25	FE53061	27/04/2023	26.476
26	FE53062	27/04/2023	60.000
27	FE53063	27/04/2023	607.500
28	FE53414	28/04/2023	60.000
29	FE53415	28/04/2023	26.476
TOTAL			2.527.288

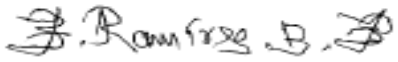
Se anexa listado de (29) facturas por valor de Dos millones quinientos veintisiete mil doscientos ochenta y ocho pesos ($2.527.288.oo) M/C.

.

SIIF No.58122 de 2022

OBSERVACIONES

Las facturas fueron debidamente auditadas por el auditor del SMA.



JORGE E RAMIREZ BERTEL

FIRMA SUPERVISOR

Elaboró: Isabel Morelo

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-50706

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 1fa45feb93d8eff15d1dc86018b02dd5434d21a54ae8a2c3c947838c6c67166f842338cd26c8bc68cbe608bcb7e792cd

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2023-03-15T00:00:00
VENCE : 14/04/2023

Paciente: OYOLA LOBO MAXIMILIANA DEL CARMEN Documento: 22752100

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28127	INTERFEROMETRIA	1	38,070	38,070

SON: TREINTA Y OCHO MIL SETENTA PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	38,070
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	38,070

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-50707

Cufe: a2c16dce77487e5a79da19e18c3354e5718d13104b7a4c9945c1917e00db08b0e059929fd18f59a1bf0641e224018cc1

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2023-03-15T00:00:00
VENCE : 14/04/2023

Paciente: OYOLA LOBO MAXIMILIANA DEL CARMEN Documento: 22752100

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
952000	BIOMETRIA OCULAR SOD	1	54,676	54,676

SON: CINCUENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	54,676
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	54,676

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-50708

Cufe:

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: OLIER ELLES ROSARIO ESTHER Documento: 45428469

FECHA : 2023-03-15T00:00:00
VENCE : 14/04/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
39143	CONSULTA OFTALMOLOGIA	1	60,000	60,000

SON: SESENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	60,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	60,000

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-50709

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 423ca373e8101685ddb0b199725d63325ece17cb799b848a63ae5ee88c58bf81eed83c0de94eaf3ae8121c89a1cb00fd

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: SANTIAGO DE CASTRO ADALICIA Documento: 22785253

FECHA : 2023-03-15T00:00:00
VENCE : 14/04/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
950310	INTERFEROMETRIA	1	38,070	38,070

SON: TREINTA Y OCHO MIL SETENTA PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	38,070
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	38,070

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-50710

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 066aa543c4a4a8a3ac3e3af0b0ea74fcfcb355fd4e026ee08cf18edbf6e77dd13e11700043fc6b9fb0deb1f780240a00

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2023-03-15T00:00:00
VENCE : 14/04/2023

Paciente: SANTIAGO DE CASTRO ADALICIA Documento: 22785253

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
952000	BIOMETRIA OCULAR SOD	1	54,676	54,676

SON: CINCUENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	54,676
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	54,676

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-51601

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: feac739efc0e3c3caf34d4e9a324dfe89447974fb47925e10aa780e740a586fbd0ed766bae6c907381d4f10be2e3f1db

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2023-03-29T00:00:00
VENCE : 28/04/2023

Paciente: OYOLA LOBO MAXIMILIANA DEL CARMEN Documento: 22752100

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28101	ULTRASONOGRAFIA	1	86,010	86,010

SON: OCHENTA Y SEIS MIL DIEZ PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	86,010
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	86,010

Eunice Arevalo
UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-51603

Cufe: 9f3125e210598b99f555400ad275fd811ffdfc81a062752ec342680815e49e92d6e3c3d0413bd6c7421141b49c604015

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: GARCIA PARDO GLADYS DEL CARMEN Documento: 33117164

FECHA : 2023-03-29T00:00:00
VENCE : 28/04/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28114	CONSULTA DE OPTOMETRIA	1	26,476	26,476

SON: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	26,476
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	26,476

Elaborado por: Eunice Arevalo UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-51604

Cufe: 7e5232ec48e1e62904f0c534e65330ca2269a652e546d624e355e1133d9d6370a14571d211a356e4094a444bc4a21106

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: GUZMAN DE RAMIREZ PIEDAD DEL SOCORRO Documento: 33141022

FECHA : 2023-03-29T00:00:00
VENCE : 28/04/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28101	ULTRASONOGRAFIA	1	86,010	86,010

SON: OCHENTA Y SEIS MIL DIEZ PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	86,010
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	86,010

Elaborado por: Eunice Arevalo
UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-51605

Cufe: 3013bb4c469ebd7a16265b7b86a8106792fa7c9fe1a087d8541ffbf4748b1d2cda0b8f002f1be1282bfb67c724040288

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: AVILA DE MARRIAGA CARMEN ALICIA Documento: 33134273

FECHA : 2023-03-29T00:00:00
VENCE : 28/04/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
39143	CONSULTA OFTALMOLOGIA	1	60,000	60,000

SON: SESENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	60,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	60,000

Elaborado por: Eunice Arevalo
UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-51606

Cufe: 312569689445584ee545f7b348f03ed1b5af5ca1cba26233900ad8574ca5909d12b9832aadd522e64edfad6220cff3a0

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: GUZMAN CARDENAS DAYANA ANDREA Documento: 1043296250

FECHA : 2023-03-29T00:00:00
VENCE : 28/04/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28114	CONSULTA DE OPTOMETRIA	1	26,476	26,476

SON: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	26,476
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	26,476

Elaborado por: Eunice Arevalo UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-52011

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 63d75a042331fbbd5c2dd7bd1424668f744969c65dc2823806ce9701f97c4904a471fde46c5ce730cb28a0761608a4fa

