Cartagena, 10 octubre de 2023

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

Asunto: Pago Facturas Clínica Oftalmológica

Respetado Doctor Torrado:

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

Se anexa:

- (28) facturas por un valor de ($2.717.931) 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

Proyecto: Isabel Morelo

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. 06 Fecha 10/10/2023	
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	23.190.716
SALDO DEL CONTRATO	36.809.284
VALOR FACTURA A PAGAR	2.717.931

Valor a pagar: de Dos millones setecientos diecisiete mil novecientos treinta y un pesos ($2.717.931 oo) M/Cte.

No	No. Factura	Fecha	Valor
1	FE-51602	29/03/2023	$ 60.000
2	FE-59420	11/08/2023	$ 60.000
3	FE-59421	11/08/2023	$ 60.000
4	FE-59501	14/08/2023	$ 26.476
5	FE-59502	14/08/2023	$ 60.000
6	FE-59503	14/08/2023	$ 26.476
7	FE-59504	14/08/2023	$ 26.476
8	FE-59638	16/08/2023	$ 290.000
9	FE-59639	16/08/2023	$ 90.000
10	FE-59640	15/09/2023	$ 60.000
11	FE-59943	25/08/2023	$ 26.476
12	FE-59944	25/08/2023	$ 60.000
13	FE-59945	25/08/2023	$ 26.476
14	FE-59946	25/08/2023	$ 26.476
15	FE-59947	25/08/2023	$ 26.476
16	FE-60022	26/09/2023	$ 163.560
17	FE-60211	30/08/2023	$ 393.584
18	FE-60212	30/08/2023	$ 393.550
19	FE-60546	6/09/2023	$ 60.000
20	FE-60547	6/09/2023	$ 71.440
21	FE-60548	6/09/2023	$ 60.000
22	FE-60549	6/09/2023	$ 26.476
23	FE-60729	10/09/2023	$ 86.010
24	FE-60734	10/09/2023	$ 26.476
25	FE-60735	10/09/2023	$ 60.000
26	FE-60866	13/09/2023	$ 26.476
27	FE-61112	18/09/2023	$ 31.443
28	FE-59836	24/08/2023	$ 393.584
TOTAL			2.717.931

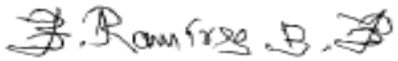
Se anexa listado de (28) facturas por valor de de Dos millones setecientos diecisiete mil novecientos treinta y un pesos ($2.717.931 oo) M/Cte.

.

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-51602

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 7f9d92e7da0c7f5ee504ea9aec6c08f708ca4b807e6f4d3541af749bab8531d4de1553c2c7c7e041e9f8d25bc0c277df

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: HERRERA HERRERA JOAQUIN PABLO Documento: 9106044

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

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

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-59420

Cufe: cf3dba6e690b3c12ef7a5c5321f59ef943973edb395bc9102e2a2236ce54edc6503f3c7dc04ca5035fd007b8443e1b41

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: TATYS PACHECO AMALFI DEL CARMEN Documento: 33151893

FECHA : 2023-08-11T00:00:00
VENCE : 10/09/2023

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-59421

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 92d6c7467b119267bd49d9dc81de2c726a42754159c64ffaa4a5dd83be11f26dc170895f81ff2ec983df9a56e5c5bda5

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: FLOREZ SILVA NORMA MARIA Documento: 33137376

FECHA : 2023-08-11T00:00:00
VENCE : 10/09/2023

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 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-59501

Cufe: 63082f40600ca1968c5a8360eedbfe4760f53924fc7ee7ed9a4aa35baf3f42b6852038525ced5f3cd124ef97c9747a07

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

FECHA : 2023-08-14T00:00:00
VENCE : 13/09/2023

Paciente: MARRUGO ANGULO EMILY Documento: 1142924041

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-59502

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 05c89c3d105c070c2a3cfdc0e873397bfe105a43172aed11bf369bcfd5cc7c5f2dad43ba50a4f1807ab1d98cf9a2d10d

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: LIZCANO CALDERON NELLY Documento: 37811538

FECHA : 2023-08-14T00:00:00
VENCE : 13/09/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
3914323	CONSULTA 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:_____

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-59503

Cufe: 9da5dcfd26eac899fb6d21f3762c12d306ce92df7f1da9641c7c26fcf0ee43d01646d9d4439f5997449f5c340091d991

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: HOYOS BARRAZA LORENA Documento: 45492886

FECHA : 2023-08-14T00:00:00
VENCE : 13/09/2023

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-59504

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 9f05cd49f5bd273ab4490062b53c5a4c93a9335295584a7d7251ba610317de7aa1f152cfd4fd1a352f827283c661006b

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: BUELVAS LEONES ARGEMIRO Documento: 7460351

FECHA : 2023-08-14T00:00:00
VENCE : 13/09/2023

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 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-59638

Cufe: 5704c17fe9120b42cb2e26e06faf29b10af63fcb928bc8ec24443589ccbd57759c44858663a3515b1b0f5a3222c2cc61

