Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

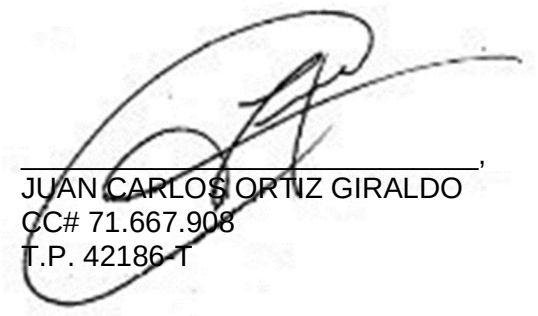
CERTIFICACIÓN DE PAGO DE APORTES AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL Y PARAFISCALES

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

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

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

Para constancia se firma en Apartadó, a los 10 (Diez) días del mes de enero de 2024.



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

Transacción Aprobada

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

Información de la Planilla Pagada

Nit de comercio Operador de Información	900097333-9
Razón Social del Operador de Información	SIMPLE S.A.
Descripción	Pago de SuAporte
Fecha	2024-01-15, 02:13:27 PM
Periodo de Cotización Otros Riesgos	diciembre de 2023
Periodo de Cotización Para Salud	enero de 2024
Empresa	CLINICA DE URABA SA
NIT	NI 800058856
Código Sucursal (Nombre)	( )
Referencia de Pago/ Número Planilla	1059739258
Tipo de Planilla	E
Número Transacción Bancaria/ CUS	396945499
Banco	(1007) - BANCOLOMBIA
Valor	$ 91.898.300
Estado de la Transacción	Aprobada
Dirección IP de Origen	www.simple.co

Nit	Código	Administradora	Número Afiliados	Valor sin Mora	Total Intéreses Mora
N800224808	230301	PORVENIR	69	$ 22.706.400	$ 0
N800229739	230201	PROTECCION	33	$ 13.418.600	$ 0
N900336004	25-14	COLPENSIONES	21	$ 13.367.300	$ 0
N800227940	231001	FDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS COLFONDOS	1	$ 512.700	$ 0
N800253055	230901	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS SKANDIA	1	$ 1.186.900	$ 0
N900156264	EPS037	NUEVA EPS	5	$ 302.600	$ 0
N806008394	ESSC07	EPS-S MUTUAL - MOV	1	$ 279.300	$ 0
N900226715	ESSC24	CMRC Recaudo Coosalud ADRES ESSC24	1	$ 143.600	$ 0
N900604350	EPS040	ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS	3	$ 237.600	$ 0
N900156264	EPS041	CMRC.RECA.FOSYGA-NUEVAEPS R MOVILIDAD	2	$ 127.200	$ 0
N800088702	EPS010	EPS SURA	124	$ 17.469.500	$ 0
N890903790	14-11	ARL SURA	133	$ 5.830.300	$ 0
N890900842	CCF03	COMFENALCOANTIOQUIACCF	130	$ 14.263.100	$ 0
N899999034	PASENA	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SEN	3	$ 821.300	$ 0
N899999239	PAICBF	ICBF	3	$ 1.231.900	$ 0
		SubTotales:		$ 91.898.300	$ 0
		Total a Pagar:			$ 91.898.300

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

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

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

¡El Poder de lo SIMPLE!

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 06 de febrero de 2024, a las 12:34:11, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	8260143
Código de Verificación	8260143240206123411

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

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

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

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

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 06 de febrero de 2024, a las 12:34:40, el número de identificación de la Persona Jurídica, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Número de identificación tributario
No. Identificación	8000588561
Código de Verificación	800058856124020612344O

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

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

YEZID LOZANO PUENTES
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 240842131

PIB
12:35:31

Bogotá DC, 06 de febrero del 2024

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

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

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

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

CARLOS ARTURO ARBOLEDA MONTOYA
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano

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

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:35:19 PM horas del 06/02/2024, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **8260143**
Apellidos y Nombres: **RESTREPO GUTIERREZ JUAN CANCIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

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

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

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

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

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Orden de pago Presupuestal de gastos Comprobante

Usuario Solicitante:	MHjramireb	JUAN FELIPE RAMIREZ BEDOYA
Unidad ó Subunidad Ejecutora Solicitante:	36-02-00-005-	SENA REGIONAL ANTIOQUIA-DIRECCION
Fecha y Hora Sistema:	2024-02-06-9:20 a. m.	