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: POLO GOMEZ GILMA DE JESUS Documento: 33146838

FECHA : 2023-04-05T00:00:00
VENCE : 05/05/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
952000	BIOMETRIA OCULAR SOD	1	54,676	54,676

SON: CINCUENTA Y CUATRO MIL SEISCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	54,676
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	54,676

Elaborado por: Eunice Arevalo UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-52012

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: eaeca689c9543596ed2493e498316022c6f9d640d6487af5f4e93319696609f2bc9985dc66dc1a6babde21c4b288b213

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: MENDOZA SALGADO CARMEN Documento: 34977054

FECHA : 2023-04-05T00:00:00
VENCE : 05/05/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28114	CONSULTA DE OPTOMETRIA	1	26,476	26,476

SON: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	26,476
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	26,476

Elaborado por: Eunice Arevalo UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-52013

Cufe: 10da32853b0038132af5f8eeef48ffc48c2c533579d9aa5daaf5c63f0abe88e157ca33a84053504d23291cd447f7fc3c

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: AVILA DE MARRIAGA CARMEN ALICIA Documento: 33134273

FECHA : 2023-04-05T00:00:00
VENCE : 05/05/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28114	CONSULTA DE OPTOMETRIA	1	26,476	26,476

SON: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	26,476
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	26,476

Elaborado por: Eunice Arevalo
UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-52014

Cufe: 96ac8bc48f01e239f6962c985dd88045a2fb8fd22c3b95df45fd2c363929cb5feb59446ac2a4907e17107468095b1fc7

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: GARCIA DE VALENZUELA MARIA ELVINIA Documento: 45426098

FECHA : 2023-04-05T00:00:00
VENCE : 05/05/2023

(13001)BOLIVAR

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28114	CONSULTA DE OPTOMETRIA	1	26,476	26,476

SON: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	26,476
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	26,476

Elaborado por: Eunice Arevalo UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-52029

Cufe: 0b10b2184a31166c1f2e81f327fd2143e520943ccd24cfdcc46abab5fdf51114b32049383141f5c1278be49b1c0f0d26

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2023-04-11T00:00:00
VENCE : 11/05/2023

Paciente: ROCHA OSORIO TULIA MARIA Documento: 33157417 **(13001)BOLIVAR**

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
L00096	SPETRUM POLY/ TRIVE/	1	76,304	76,304
L00096	SPETRUM POLY/ TRIVE/	1	240,000	240,000

SON: TRESCIENTOS DIECISEIS MIL TRESCIENTOS CUATRO PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	316,304
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	316,304

Elaborado por: Eunice Arevalo UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Aceptada: _____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

3

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-52028

Cufe: 03dbd5033fc4938c3653558167547c4b4b5a2d6179c8c78e17338f25868a288bade0b37f68796c368df6632d93368080

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: HERNANDEZ BELTRAN PATRICIA MERCEDES Documento: 64559788

FECHA : 2023-04-11T00:00:00
VENCE : 11/05/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
LENTES	LENTES OFTALMICOS	1	211,000	211,000
LENTES	LENTES OFTALMICOS	1	182,584	182,584

SON: TRESCIENTOS NOVENTA Y TRES MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CUATRO PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	393,584
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	393,584

Eunice Arevalo
UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

RESOLUCIÓN DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000

Este documento se asimila a una letra de cambio. Según el Código de Comercio Art.774

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-52445

Cufe: d1889857eb566faad5efb19c33692a2c90a64edd4e22d6aa910807f3dc0b28a9f694e60b7e74e299636da0e5963b9a99

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2023-04-18T00:00:00
VENCE : 18/05/2023

Paciente: OLIER ELLES ROSARIO ESTHER Documento: 45428469

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
3914313	CONSULTA ESPECIALIZADA EN GLAUCOMA	1	90,000	90,000

SON: NOVENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	90,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	90,000

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-52446

Cufe: 0b71284ffca1f8d8583c9694faf92f00e43538b7666613c6441fd11d595ce75895bda8c6df7190de8814e487654778ee

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: GUZMAN DE RAMIREZ PIEDAD DEL SOCORRO Documento: 33141022

FECHA : 2023-04-18T00:00:00
VENCE : 18/05/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28114	CONSULTA DE OPTOMETRIA	1	26,476	26,476

SON: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	26,476
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	26,476

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-52447

Cufe: 5500c39a88a9e1302575d97f9330c5313bf2e0bee8ca2a85a39821ab8ef0c32c7ba4a2a63f4aa58efafceacb65b45f79

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: SANTIAGO DE CASTRO ADALICIA Documento: 22785253

FECHA : 2023-04-18T00:00:00
VENCE : 18/05/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28114	CONSULTA DE OPTOMETRIA	1	26,476	26,476

SON: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	26,476
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	26,476

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-52448

Cufe: 007ddd6e5874d75a999f9f2d3f711b2a9990c478c984c42731abfda1c02c57baaa5131b24a43398c53d77874e9fb972e

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2023-04-18T00:00:00
VENCE : 18/05/2023

Paciente: MARTINEZ MIELES DENNY Documento: 30773946

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28114	CONSULTA DE OPTOMETRIA	1	26,476	26,476

SON: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	26,476
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	26,476

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-52449

Cufe: 8a00d43237931d1377e5e98de5cef529665375ec349d38469b542cf10ec201c7b53a402837a1fd9a00796d5f491f24d5

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: ANDRADE RIVERO EDUARDO ANDRES Documento: 73073428

FECHA : 2023-04-18T00:00:00
VENCE : 18/05/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28114	CONSULTA DE OPTOMETRIA	1	26,476	26,476

SON: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	26,476
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	26,476