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: PACHECO PACHECO LUZ MARINA Documento: 36554576

FECHA : 2023-08-16T00:00:00
VENCE : 15/09/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
95190201	TOMOGRAFIA OPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR - MACULA	2	145,000	290,000

SON: DOSCIENTOS NOVENTA MIL PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	290,000
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	290,000

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-59639

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 444141846d687fd5b2229ab93d2d4a1e98ee1a1e57d9a1f7067083e4551e57edd1c63dc62d5ac8fdc585d5b8a40c9786

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: ALMEIDA DE RODELO MARQUESA ISABEL Documento: 33105007

FECHA : 2023-08-16T00:00:00
VENCE : 15/09/2023

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 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-59640

Cufe: 8688573aa480d62e708b3e694c1cd3b6e99ac60d2cf30cbd34aa07cc69c2b29061b4c726bfd8f9089a262ac15625cdcf

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 : 2023-08-16T00:00:00
VENCE : 15/09/2023

Paciente: RINCON LLACH NANCY Documento: 45447083

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:_____

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-59943

Cufe: cf30a49c2dcb330fdf9c2909d30ca2f220b2142ea957f604208841d95bc0e941e7d1fae57d58b4f0c8deae7918e18244

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: CORPAS VALIENTE YENIS Documento: 45443852

FECHA : 2023-08-25T00:00:00
VENCE : 24/09/2023

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-59944

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: c26acc95067b359cb08477c9aa3b92cc418c7551d823675f10c895653acc51066cd997a4fd5af9167c43d7240aa7c740

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: BARRANCO DE CONRADO RUBY CECILIA Documento: 32651119

FECHA : 2023-08-25T00:00:00
VENCE : 24/09/2023

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 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-59945

Cufe: 390c5a011dfcd06d3d975e66039e84b7dfa5432ccf766310e8b2a136ac1007c34f1b841225c28411f36f0a89ea645ad2

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

FECHA : 2023-08-25T00:00:00
VENCE : 24/09/2023

Paciente: OROZCO JARABA MIGUEL Documento: 73197291

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-59946

Cufe: d6c28458d4b8f9672438a368d6e5f983ceec30e0961bf81a188e2f3f53ae4b19f23a740085decc635d09cc88a8d20162

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: DE OROZCO BETTY JARABA Documento: 33158740

FECHA : 2023-08-25T00:00:00
VENCE : 24/09/2023

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-59947

Cufe: 095fe34e205564d3452d6dca6c0d3420695727246333b3df0693354d5febd93f8e926aecb9dbc956cb89a08edce0f600

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: ATENCIO ORTIZ NORMA LUCIA Documento: 1048602180

FECHA : 2023-08-25T00:00:00
VENCE : 24/09/2023

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-60022

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 2fb7ecbfdd6385067676f9a24a3b1cc64b230af968c2c8d84a815b519cc23c55c49ffc62a08af7df28d46f93a3f532a0

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: HERRERA HERRERA JOAQUIN PABLO Documento: 9106044

FECHA : 2023-08-26T00:00:00
VENCE : 25/09/2023

(13001)BOLIVAR

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
2723	IRIDOTOMIA POR FOTOCOAGULACION	2	81,780	163,560

SON: CIENTO SESENTA Y TRES MIL QUINIENTOS SESENTA PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	163,560
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	163,560

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-60211

Cufe: 39b33c6c0ca2a45a3bbdafcf2d011b7d847dabc901c1500256a3a647666d17db1d355f8c7b006a0815c0635f45c5512b

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

FECHA : 2023-08-30T00:00:00
VENCE : 29/09/2023

Paciente: ORTEGA PIMIENTA MARTHA ELIZA Documento: 45479192 **(13654)BOLIVAR**

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
L00330	OVATIONS DS/ DS FIT AIRWEAR/POLY	1	60,584	60,584
L00330	OVATIONS DS/ DS FIT AIRWEAR/POLY	1	333,000	333,000

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

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-60212

Cufe: c6d8ed72039b24a04a8f91affa74408a4613edfbb21e9fc8b237cab73cf066ca8c213a27aa06e2532f4049075f208415

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

FECHA : 2023-08-30T00:00:00
VENCE : 29/09/2023

Paciente: MARRUGO ANGULO EMILY Documento: 1142924041 **(13001)BOLIVAR**

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
MONTURAS	MONTURAS	1	97,500	97,500
MONTURAS	MONTURAS	1	155,000	155,000
OPT0121	SUMINISTRO DE LENTES (CON FILTROS.COLORES Y PELICULAS ESPEC NO PBS	1	58,800	58,800
OPT0121	SUMINISTRO DE LENTES (CON FILTROS.COLORES Y PELICULAS ESPEC NO PBS	1	60,000	60,000
SERVLENTE	SERVICIO DE LENTES	1	4,250	4,250
SERVLENTE	SERVICIO DE LENTES	1	18,000	18,000