ORDEN DE PAGO PRESUPUESTAL

Número:	449106423	**Fecha Registro:**	2023-12-14	**Unidad / Subunidad ejecutora:**	36-02-00-005-000000 SENA REGIONAL ANTIOQUIA-DIRECCION REGIONAL		
Vigencia Presupuestal	Actual	**Estado:**	Pagada	**Nro Obligación:**	454323	**Comprobante Contable de la Generación:**	
Fecha Máxima Pago:	2023-12-18	**Código de Referencia:**	04500310300449106423	**Tipo de Moneda:**	COP-Pesos	**Tasa de Cambio:**	0,00
Valor Bruto:	1.143.200,00	**Valor Deducciones:**	9.146,00	**Valor Neto:**	1.134.054,00	**Saldo x Pagar:**	0,00

VALORES PAGADOS

TRM Pago		**Valor Bruto**	**1.143.200,00**	Valor Deducciones	9.146,00	Valor Neto	**1.134.054,00**	Moneda Base Compra		**Valor MBC**	

REINTEGROS

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

TERCERO DE LA ORDEN DE PAGO

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

CUENTA BANCARIA

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

TESORERIA	DOCUMENTO SOPORTE				
13-01-01-DT - DIRECCION TESORO NACION DGCPTN	**Número:**	CO1,PCCNTR,5137502	**Tipo:**	CONTRATO DE PRESTACION	**Fecha:** 2023-12-14

Tipo Beneficiario Pago 01 - Beneficiario final

ITEM PARA AFECTACION DE GASTOS

DEPENDENCIA / POSICION CATALOGO DE GASTO	FUENTE	REC	SIT	VALOR		VALOR PAGADO	VALOR REINTEGRADO		USO DE PROYECTOS ESPECIALES			
				PESOS	MONEDA	PESOS	PESOS	MONEDA EXTRANJERA	USO DE PROYECTO	MONEDA	TASA DE CAMBIO	VALOR MONEDA
101000 DESPACHO DIRECCION / C-3603-1300-14-0-3603025-03 TRANSFERENCIAS CORRIENTES - SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL INTEGRAL - MEJORAMIENTO DEL SERVICIO DE FORMACIÓN PROFESIONAL DEL SENA NACIONAL												
	Nación	10	CSF	1.143.200,00	0,00	1.143.200,00				Pesos	0,00	0,00

DEDUCCIONES

POSICIONES DEL CATALOGO PARA PAGO NO PRESUPUESTALES		TERCERO		TARIFA	VALOR	VALOR AJUSTADO PAGO	VALOR REINTEGRADO
2-03-05-01	UNIVERSIDAD POLITECNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	0,400 %	4.573,00	4.573,00	
2-01-05-01-97	RETE-ICA-OTRAS CIUDADES-SERVICIOS	890900286	DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA	0,400 %	4.573,00	4.573,00	

LINEAS DE PAGO VINCULADA

DEPENDENCIA PARA AFECTACION DE PAC	POSICION DEL CATALOGO DE PAC	FECHA	VALOR	ATRIBUTO LINEA DE PAGO	ESTADO
36-02-00-005-000000 - SENA REGIONAL ANTIOQUIA-DIRECCION REGIONAL	3-8 - CNC - INVERSION ORDINARIA NACIÓN CSF	2023-12-14	1.143.200,00	05 NINGUNO	Pagada

JUAN FELIPE RAMIREZ BEDOYA

FIRMA(S) RESPONSABLE(S)