Elaborado por:_____

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-53058

Cufe: 74be56860bec1dd8679f5981d63e3e5c9b8ce71d2b770dc79d39bc5d51dca985cf59728914d077cd6c0b04c6ac7c92e3

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: PEREZ VASQUEZ ROSALBA DEL CARMEN Documento: 64540782

FECHA : 2023-04-27T00:00:00
VENCE : 27/05/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28114	CONSULTA DE OPTOMETRIA	1	26,476	26,476

SON: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	26,476
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	26,476

Elaborado por: Eunice Arevalo UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-53059

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 467d978d8d6fa264ec9b7462eac892340d2d1a760a6d2e6a69ead44dcbcfe1a8b86f570d70719e447428938137178f78

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: ORTEGA PIMIENTA MARTHA ELISA Documento: 45479192

FECHA : 2023-04-27T00:00:00
VENCE : 27/05/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
3914304	CONSULTA POR RETINOLOGIA	1	90,000	90,000

SON: NOVENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	90,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	90,000

Elaborado por: Eunice Arevalo UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-53060

Cufe: 51165ba2c556853ac3756d1e67405083dac1bddf4e60d7f4f52fbe12eec4a2abdc5fc22d61258717d70c5f5fcac0a4a9

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2023-04-27T00:00:00
VENCE : 27/05/2023

Paciente: OSPINO TAFUR HILDA DIANA Documento: 33292012

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
2811403	CONSULTA DE BAJA VISION	1	60,000	60,000

SON: SESENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	60,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	60,000

Elaborado por: Eunice Arevalo
UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-53061

Cufe: be9f80fda95a0767a6bfe412b67de70b4951a323a3282e5ff5fbd2c38d6a054c0eddac09ba618c788b2e61383339d5a4

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: PALACIO DE ORTIZ CARMEN Documento: 23237950

FECHA : 2023-04-27T00:00:00
VENCE : 27/05/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28114	CONSULTA DE OPTOMETRIA	1	26,476	26,476

SON: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	26,476
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	26,476

Elaborado por: Eunice Arevalo UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-53062

Cufe: d06c1f0d80992987892d8b333d93fa2082d6e884789d7097b4f0bdf70ce252dbb3df9ac98eed9f125ed3278ddd5c0a1c

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2023-04-27T00:00:00
VENCE : 27/05/2023

Paciente: PEREZ VASQUEZ ROSALBA DEL CARMEN Documento: 64540782

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
3914328	CONSULTA CONTROL SEGMENTO ANTERIOR	1	60,000	60,000

SON: SESENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	60,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	60,000

Elaborado por: Eunice Arevalo
UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-53063

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 1c410abad4ff4f8f855ebadfa7e00dd15fbc71f0cd992d2804ac73d2701cdc2ec42fd779217967a41f90a1500f1deee3

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)

FECHA : 2023-04-27T00:00:00
VENCE : 27/05/2023

Paciente: MARTINEZ DE VARGAS ELVIA Documento: 23084260

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
136502	CAPSULOTOMIA CON LASER	1	607,500	607,500

SON: SEISCIENTOS SIETE MIL QUINIENTOS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	607,500
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	607,500

Elaborado por: Eunice Arevalo
UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-53414

Cufe: fb9e4d5237f8b2a9753e9849e9927e277d72fec0508c63bf1ec3bcf1c1bcec519a071fa81d844837ea902bb34eca5a5c

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: REYES VEGA MARIA DE ROSARO Documento: 32647467

FECHA : 2023-04-28T00:00:00
VENCE : 28/05/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
39143	CONSULTA OFTALMOLOGIA	1	60,000	60,000

SON: SESENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	60,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	60,000

Elaborado por: Eunice Arevalo
UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

Regimen Comun
SERVICIOS EXCLUSIVOS ART 476 E.T. NUMERAL 1

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

Nit: 800008240-1
Sede principal: CALLE 30 No. 20-71
Ciudad: CARTAGENA **Teléfono:** 6724263

Factura Electronica de Venta No.
FE-53415

Cufe: 4a6afb00ae472a4c7a53d07a4f67a5b9284c556ac19287f0876b3a4acb2883385c5afdfd4499ac9ff94fd9d6484462a1

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: JULIO DE PUELLO NELYS SOFIA Documento: 33153526

FECHA : 2023-04-28T00:00:00
VENCE : 28/05/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28114	CONSULTA DE OPTOMETRIA	1	26,476	26,476

SON: VEINTISEIS MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y SEIS PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	26,476
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	26,476

Elaborado por: Eunice Arevalo UNIDAD OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA

Aceptada:_____

AUTORIZACIÓN FACTURACION DIAN NRO: 18764045148700 DEL 28/02/2023 PREFIJO FE RANGO DEL 50001 HASTA 250000 VIGENCIA 12 MESES

del titulo, dentro de los diez (10) días calendario siguiente a su recepción. Quien firma la presente factura manifiesta que esta autorizado para aceptarla.

Causa Interes de Mora del 3% Mensual apartir de la fechavencimiento.

Favor Girar cheque cruzado a favor de : UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA S.A.S

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

"Impreso por CENET SA NIT 830057860 - MISFACTURAS"

El suscrito Revisor Fiscal de la Unidad Oftalmológica de Cartagena SAS

Nit.800.008.240-1

283

Certifica:

1. Que la Unidad Oftalmológica de Cartagena SAS Nit. 800.008.240-1, ha realizado el pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, Parafiscales, ICBF, SENA y Caja de Compensación exigidos por la ley y se encuentra al día y a Paz y Salvo por los aportes en Pensión al 30 de Abril/2023 y Salud al 31 de Mayo/2023.

2. Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002 y el artículo 23 de la Ley 1150 de 2007.