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

SUB-TOTAL	393,550
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	393,550

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

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-60546

Cufe: f7b95a978c46408234dfeb9b5aab31657d28a1c679ed5348e7bf8b0a2e96298dcf4749509f9cfd44439e255bc4e43a99

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: NUÑEZ DE AGUIRRE ELSA INES Documento: 33127497

FECHA : 2023-09-06T00:00:00
VENCE : 06/10/2023

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

CLINICA OFTALMOLOGICA DE CARTAGENA

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

Factura Electronica de Venta No.
FE-60547

Cufe: cdf274d2b4075e045f10d0da865aee07bba5780ff2cdd4817df88e34354b9958a70cf442af467fd0ccdcfcc1880bb81b

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: LAVERDE MONSALVE GILBERTO DE JESUS Documento: 17057839

FECHA : 2023-09-06T00:00:00
VENCE : 06/10/2023

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
28119	RECUENTO DE CELULAS ENDOTELIALES	1	71,440	71,440

SON: SETENTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CUARENTA PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	71,440
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	71,440

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-60548

Cufe: 8513af71eb0d390ef7b91f02544b3e1a2fe5e1018254f3dc7788049db038d20cf8dc7993334122ea2929b889d8ab7989

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: BELTRAN VILLERO NELSON Documento: 6584558

FECHA : 2023-09-06T00:00:00
VENCE : 06/10/2023

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-60549

Cufe: 5e2bb931be125d8eda80670eeeaf82e5499dfec8e2c376eedef659116b6c6e240c7498110c143fe4757a694525c2e135

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: FLOREZ SILVA NORMA MARIA Documento: 33137376

FECHA : 2023-09-06T00:00:00
VENCE : 06/10/2023

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-60729

Cufe: 4438a86db6b092a93dd88060109a8cc2f6db25b9b829c09e9697506f29d2f4775cf831c9a3f31c6c6f4f897bb56b71f5

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

FECHA : 2023-09-10T00:00:00
VENCE : 10/10/2023

Paciente: LAVERDE MONSALVE GILBERTO DE JESUS Documento: 17057839 **(13001)BOLIVAR**

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:_____

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-60734

Cufe: 859b0f20a3fb8a2ac89725ed4392a7a0103721e95cb2805fdb072dc6406897decd0ef0c2196ea7160dab64d0eddb3680

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: PACHECO PACHECO LUZ MARINA Documento: 36554576

FECHA : 2023-09-10T00:00:00
VENCE : 10/10/2023

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-60735

Cufe: 01fe6c93ba45e4c22470c8fcdd6e0a38b79d83f2941acf7328fa14bac0a272c37d2ded6a8249bb2c24102a605c9c9ac1

Nombre : SENA
CC o Nit : 899999034-1 Tel : 6625567
Direccion: TERNERA KILOMETRO 1 VIA TURBACO CARTAGENA (Distrito)
Paciente: BUELVAS LEONES ARGEMIRO Documento: 7460351

FECHA : 2023-09-10T00:00:00
VENCE : 10/10/2023

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-60866

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 966ce6c285eb4d707ed61419880ee3404e893587d9c12146c170a21412e9e9c02f54c96866655c5375bb3041c5702a98

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

FECHA : 2023-09-13T00:00:00
VENCE : 13/10/2023

Paciente: MUÑOZ DIAZ ALVARO DANIEL Documento: 1043322239 **(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:_____

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-61112

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 800bca7889727b6ea8610d1a8884e69e290c3d197a8e8b147ee24594bc19deada65f7744df43116133d2c3cb39a38433

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

FECHA : 2023-09-18T00:00:00
VENCE : 18/10/2023

Paciente: OSPINO TAFUR HILDA DIANA Documento: 33292012 **(13430)BOLIVAR**

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
2811403	CONSULTA DE BAJA VISION	1	31,443	31,443

SON: TREINTA Y UN MIL CUATROCIENTOS CUARENTA Y TRES PESOS CON 00 CENTAVOS M/CTE

SUB-TOTAL	31,443
CUOTA MODERADORA Y/O COPAGO	0
DESCUENTO	0
SALDO TOTAL	31,443

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:** 6056940193

Factura Electronica de Venta No.
FE-59836

Impreso por SYDICOL SAS NIT 900661413 -9

Cufe: 8692f960457a6f3936a77b81aed589fcc8c48dcbcd5d2a3d2fd6019c323fc37ceaf88fdf15e20c1f3a22a9df2dab6c60

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

FECHA : 2023-08-24T00:00:00
VENCE : 23/09/2023

Paciente: MARTINEZ DE VARGAS ELVIA Documento: 23084260 **(13001)BOLIVAR**

CODIGO	DESCRIPCION	CANT.	VLR. UNIT.	TOTALES
L00330	OVATIONS DS/ DS FIT AIRWEAR/POLY	1	93,884	93,884
L00330	OVATIONS DS/ DS FIT AIRWEAR/POLY	1	299,700	299,700

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

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"

El suscrito Revisor Fiscal de la Unidad Oftalmológica de Cartagena SAS

Nit.800.008.240-1

628

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 31 de Agosto/2023 y Salud al 30 de Septiembre/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 05 días del mes de Octubre /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
					85	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-08	E	11/09/2023	70829154	$34.897.800	

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					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	1.364.500	0		0		0	0	0	0	1.364.500	22
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	1.078.900	0		0		0	0	0	0	1.078.900	16
EPS010	EPS Sura	800088702-2	871.400	0		0		0	0	0	0	871.400	13
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	48.800	0		0		0	0	0	0	48.800	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	1.892.500	0		0		0	0	0	0	1.892.500	5
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	241.400	0		0		0	0	0	0	241.400	3
EPS042	EPS COOSALUD	900226715-3	92.900	0		0		0	0	0	0	92.900	2
EPS048	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	766.600	0		0		0	0	0	0	766.600	10
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	523.500	0		0		0	0	0	0	523.500	11
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	95.200	0		0		0	0	0	0	95.200	2

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	5.961.700	0	0	48.900	48.900	0	0		6.059.500	22
230301	Porvenir	800224808-8	9.155.600	0	0	0	0	0	0		9.155.600	41
231001	Colfondos	800227940-6	994.000	0	0	25.000	25.000	0	0		1.044.000	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	3.996.200	0	0	0	0	0	0		3.996.200	17

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	1.447.900				1.447.900	0	0	1.447.900			14.479	1.447.900	85

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF09	Comp. Fliar Cartage	890480110-1	5.556.400	0	0	5.556.400	83

PAGADA

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
					85	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-08	E	11/09/2023	70829154	$34.897.800	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
265.000	0	0	265.000	1
ICBF				
397.500	0	0	397.500	1
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	10	6.975.700	6.975.700
Pensión	4	20.255.300	20.255.300
Riesgos Laborales	1	1.447.900	1.447.900
CCF	1	5.556.400	5.556.400
ESAP	0	0	0
ICBF	1	397.500	397.500
MEN	0	0	0
SENA	1	265.000	265.000
TOTALES	18	34.897.800	34.897.800

PAGADA

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
					85	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-08	E	11/09/2023	70829154	$34.897.800	