3. Para constancia se firma la presente certificación a los 11 días del mes de Mayo/2023.

Fabián Pereira Sebá
Revisor Fiscal
T.P.155971-T
Designado por Anaya & Anaya SAS

www.anaya-anaya.com
E-mail: gerencia@anaya-anaya.com
Calle 33 N° 8 - 20, La Matuna Edif. Caja Agraria, Oficina 407
PBX:(575) 660 0498 FAX: (575) 664 8345 NIT 890.403.639-5
Cartagena - Colombia

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800008240-1	UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA SAS	BRR PIE DE LA POPA CL 30 20 71	6724263	contabilidad@clioftal.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					88	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-04	E		67720903	$34.661.600	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC55	EPS-S Cajacopi	901543211-6	46.800	0		0		0	0	0	0	46.800	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	1.584.700	0		0		0	0	0	0	1.584.700	22
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.158.500	0		0		0	0	0	0	1.158.500	18
EPS010	EPS Sura	800088702-2	972.500	0		0		0	0	0	0	972.500	15
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	46.500	0		0		0	0	0	0	46.500	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	1.808.500	0		0		0	0	0	0	1.808.500	5
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	103.300	0		0		0	0	0	0	103.300	2
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	92.800	0		0		0	0	0	0	92.800	2
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	285.500	0		0		0	0	0	0	285.500	6
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	611.900	0		0		0	0	0	0	611.900	11
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	222.000	0		0		0	0	0	0	222.000	5

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	6.549.900	0	0	51.300	51.300	0	0		6.652.500	22
230301	Porvenir	800224808-8	9.291.800	0	0	0	0	0	0		9.291.800	42
231001	Colfondos	800227940-6	187.500	0	0	0	0	0	0		187.500	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	4.052.900	0	0	0	0	0	0		4.052.900	18

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.441.400				1.441.400	0	0	1.441.400			14.414	1.441.400	88

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF09	Comp. Fliar Cartage	890480110-1	5.471.500	0	0	5.471.500	84

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	800008240-1	UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA SAS	BRR PIE DE LA POPA CL 30 20 71	6724263	contabilidad@clioftal.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 c		BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					88	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-04	E		67720903	$34.661.600	

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
252.400	0	0	252.400	1
ICBF				
378.600	0	0	378.600	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	11	6.933.000	6.933.000
Pensión	4	20.184.700	20.184.700
Riesgos Laborales	1	1.441.400	1.441.400
CCF	1	5.471.500	5.471.500
ESAP	0	0	0
ICBF	1	378.600	378.600
MEN	0	0	0
SENA	1	252.400	252.400
TOTALES	19	34.661.600	34.661.600

PAGADO 2074039821

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	800008240-1	UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA SAS		BRR PIE DE LA POPA CL 30 20 71	6724263	contabilidad@clioftal.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					88	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-04	E		67720903	$34.661.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1235043690	BERRIO PADILLA RUBEN JOSE	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS010	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
2	CC	1193587049	MARTINEZ CARRILLO YULEISY CAROLINA	1	0			S																	230301	1.170.000	187.200	0	0	0	0	CCFC55	1.170.000	46.800	14-11	1.170.000	2	12.300	CCF09	1.170.000	46.800	1.170.000	0	0	0	0
3	CC	1193033280	ARANGO SALINAS ISABEL CRISTINA	1	0			S																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	ESSC07	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
4	CC	1143413731	THARON BELTRAN MARLYN DEL CARMEN	19	0			N	X																	0	0	0	0	0	ESSC24	154.667	19.400	14-11	154.667	2	1.700		0	0	0	0	0	0	0	0
5	CC	1143401467	PATERNINA CUELLO LEYDIS	1	0			S																	230301	1.171.600	187.500	0	0	0	0	EPS010	1.171.600	46.900	14-11	1.171.600	2	12.300	CCF09	1.171.600	46.900	1.171.600	0	0	0	0
6	CC	1143386383	ESCOBAR VERGARA WESLY JOHANA	1	0			S																	25-14	1.472.790	235.700	0	0	0	0	ESSC07	1.472.790	59.000	14-11	1.472.790	2	15.400	CCF09	1.472.790	59.000	1.472.790	0	0	0	0
7	CC	1143384870	PACHECO CUEVAS JOYNER DANILO	1	0			S																	230201	2.700.000	432.000	0	0	0	0	EPS005	2.700.000	108.000	14-11	2.700.000	2	28.200	CCF09	2.700.000	108.000	2.700.000	0	0	0	0
8	CC	1143380273	AMADOR COBA JULIETH DEL CARMEN	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
9	CC	1143357671	BLANCO BARRIOS YESICA	1	0			S												X					230201	1.560.000	249.600	0	0	0	0	ESSC24	1.560.000	62.400	14-11	1.560.000	2	0	CCF09	1.560.000	0	1.560.000	0	0	0	0
10	CC	1143356558	PEREZ BLANCO YULIETH	1	0			S																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
11	CC	1143355189	CHIQUILLO RODRIGUEZ YUSLEIDYS	1	0			S																	230301	1.171.600	187.500	0	0	0	0	EPS002	1.171.600	46.900	14-11	1.171.600	2	12.300	CCF09	1.171.600	46.900	1.171.600	0	0	0	0
12	CC	1143345624	NARVAEZ ROMERO MONICA PATRICIA	1	0			S																	230301	2.200.000	352.000	0	0	0	0	EPS010	2.200.000	88.000	14-11	2.200.000	2	23.000	CCF09	2.200.000	88.000	2.200.000	0	0	0	0
13	CC	1143343585	ACEVEDO QUINTERO DIELIS SUSANA	1	0			S																	230301	1.171.600	187.500	0	0	0	0	EPS002	1.171.600	46.900	14-11	1.171.600	2	12.300	CCF09	1.171.600	46.900	1.171.600	0	0	0	0
14	CC	1143324806	LEIVA MERCADO ERIKA PAOLA	1	0			S																	230301	1.382.122	221.200	0	0	0	0	EPS005	1.382.122	55.300	14-11	1.382.122	2	14.500	CCF09	1.382.122	55.300	1.382.122	0	0	0	0
15	CC	1101459344	CONTRERAS RAMOS CAMILA	1	0			S																	230301	1.171.600	187.500	0	0	0	0	EPS010	1.171.600	46.900	14-11	1.171.600	2	12.300	CCF09	1.171.600	46.900	1.171.600	0	0	0	0
16	CC	1101444405	SILGADO VANEGAS YURI PATRICIA	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	ESSC07	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
17	CC	1101104004	CAMPO GAMARRA DANIELA JANETH	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	ESSC07	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
18	CC	1098823067	BOHORQUEZ VEGA NICOLAS ANDRES	1	0			S																	230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	2	20.900	CCF09	2.000.000	80.000	2.000.000	0	0	0	0
19	CC	1098725170	MOLINA QUINTERO JARLEIDYS	1	0			S																	230301	2.946.655	471.500	0	0	0	0	EPS005	2.946.655	117.900	14-11	2.946.655	2	30.800	CCF09	2.946.655	117.900	2.946.655	0	0	0	0
20	CC	1096246928	PEDRAOS MARQUEZ ADRIANA LUCIA	1	0			S																	230301	1.247.000	199.600	0	0	0	0	EPS041	1.247.000	49.900	14-11	1.247.000	2	13.100	CCF09	1.247.000	49.900	1.247.000	0	0	0	0
21	CC	1082401849	DIAZ ORTEGA DARIS DEL CARMEN	1	0			S																	230301	1.271.600	203.500	0	0	0	0	EPS005	1.271.600	50.900	14-11	1.271.600	2	13.300	CCF09	1.271.600	50.900	1.271.600	0	0	0	0
22	CC	1068658993	CHAVEZ USTA LORENA	1	0			S																	230201	3.229.200	516.700	0	0	0	0	EPS005	3.229.200	129.200	14-11	3.229.200	2	33.800	CCF09	3.229.200	129.200	3.229.200	0	0	0	0
23	CC	1053004996	CHAVEZ RICO MARCELLIS DEL CARMEN	1	0			S											X						230301	77.334	12.400	0	0	0	0	EPS010	77.334	3.100	14-11	77.334	2	0	CCF09	77.334	0	77.334	0	0	0	0
24	CC	1053004996	CHAVEZ RICO MARCELLIS DEL CARMEN	1	0			S																	230301	1.082.667	173.300	0	0	0	0	EPS010	1.082.667	43.400	14-11	1.082.667	2	11.400	CCF09	1.082.667	43.400	1.082.667	0	0	0	0
25	CC	1052730999	GUERRERO RAMIREZ MIGUEL ELIAS	1	0			S																	230301	1.171.600	187.500	0	0	0	0	ESSC07	1.171.600	46.900	14-11	1.171.600	2	12.300	CCF09	1.171.600	46.900	1.171.600	0	0	0	0
26	CC	1051831313	BARRIOS SALTARIN FERNANDO ENRIQUE	1	0			S																	25-14	1.560.000	249.600	0	0	0	0	EPS048	1.560.000	62.400	14-11	1.560.000	2	16.300	CCF09	1.560.000	62.400	1.560.000	0	0	0	0
27	CC	1051445435	GONZALEZ FLOREZ EILEIN CLARINA	1	0			S																	230201	1.171.600	187.500	0	0	0	0	EPS002	1.171.600	46.900	14-11	1.171.600	2	12.300	CCF09	1.171.600	46.900	1.171.600	0	0	0	0
28	CC	1051416583	HURTADO VILLEGAS JUAN CARLOS	1	0			S																	230201	1.262.708	202.100	0	0	0	0	EPS005	1.262.708	50.600	14-11	1.262.708	2	13.200	CCF09	1.262.708	50.600	1.262.708	0	0	0	0
29	CC	1050965369	GOMEZ CASTRO SOLANGEL	1	0			S	X																230301	1.054.440	168.800	0	0	0	0	EPS005	1.054.440	42.200	14-11	1.054.440	2	11.100	CCF09	1.054.440	42.200	1.054.440	0	0	0	0
30	CC	1049932004	BARRIOS ANGULO KARELIS CAROLINA	1	0			S																	25-14	1.171.600	187.500	0	0	0	0	EPS002	1.171.600	46.900	14-11	1.171.600	2	12.300	CCF09	1.171.600	46.900	1.171.600	0	0	0	0
31	CC	1049453756	PEREZ HERNANDEZ MARIA ANGELICA	1	0			S																	230301	1.444.600	231.200	0	0	0	0	EPS002	1.444.600	57.800	14-11	1.444.600	2	15.100	CCF09	1.444.600	57.800	1.444.600	0	0	0	0