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	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
2	CC	9137673	NIETO OROZCO JULIAN ANTONIO	1	0			S																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS037	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
3	CC	9288517	ARELLANO RODRIGUEZ WILSON ENRIQUE	1	0			S																	25-14	1.202.292	192.400	0	0	0	0	EPS002	1.202.292	48.100	14-11	1.202.292	2	12.600	CCF09	1.202.292	48.100	1.202.292	0	0	0	0
4	CC	9293960	CABARCAS ESPINOSA ROBERTO RAFAEL	1	0			S																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS048	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
5	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
6	CC	22788895	CASTELBLANCO VELEZ SUJEY KATERINE	1	0			S																	230201	1.044.000	167.100	0	0	0	0	EPS042	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
7	CC	22788895	CASTELBLANCO VELEZ SUJEY KATERINE	1	0			S										X							230201	116.001	18.600	0	0	0	0	EPS042	116.001	4.700	14-11	116.001	2	0	CCF09	116.001	0	116.001	0	0	0	0
8	CC	22790789	PORTO FRAGOZO JOHANA PATRICIA	1	0			S																	230301	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS005	1.400.000	56.000	14-11	1.400.000	2	14.700	CCF09	1.400.000	56.000	1.400.000	0	0	0	0
9	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
10	CC	22809526	ALANDETE MELENDEZ KATTIA SOFIA	1	0			S																	230201	1.400.000	224.000	0	0	0	0	EPS002	1.400.000	56.000	14-11	1.400.000	2	14.700	CCF09	1.400.000	56.000	1.400.000	0	0	0	0
11	CC	23140361	PEREZ DIAZ YOLISETH	1	0			S																	230301	527.800	84.500	0	0	0	0	EPS005	527.800	21.200	14-11	527.800	2	5.600	CCF09	527.800	21.200	527.800	0	0	0	0
12	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
13	CC	23140361	PEREZ DIAZ YOLISETH	1	0			S										X							230301	541.338	86.700	0	0	0	0	EPS005	541.338	21.700	14-11	541.338	2	0	CCF09	541.338	0	541.338	0	0	0	0
14	CC	30773647	COLONNA GUERRERO LOURDES EUGENIA	1	0			S																	25-14	1.241.562	198.700	0	0	0	0	EPS002	1.241.562	49.700	14-11	1.241.562	2	13.000	CCF09	1.241.562	49.700	1.241.562	0	0	0	0
15	CC	33254196	AGAMEZ RODRIGUEZ KAREN	1	0			S																	230301	2.730.000	436.800	0	0	0	0	EPS002	2.730.000	109.200	14-11	2.730.000	2	28.600	CCF09	2.730.000	109.200	2.730.000	0	0	0	0
16	CC	34943113	CALLE VEGA YARY LUZ	1	0			S																	25-14	1.218.000	194.900	0	0	0	0	EPS002	1.218.000	48.800	14-11	1.218.000	2	12.800	CCF09	1.218.000	48.800	1.218.000	0	0	0	0
17	CC	45448313	MERCADO CHICA EDILMA ROSA	1	0			S																	230301	2.310.000	369.600	0	0	0	0	EPS037	2.310.000	92.400	14-11	2.310.000	2	24.200	CCF09	2.310.000	92.400	2.310.000	0	0	0	0
18	CC	45456782	BRAVO JULIO ESTEBANA	1	0			S																	25-14	913.500	146.200	0	0	0	0	EPS010	913.500	36.600	14-11	913.500	2	9.600	CCF09	913.500	36.600	913.500	0	0	0	0
19	CC	45456782	BRAVO JULIO ESTEBANA	1	0			S										X							25-14	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
20	CC	45456782	BRAVO JULIO ESTEBANA	1	0			S												X					25-14	232.000	37.200	0	0	0	0	EPS010	232.000	9.300	14-11	232.000	2	0	CCF09	232.000	9.300	232.000	0	0	0	0
21	CC	45476146	MOLINA SALAS LUZ DANIS	1	0			S																	25-14	2.310.000	369.600	0	0	0	0	EPS010	2.310.000	92.400	14-11	2.310.000	2	24.200	CCF09	2.310.000	92.400	2.310.000	0	0	0	0
22	CC	45481741	BERMUDEZ PADILLA CONCEPCION	1	0			S																	25-14	1.184.167	189.500	0	0	0	0	EPS005	1.184.167	47.400	14-11	1.184.167	2	12.400	CCF09	1.184.167	47.400	1.184.167	0	0	0	0
23	CC	45537223	MORELOS HERNANDEZ MARIBEL	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
24	CC	45688319	AYALA GONZALEZ AURA ISABEL	1	0			S																	231001	1.096.200	175.400	0	0	0	0	EPS002	1.096.200	43.900	14-11	1.096.200	2	11.500	CCF09	1.096.200	43.900	1.096.200	0	0	0	0
25	CC	45688319	AYALA GONZALEZ AURA ISABEL	1	0			S										X							231001	116.001	18.600	0	0	0	0	EPS002	116.001	4.700	14-11	116.001	2	0	CCF09	116.001	0	116.001	0	0	0	0
26	CC	45754588	GUERRA RAMIREZ YIRA ALICIA	1	0			S																	25-14	2.966.828	474.700	0	0	0	0	EPS002	2.966.828	118.700	14-11	2.966.828	2	31.000	CCF09	2.966.828	118.700	2.966.828	0	0	0	0
27	CC	45764823	CONTRERAS CARDENAS CLAUDIA PATRICIA	1	0			S																	25-14	1.271.771	203.500	0	0	0	0	EPS002	1.271.771	50.900	14-11	1.271.771	2	13.300	CCF09	1.271.771	50.900	1.271.771	0	0	0	0
28	CC	51620989	ARANGO OLMOS EUGENIA MARGARITA	1	4			N																		0	0	0	0	0	0	EPS037	13.248.433	1.656.100	14-11	13.248.433	2	138.400	CCF09	13.248.433	530.000	13.248.433	265.000	397.500	0	0
29	CC	73144719	JIMENEZ VARGAS ARNALDO JUNIOR	1	0			S																	230301	2.100.000	336.000	0	0	0	0	EPS010	2.100.000	84.000	14-11	2.100.000	2	22.000	CCF09	2.100.000	84.000	2.100.000	0	0	0	0
30	CC	73193644	LORDUY RUIZ ORLANDO ENRIQUE	1	0			S																	230201	4.725.000	756.000	0	0	0	23.700	EPS002	4.725.000	189.000	14-11	4.725.000	2	49.400	CCF09	4.725.000	189.000	4.725.000	0	0	0	0
31	CC	79623080	ALFONSO ROJAS CARLOS AUGUSTO	1	0			S																	230301	1.546.429	247.500	0	0	0	0	EPS002	1.546.429	61.900	14-11	1.546.429	2	16.200	CCF09	1.546.429	61.900	1.546.429	0	0	0	0
32	CC	100731509	RODRIGUEZ ESCUDERO MARIA JOSE	1	0			S	X																230201	406.000	65.000	0	0	0	0	EPS002	406.000	16.300	14-11	406.000	2	4.300	CCF09	406.000	16.300	406.000	0	0	0	0
33	CC	1001804458	LAZO ACUÑA FABER DAVID	1	0			S																	230301	1.218.000	194.900	0	0	0	0	EPS037	1.218.000	48.800	14-11	1.218.000	2	12.800	CCF09	1.218.000	48.800	1.218.000	0	0	0	0
34	CC	1001967916	AYOLA ZUÑIGA LAURA MILENA	1	0			S																	25-14	1.218.000	194.900	0	0	0	0	EPS017	1.218.000	48.800	14-11	1.218.000	2	12.800	CCF09	1.218.000	48.800	1.218.000	0	0	0	0
35	CC	1001967956	OTERO JULIO DANIELA PATRICIA	1	0			S																	230201	1.218.000	194.900	0	0	0	0	EPS048	1.218.000	48.800	14-11	1.218.000	2	12.800	CCF09	1.218.000	48.800	1.218.000	0	0	0	0
36	CC	1002058294	POLO CARABALLO KELLY DEL CARMEN	1	0			S																	230201	933.800	149.500	0	0	0	0	ESSC07	933.800	37.400	14-11	933.800	2	9.800	CCF09	933.800	37.400	933.800	0	0	0	0
37	CC	1002058294	POLO CARABALLO KELLY DEL CARMEN	1	0			S										X							230201	270.669	43.400	0	0	0	0	ESSC07	270.669	10.900	14-11	270.669	2	0	CCF09	270.669	0	270.669	0	0	0	0
38	CC	1002190307	CHIQUILLO OROZCO DIANA PATRICIA	1	0			S																	230301	1.365.000	218.400	0	0	0	0	EPS002	1.365.000	54.600	14-11	1.365.000	2	14.300	CCF09	1.365.000	54.600	1.365.000	0	0	0	0
39	CC	1002191614	SOLANO PAYARES CLAIDINA	19	0			N																		0	0	0	0	0	0	EPS048	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	2	12.200		0	0	0	0	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
					85	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-08	E	11/09/2023	70829154	$34.897.800	