32	CC	1048434298	PAJARO VERGARA YEIDYS JOHANNA	19	0			N																		0	0	0	0	0	ESSC07	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	2	12.200		0	0	0	0	0	0	0
33	CC	1047499474	PEREZ GUTIERREZ MAYRA ALEJANDRA	1	0			S													L				230301	52.000	8.400	0	0	0	0	EPS010	52.000	2.100	14-11	52.000	2	0	CCF09	52.000	2.100	52.000	0	0	0	0
34	CC	1047499474	PEREZ GUTIERREZ MAYRA ALEJANDRA	1	0			S																	230301	1.456.000	233.000	0	0	0	0	EPS010	1.456.000	58.300	14-11	1.456.000	2	15.300	CCF09	1.456.000	58.300	1.456.000	0	0	0	0
35	CC	1047488461	BRAVO BLANCO DARY LUZ	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
36	CC	1047487578	HERNANDEZ CEDEN KAROLAYS PAOLA	1	0			S																	230301	1.171.600	187.500	0	0	0	0	ESSC07	1.171.600	46.900	14-11	1.171.600	2	12.300	CCF09	1.171.600	46.900	1.171.600	0	0	0	0
37	CC	1047470267	MONTOYA BERRIO LAURA MARCELA	1	0			S	X																230301	158.231	25.400	0	0	0	0	EPS005	158.231	6.400	14-11	158.231	2	1.700	CCF09	1.283.252	51.400	1.283.252	0	0	0	0
38	CC	1047457178	SARABIA SIMARRA ELOINA MARIA	1	0			S																	230301	1.189.000	190.300	0	0	0	0	EPS002	1.189.000	47.600	14-11	1.189.000	2	12.500	CCF09	1.189.000	47.600	1.189.000	0	0	0	0
39	CC	1047437780	MALLARINO PEREZ MADELEIN	1	0			S																	230201	1.171.600	187.500	0	0	0	0	EPS005	1.171.600	46.900	14-11	1.171.600	2	12.300	CCF09	1.171.600	46.900	1.171.600	0	0	0	0
40	CC	1047404373	OROZCO GUERRERO GISELL	1	0			S																	230301	1.247.000	199.600	0	0	0	0	EPS037	1.247.000	49.900	14-11	1.247.000	2	13.100	CCF09	1.247.000	49.900	1.247.000	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	800008240-1	UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA SAS		BRR PIE DE LA POPA CL 30 20 71	6724263	contabilidad@clioftal.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					88	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-04	E		67720903	$34.661.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Economía	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
41	CC	1047402885	DIAZ MARIMON WILMER	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS010	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
42	CC	1047402395	ZUÑIGA ROMERO ANAID'S DEL CARMEN	1	0			S																	230301	1.352.004	216.400	0	0	0	0	ESSC07	1.352.004	54.100	14-11	1.352.004	2	14.200	CCF09	1.352.004	54.100	1.352.004	0	0	0	0
43	CC	1047398525	MORALES SOTELO MARIAN MARGARITA	1	0			S																	25-14	2.699.000	431.900	0	0	0	0	EPS005	2.699.000	108.000	14-11	2.699.000	2	28.200	CCF09	2.699.000	108.000	2.699.000	0	0	0	0
44	CC	1047389034	JIMENEZ ALTAMIRANDA ARLYS PATRICIA	1	0			S																	230301	1.327.203	212.400	0	0	0	0	EPS048	1.327.203	53.100	14-11	1.327.203	2	13.900	CCF09	1.327.203	53.100	1.327.203	0	0	0	0
45	CC	1047385006	BECHARA ARANGO ELIAS	1	0			S																	230201	4.791.947	766.800	0	0	24.000	24.000	EPS010	4.791.947	191.700	14-11	4.791.947	2	50.100	CCF09	4.791.947	191.700	4.791.947	0	0	0	0
46	CC	1043639135	ORTEGA PUERTA DIANA ALEJANDRA	1	0			S																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
47	CC	1043012925	CARBAL ANILLO LEONARDO FABIAN	1	0			S																	230201	1.171.600	187.500	0	0	0	0	EPS048	1.171.600	46.900	14-11	1.171.600	2	12.300	CCF09	1.171.600	46.900	1.171.600	0	0	0	0
48	CC	1041326670	MARIN GIRALDO ANA CRISTINA	1	0			S																	230301	1.589.350	254.300	0	0	0	0	EPS010	1.589.350	63.600	14-11	1.589.350	2	16.600	CCF09	1.589.350	63.600	1.589.350	0	0	0	0
49	CC	1014223122	PEREZ COMAS HENRY	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS048	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
50	CC	1007979995	ESCALANTE PEREZ KAREN PAOLA	1	0			S	X	X															25-14	1.044.000	167.100	0	0	0	0	EPS010	1.044.000	41.800	14-11	1.044.000	2	10.900	CCF09	1.044.000	41.800	1.044.000	0	0	0	0
51	CC	1007739151	CAÑATE CASSERES YULIS GENEY	1	0			S																	230201	1.171.600	187.500	0	0	0	0	EPS048	1.171.600	46.900	14-11	1.171.600	2	12.300	CCF09	1.171.600	46.900	1.171.600	0	0	0	0
52	CC	1007126747	MELENDEZ BECERRA GENESIS MILENA	1	0			S	X																25-14	685.533	109.700	0	0	0	0	ESSC07	685.533	27.500	14-11	685.533	2	7.200	CCF09	685.533	27.500	685.533	0	0	0	0
53	CC	1007126070	VARGAS CONTRERAS DERLY LUZ	1	0			S																	230201	1.333.305	213.400	0	0	0	0	EPS041	1.333.305	53.400	14-11	1.333.305	2	14.000	CCF09	1.333.305	53.400	1.333.305	0	0	0	0
54	CC	1006744433	MANRIQUE MERCADO JESUS MANUEL	19	0			N																		0	0	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	2	12.200		0	0	0	0	0	0	0
55	CC	1005854813	AREVALO BELTRAN EUNICE	1	0			S																	230301	1.171.600	187.500	0	0	0	0	EPS005	1.171.600	46.900	14-11	1.171.600	2	12.300	CCF09	1.171.600	46.900	1.171.600	0	0	0	0
56	CC	1002308830	SIERRA PAJARO PAULA ANDREA	1	0			S																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	ESSC07	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
57	CC	1002249369	LASCARRO MELENDREZ CECIA VANESA	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
58	CC	1002246245	ALVAREZ BARRIOS NAYELIS	1	0			S																	230301	1.171.600	187.500	0	0	0	0	ESSC24	1.171.600	46.900	14-11	1.171.600	2	12.300	CCF09	1.171.600	46.900	1.171.600	0	0	0	0
59	CC	1002191614	SOLANO PAYARES CLAIDINA	19	0			N	X																		0	0	0	0	0	0	EPS048	193.334	24.200	14-11	193.334	2	2.100		0	0	0	0	0	0	0
60	CC	1002058294	POLO CARABALLO KELLY DEL CARMEN	1	0			S																	230201	1.171.600	187.500	0	0	0	0	ESSC07	1.171.600	46.900	14-11	1.171.600	2	12.300	CCF09	1.171.600	46.900	1.171.600	0	0	0	0
61	CC	1001967956	OTERO JULIO DANIELA PATRICIA	1	0			S																	230201	1.171.600	187.500	0	0	0	0	ESSC24	1.171.600	46.900	14-11	1.171.600	2	12.300	CCF09	1.171.600	46.900	1.171.600	0	0	0	0
62	CC	1001967916	AYOLA ZUÑIGA LAURA MILENA	1	0			S										X							25-14	77.334	12.400	0	0	0	0	EPS017	77.334	3.100	14-11	77.334	2	0	CCF09	77.334	0	77.334	0	0	0	0
63	CC	1001967916	AYOLA ZUÑIGA LAURA MILENA	1	0			S																	25-14	1.082.667	173.300	0	0	0	0	EPS017	1.082.667	43.400	14-11	1.082.667	2	11.400	CCF09	1.082.667	43.400	1.082.667	0	0	0	0
64	CC	1001804458	LAZO ACUÑA FABER DAVID	1	0			S																	230301	1.171.600	187.500	0	0	0	0	EPS037	1.171.600	46.900	14-11	1.171.600	2	12.300	CCF09	1.171.600	46.900	1.171.600	0	0	0	0
65	CC	79623080	ALFONSO ROJAS CARLOS AUGUSTO	1	0			S																	230301	1.472.790	235.700	0	0	0	0	EPS002	1.472.790	59.000	14-11	1.472.790	2	15.400	CCF09	1.472.790	59.000	1.472.790	0	0	0	0
66	CC	73193644	LORDUY RUIZ ORLANDO ENRIQUE	1	0			S																	230201	4.500.000	720.000	0	0	0	0	EPS002	4.500.000	180.000	14-11	4.500.000	2	47.000	CCF09	4.500.000	180.000	4.500.000	0	0	0	0
67	CC	73144719	JIMENEZ VARGAS ARNALDO JUNIOR	1	0			S																	230301	2.000.001	320.100	0	0	0	0	EPS010	2.000.001	80.100	14-11	2.000.001	2	20.900	CCF09	2.000.001	80.100	2.000.001	0	0	0	0
68	CC	51620989	ARANGO OLMOS EUGENIA MARGARITA	1	4			N																		0	0	0	0	0	0	EPS037	12.617.555	1.577.200	14-11	12.617.555	2	131.800	CCF09	12.617.555	504.800	12.617.555	252.400	378.600	0	0
69	CC	45764823	CONTRERAS CARDENAS CLAUDIA PATRICIA	1	0			S																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
70	CC	45754588	GUERRA RAMIREZ YIRA ALICIA	1	0			S																	25-14	2.825.550	452.100	0	0	0	0	EPS002	2.825.550	113.100	14-11	2.825.550	2	29.500	CCF09	2.825.550	113.100	2.825.550	0	0	0	0
71	CC	45688319	AYALA GONZALEZ AURA ISABEL	1	0			S																	231001	1.171.600	187.500	0	0	0	0	EPS002	1.171.600	46.900	14-11	1.171.600	2	12.300	CCF09	1.171.600	46.900	1.171.600	0	0	0	0
72	CC	45543708	PEREZ ARENAS MAITY ESTHER	1	0			S																	230201	5.442.009	870.800	0	0	27.300	27.300	EPS002	5.442.009	217.700	14-11	5.442.009	2	56.900	CCF09	5.442.009	217.700	5.442.009	0	0	0	0
73	CC	45537223	MORELOS HERNANDEZ MARIBEL	1	0			S																	230301	1.959.239	313.500	0	0	0	0	EPS005	1.959.239	78.400	14-11	1.959.239	2	20.500	CCF09	1.959.239	78.400	1.959.239	0	0	0	0
74	CC	45481741	BERMUDEZ PADILLA CONCEPCION	1	0			S										X							25-14	38.667	6.200	0	0	0	0	EPS005	38.667	1.600	14-11	38.667	2	0	CCF09	38.667	0	38.667	0	0	0	0
75	CC	45481741	BERMUDEZ PADILLA CONCEPCION	1	0			S																	25-14	1.121.334	179.500	0	0	0	0	EPS005	1.121.334	44.900	14-11	1.121.334	2	11.800	CCF09	1.121.334	44.900	1.121.334	0	0	0	0
76	CC	45476146	MOLINA SALAS LUZ DANIS	1	0			S																	25-14	2.200.000	352.000	0	0	0	0	EPS010	2.200.000	88.000	14-11	2.200.000	2	23.000	CCF09	2.200.000	88.000	2.200.000	0	0	0	0
77	CC	45456782	BRAVO JULIO ESTEBANA	1	0			S																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS010	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
78	CC	45448313	MERCADO CHICA EDILMA ROSA	1	0			S																	230301	2.200.000	352.000	0	0	0	0	EPS037	2.200.000	88.000	14-11	2.200.000	2	23.000	CCF09	2.200.000	88.000	2.200.000	0	0	0	0
79	CC	34943113	CALLE VEGA YARY LUZ	1	0			S																	25-14	1.171.600	187.500	0	0	0	0	EPS002	1.171.600	46.900	14-11	1.171.600	2	12.300	CCF09	1.171.600	46.900	1.171.600	0	0	0	0
80	CC	33254196	AGAMEZ RODRIGUEZ KAREN	1	0			S																	230301	2.600.000	416.000	0	0	0	0	EPS002	2.600.000	104.000	14-11	2.600.000	2	27.200	CCF09	2.600.000	104.000	2.600.000	0	0	0	0
81	CC	33248581	AYOLA LUGO MARISOL	1	0			S		X															230201	823.333	131.800	0	0	0	0	EPS010	823.333	33.000	14-11	823.333	2	8.600	CCF09	1.500.633	60.100	1.500.633	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	800008240-1	UNIDAD OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA SAS		BRR PIE DE LA POPA CL 30 20 71	6724263	contabilidad@clioftal.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					88	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-05	2023-04	E		67720903	$34.661.600	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
82	CC	30773647	COLONNA GUERRERO LOURDES EUGENIA	1	0			S																	25-14	1.217.396	194.800	0	0	0	0	EPS002	1.217.396	48.700	14-11	1.217.396	2	12.800	CCF09	1.217.396	48.700	1.217.396	0	0	0	0
83	CC	23140361	PEREZ DIAZ YOLISETH	1	0			S										X							230301	116.001	18.600	0	0	0	0	EPS005	116.001	4.700	14-11	116.001	2	0	CCF09	116.001	0	116.001	0	0	0	0
84	CC	23140361	PEREZ DIAZ YOLISETH	1	0			S										X							230301	1.044.009	167.100	0	0	0	0	EPS005	1.044.009	41.800	14-11	1.044.009	2	0	CCF09	1.044.009	0	1.044.009	0	0	0	0
85	CC	22809526	ALANDETE MELENDEZ KATTIA SOFIA	1	0			S																	230201	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS002	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
86	CC	22801824	MENDOZA PEREZ LUZ ELENA	1	0			S																	230301	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS005	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
87	CC	22790789	PORTO FRAGOZO JOHANA PATRICIA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS005	1.300.000	52.000	14-11	1.300.000	2	13.600	CCF09	1.300.000	52.000	1.300.000	0	0	0	0
88	CC	22788895	CASTELBLANCO VELEZ SUJEY KATERINE	1	0			S																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS042	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
89	CC	22785973	FORERO RAMOS VIVIANA PATRICIA	1	0			S																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS010	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
90	CC	9293960	CABARCAS ESPINOSA ROBERTO RAFAEL	1	0			S																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	ESSC24	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
91	CC	9288517	ARELLANO RODRIGUEZ WILSON ENRIQUE	1	0			S																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS002	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0
92	CC	9137673	NIETO OROZCO JULIAN ANTONIO	1	0			S										X							230201	270.669	43.400	0	0	0	0	EPS037	270.669	10.900	14-11	270.669	2	0	CCF09	270.669	0	270.669	0	0	0	0
93	CC	9137673	NIETO OROZCO JULIAN ANTONIO	1	0			S																	230201	889.334	142.300	0	0	0	0	EPS037	889.334	35.600	14-11	889.334	2	9.300	CCF09	889.334	35.600	889.334	0	0	0	0
94	CC	3805830	BERMUDEZ ASPRILLA JAIRO DE JESUS	1	0			S																	25-14	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS042	1.160.000	46.400	14-11	1.160.000	2	12.200	CCF09	1.160.000	46.400	1.160.000	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