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	Economiado	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
40	CC	1002246245	ALVAREZ BARRIOS NAYELIS	1	0			S																	230301	1.218.000	194.900	0	0	0	0	ESSC24	1.218.000	48.800	14-11	1.218.000	2	12.800	CCF09	1.218.000	48.800	1.218.000	0	0	0	0
41	CC	1002249369	LASCARRO MELENDREZ CECIA VANESA	1	0			S																	230301	541.334	86.700	0	0	0	0	EPS002	541.334	21.700	14-11	541.334	2	5.700	CCF09	541.334	21.700	541.334	0	0	0	0
42	CC	1002249369	LASCARRO MELENDREZ CECIA VANESA	1	0			S												X					230301	618.898	99.100	0	0	0	0	EPS002	618.898	24.800	14-11	618.898	2	0	CCF09	618.898	24.800	618.898	0	0	0	0
43	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
44	CC	1007120464	MARIMON PAJARO YAILETH MICHELLS	19	0			N																		0	0	0	0	0	0	EPS041	1.160.000	145.000	14-11	1.160.000	2	12.200		0	0	0	0	0	0	0
45	CC	1007126070	VARGAS CONTRERAS DERLY LUZ	1	0			S																	230201	1.218.000	194.900	0	0	0	0	EPS041	1.218.000	48.800	14-11	1.218.000	2	12.800	CCF09	1.218.000	48.800	1.218.000	0	0	0	0
46	CC	1007739151	CAÑATE CASSERES YULIS GENEY	1	0			S																	230201	1.136.800	181.900	0	0	0	0	EPS048	1.136.800	45.500	14-11	1.136.800	2	11.900	CCF09	1.136.800	45.500	1.136.800	0	0	0	0
47	CC	1007739151	CAÑATE CASSERES YULIS GENEY	1	0			S										X							230201	77.334	12.400	0	0	0	0	EPS048	77.334	3.100	14-11	77.334	2	0	CCF09	77.334	0	77.334	0	0	0	0
48	CC	1007979995	ESCALANTE PEREZ KAREN PAOLA	1	0			S																	230201	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
49	CC	1014223122	PEREZ COMAS HENRY	1	0			S																	230301	1.365.000	218.400	0	0	0	0	EPS048	1.365.000	54.600	14-11	1.365.000	2	14.300	CCF09	1.365.000	54.600	1.365.000	0	0	0	0
50	CC	1041326670	MARIN GIRALDO ANA CRISTINA	1	0			S																	230301	1.300.000	208.000	0	0	0	0	EPS010	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
51	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
52	CC	1047385006	BECHARA ARANGO ELIAS	1	0			S																	230201	5.031.544	805.100	0	0	25.200	25.200	EPS010	5.031.544	201.300	14-11	5.031.544	2	52.600	CCF09	5.031.544	201.300	5.031.544	0	0	0	0
53	CC	1047389034	JIMENEZ ALTAMIRANDA ARLYS PATRICIA	1	0			S																	230301	1.218.000	194.900	0	0	0	0	EPS048	1.218.000	48.800	14-11	1.218.000	2	12.800	CCF09	1.218.000	48.800	1.218.000	0	0	0	0
54	CC	1047398525	MORALES SOTELO MARIAN MARGARITA	1	0			S																	25-14	2.833.950	453.500	0	0	0	0	EPS005	2.833.950	113.400	14-11	2.833.950	2	29.600	CCF09	2.833.950	113.400	2.833.950	0	0	0	0
55	CC	1047402395	ZUÑIGA ROMERO ANAID'S DEL CARMEN	1	0			S																	230301	1.419.604	227.200	0	0	0	0	ESSC07	1.419.604	56.800	14-11	1.419.604	2	14.900	CCF09	1.419.604	56.800	1.419.604	0	0	0	0
56	CC	1047402885	DIAZ MARIMON WILMER	1	0			S																	230301	1.390.792	222.600	0	0	0	0	EPS010	1.390.792	55.700	14-11	1.390.792	2	14.600	CCF09	1.390.792	55.700	1.390.792	0	0	0	0
57	CC	1047404373	OROZCO GUERRERO GISELL	1	0			S																	230301	1.218.000	194.900	0	0	0	0	EPS037	1.218.000	48.800	14-11	1.218.000	2	12.800	CCF09	1.218.000	48.800	1.218.000	0	0	0	0
58	CC	1047437780	MALLARINO PEREZ MADELEIN	1	0			S																	230201	1.218.000	194.900	0	0	0	0	EPS005	1.218.000	48.800	14-11	1.218.000	2	12.800	CCF09	1.218.000	48.800	1.218.000	0	0	0	0
59	CC	1047457178	SARABIA SIMARRA ELOINA MARIA	1	0			S																	230301	1.247.000	199.600	0	0	0	0	EPS002	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
60	CC	1047470483	GOMEZ SANCHEZ ARIANA	1	0			S																	230301	2.100.000	336.000	0	0	0	0	EPS002	2.100.000	84.000	14-11	2.100.000	2	22.000	CCF09	2.100.000	84.000	2.100.000	0	0	0	0