CLÍNICA OFTALMOLÓGICA DE CARTAGENA
www.clinicaoftalmologicadecartagena.com.co

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

CALLE 30 No. 20-71

Nit: 800008240

Teléfono 6724263

EGRESO NUMERO 0000012305

Proveedor : UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

Dirección : CAMPUS ZARAGOCILLA OF 306 **Indent.** : 890480123-5 **Fecha** : 13/10/2022

Ciudad : CARTAGENA (Distrito) **Teléfono**: 3126984729

Concepto : PAGO DIRECTO **EFECTIVO**

Centro Cto : 01

Documentos

Tipo **Número** **Vr. Cancelado**

PAGO ESTAMPILLA UNIVERSIDAD DE CARTAGENA - 1% DEL CONTRATO SENA

Cuenta	Detalle	Débito	Crédito
51201502	Impuestos asumidos	600,000.00	
11050501	Caja general		600,000.00
	SUMAS IGUALES	600,000.00	600,000.00

ELABORO REVISO RECIBIO

BBVA

Creando Oportunidades

BBVA

TERM: VS08 RECAUDO DE FACTURAS FECHA : 14-10-22
OFIC: 0423 IMP ESTAMP PRO UNIV C/GENA CONVENIO: 0004882
USER: CE68964 CUENTA : 0013-0656-0200025954 HORA : 16.47

REFERENCIA NO. 1 0800008240-1 PAGO APLICADO CUENTA NRO.
REFERENCIA NO. 2 0899999034-1
REFERENCIA NO. 3 000060000000
REFERENCIA NO. 4
REFERENCIA NO. 5
REFERENCIA NO. 6
DESCRIPCION : 00000000000000000000000 PAGO APLICADO CREDITO NRO.
NRO DE CONFIRMACION: 000106127
CANTIDAD DE DOCUMENTOS: 000

FORMA DE PAGO	REFERENCIA DOCUMENTO	IMPORTE
VALOR EFECTIVO		$ 600,000.00
	TOTAL PAGO RECAUDO	$ 600,000.00

FIRMA Y SELLO CAJERO FIRMA CLIENTE

- CLIENTE -

OFIX SUMINISTROS Y LOGISTICA SAS - NIT 800.166.826-1 MAYO/2019 F-2110841