61	CC	1047475643	JULIO JULIO DANIELA	1	0			S																	230301	1.218.000	194.900	0	0	0	0	ESSC07	1.218.000	48.800	14-11	1.218.000	2	12.800	CCF09	1.218.000	48.800	1.218.000	0	0	0	0
62	CC	1047487578	HERNANDEZ CEDEN KAROLAYS PAOLA	1	0			S																	230301	1.218.000	194.900	0	0	0	0	ESSC07	1.218.000	48.800	14-11	1.218.000	2	12.800	CCF09	1.218.000	48.800	1.218.000	0	0	0	0
63	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
64	CC	1047491834	DIAZ FERNANDEZ GLENDA MARCELA	1	0			S																	230301	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
65	CC	1047508034	MARTINEZ TRUJILLO DIEGO ARMANDO	1	0			S	X																25-14	502.667	80.500	0	0	0	0	EPS005	502.667	20.200	14-11	502.667	2	5.300	CCF09	502.667	20.200	502.667	0	0	0	0
66	CC	1049932004	BARRIOS ANGULO KARELIS CAROLINA	1	0			S																	25-14	1.136.800	181.900	0	0	0	0	EPS002	1.136.800	45.500	14-11	1.136.800	2	11.900	CCF09	1.136.800	45.500	1.136.800	0	0	0	0
67	CC	1049932004	BARRIOS ANGULO KARELIS CAROLINA	1	0			S										X							25-14	77.334	12.400	0	0	0	0	EPS002	77.334	3.100	14-11	77.334	2	0	CCF09	77.334	0	77.334	0	0	0	0
68	CC	1050965369	GOMEZ CASTRO SOLANGEL	1	0			S																	230301	1.096.200	175.400	0	0	0	0	EPS005	1.096.200	43.900	14-11	1.096.200	2	11.500	CCF09	1.096.200	43.900	1.096.200	0	0	0	0
69	CC	1050965369	GOMEZ CASTRO SOLANGEL	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
70	CC	1051416583	HURTADO VILLEGAS JUAN CARLOS	1	0			S																	230201	1.160.000	185.600	0	0	0	0	EPS048	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
71	CC	1051445435	GONZALEZ FLOREZ EILEIN CLARINA	1	0			S																	230201	1.218.000	194.900	0	0	0	0	EPS002	1.218.000	48.800	14-11	1.218.000	2	12.800	CCF09	1.218.000	48.800	1.218.000	0	0	0	0
72	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
73	CC	1052091964	TORRES ALVAREZ ALEXANDRA PAOLA	1	0			S																	230301	1.218.000	194.900	0	0	0	0	ESSC07	1.218.000	48.800	14-11	1.218.000	2	12.800	CCF09	1.218.000	48.800	1.218.000	0	0	0	0
74	CC	1052730999	GUERRERO RAMIREZ MIGUEL ELIAS	1	0			S		X															230301	568.400	91.000	0	0	0	0	ESSC07	568.400	22.800	14-11	568.400	2	6.000	CCF09	1.209.474	48.400	1.209.474	0	0	0	0
75	CC	1053004996	CHAVEZ RICO MARCELLIS DEL CARMEN	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
76	CC	1068658993	CHAVEZ USTA LORENA	1	0			S																	230201	3.390.660	542.600	0	0	0	0	EPS005	3.390.660	135.700	14-11	3.390.660	2	35.400	CCF09	3.390.660	135.700	3.390.660	0	0	0	0
77	CC	1082401849	DIAZ ORTEGA DARIS DEL CARMEN	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
78	CC	1096246928	PEDRAOS MARQUEZ ADRIANA LUCIA	1	0			S																	230301	1.189.000	190.300	0	0	0	0	EPS041	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
79	CC	1098725170	MOLINA QUINTERO JARLEIDYS	1	0			S																	230301	3.093.988	495.100	0	0	0	0	EPS005	3.093.988	123.800	14-11	3.093.988	2	32.400	CCF09	3.093.988	123.800	3.093.988	0	0	0	0
80	CC	1098823067	BOHORQUEZ VEGA NICOLAS ANDRES	1	0			S		X															230201	1.260.000	201.600	0	0	0	0	EPS005	1.260.000	50.400	14-11	1.260.000	2	13.200	CCF09	1.759.100	70.400	1.759.100	0	0	0	0
81	CC	1101104004	CAMPO GAMARRA DANIELA JANETH	1	0			S																	230301	618.667	99.000	0	0	0	0	ESSC07	618.667	24.800	14-11	618.667	2	6.500	CCF09	618.667	24.800	618.667	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	
ÚNICA	B – menos de 200 c			BOLÍVAR	CARTAGENA DE INDIAS	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
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
					85	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2023-09	2023-08	E	11/09/2023	70829154	$34.897.800	

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	Estornudo	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	1101104004	CAMPO GAMARRA DANIELA JANETH	1	0			S												X					230301	580.217	92.900	0	0	0	0	ESSC07	580.217	23.300	14-11	580.217	2	0	CCF09	580.217	23.300	580.217	0	0	0	0
83	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
84	CC	1101459344	CONTRERAS RAMOS CAMILA	1	0			S																	230301	1.218.000	194.900	0	0	0	0	EPS010	1.218.000	48.800	14-11	1.218.000	2	12.800	CCF09	1.218.000	48.800	1.218.000	0	0	0	0
85	CC	1143324806	LEIVA MERCADO ERIKA PAOLA	1	0			S																	230301	1.218.000	194.900	0	0	0	0	EPS005	1.218.000	48.800	14-11	1.218.000	2	12.800	CCF09	1.218.000	48.800	1.218.000	0	0	0	0
86	CC	1143328521	UMAÑA PEÑA ANDREA HADELEIN	1	0			S																	231001	5.000.000	800.000	0	0	25.000	25.000	EPS048	5.000.000	200.000	14-11	5.000.000	2	52.200	CCF09	5.000.000	200.000	5.000.000	0	0	0	0
87	CC	1143345624	NARVAEZ ROMERO MONICA PATRICIA	1	0			S																	230301	2.310.000	369.600	0	0	0	0	EPS010	2.310.000	92.400	14-11	2.310.000	2	24.200	CCF09	2.310.000	92.400	2.310.000	0	0	0	0
88	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
89	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
90	CC	1143357671	BLANCO BARRIOS YESICA	1	0			S																	230201	1.638.000	262.100	0	0	0	0	EPS048	1.638.000	65.600	14-11	1.638.000	2	17.200	CCF09	1.638.000	65.600	1.638.000	0	0	0	0
91	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
92	CC	1143384870	PACHECO CUEVAS JOYNER DANILO	1	0			S																	230201	2.835.000	453.600	0	0	0	0	EPS005	2.835.000	113.400	14-11	2.835.000	2	29.600	CCF09	2.835.000	113.400	2.835.000	0	0	0	0
93	CC	1143386383	ESCOBAR VERGARA WESLY JOHANA	1	0			S																	25-14	1.546.429	247.500	0	0	0	0	ESSC07	1.546.429	61.900	14-11	1.546.429	2	16.200	CCF09	1.546.429	61.900	1.546.429	0	0	0	0
94	CC	1143401467	PATERNINA CUELLO LEYDIS	1	0			S																	230301	1.218.000	194.900	0	0	0	0	EPS010	1.218.000	48.800	14-11	1.218.000	2	12.800	CCF09	1.218.000	48.800	1.218.000	0	0	0	0
95	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
96	CC	1193587049	MARTINEZ CARRILLO YULEISY CAROLINA	1	0			S																	230301	1.218.000	194.900	0	0	0	0	EPS002	1.218.000	48.800	14-11	1.218.000	2	12.800	CCF09	1.218.000	48.800	1.218.000	0	0	0	0
97	CC	1235043690	BERRIO PADILLA RUBEN JOSE	1	0			S		X															230301	38.667	6.200	0	0	0	0	EPS010	38.667	1.600	14-11	38.667	2	500	CCF09	491.463	19.700	491.463	0	0	0	0
98	CC	1235043690	BERRIO PADILLA RUBEN JOSE	1	0			S											X						230301	154.667	24.800	0	0	0	0	EPS010	154.667	6.200	14-11	154.667	2	0	CCF09	154.667	0	154.667	0	0	0	0

PAGADA

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