	Documento		
	CERTIFICACIÓN DE SERVICIO		
Fecha de emisión: 27 de Marzo de 2015	Versión : 1.0	Proceso : Gestión Ambiental	Pagina: 1 de 1

B I O - R E S I D U O S S.A.S
NIT. 900.808.189-7
CERTIFICA QUE:

Que la entidad que lleva por razón social **CLINICA DE URABA S.A** con NIT No. **800058856**, ubicada en **DG 99E 106E- 84 APARTADO** realizó la entrega de los siguientes residuos peligrosos durante el periodo transcurrido del **del 01-11-2023 al 30-11-2023**

Tipo de Residuo	Descripcion	Peso Kg
Biologicos y/o Infecciosos	Biosanitarios	1193
Biologicos y/o Infecciosos	CORTOPUNZANTES	38
Biologicos y/o Infecciosos	Anatomopatologicos	20
Quimicos	FARMACOS	44

Los residuos aquí relacionados fueron sometidos a tratamiento (Incineración) en la Planta de Incineración de la empresa **BIO-RESIDUOS**, ubicada en la ciudad de Montería, departamento de Córdoba.

Las cenizas resultantes del proceso de incineración, son gestionadas por un Gestor de Residuos autorizado con licencia ambiental vigente.

Este certificado se expide a solicitud del interesado a los días **6/2/2024**

No. Certificado: **FEBR 24067**

JABIB NEGRETE GUTIERREZ
Gerente Operativo

CER 334932

Carrera 3 # 21-60, Oficina 201 Teléfonos 7827275 - 7811125 Fax: 7815219.
E- mail: ventas@bio-residuos.com.co –calidad@bio-residuos.com.co
Celulares 3045666839-3015054585
Montería–Córdoba
“CONTRIBUIR CON EL CUIDADO DEL MEDIO AMBIENTE ESTA EN MANOS DE TODOS”

FORMULARIO RH1 UNIFICADO - AUTORIDADES DE SALUD Y DE AMBIENTE DEL DEPARTAMENTO DE ANTIOQUIA

Nombre de la Institución(1) CLÍNICA DE URABÁ S.A
Representante legal(2) JUAN CANCIO RESTREPO
Persona encargada del diligenciamiento del formulario(3) YOLIMA ANDREA ZAPATA ROLDAN
Empresa que presta el servicio especial de aseo(4) BIO-RESIDUOS
Correo electrónico(5) almacen@clinicadeuraba.com

Dirección(6) Diagonal 99E No. 106C - 84
Teléfono(7) 6048156289
Municipio(8) APARTADÓ-ANTIOQUIA
Año(9) 2023
Semestre reportado(10) 2

En caso de no generar alguno de los residuos especificados en la siguiente tabla digite cero en la casilla correspondiente

MES	NO PELIGROSOS			PELIGROSOS											TOTAL RES. PELIG+NO PELIG.(25)	IDRS	IDR	IDOS	IDD
				Riesgo Biológico				Químicos											
	Biodegradables(11) Kg/mes	Ordinarios e Inertes(12) Kg/mes	Reciclables(13) Kg/mes	Biosanitarios(14) Kg/mes	Cortopunzantes (15) Kg/mes	Anatomopatológico(16) Kg/mes	Animal (17) Kg/mes	Fármacos(18) Kg/mes	Citotóxicos (19) Kg/mes	Metales pesados(20) Kg/mes	Reactivos(21) Kg/mes	Contenedores presurizados(22) Kg/mes	Aceites Usados(23) Kg/mes	reactivos(24) Kg/mes					
JULIO		121	376	1256	56	3		45		0					1857	6,516	20,25	1312,2	0 %
AGOSTO		239	524	1315	32	10		39		0,5					2159	11,07	24,27	1347,5	0 %
SEPTIEMBRE		219	451,5	1222	39	8		43		0					1982,5	11,05	22,77	1261,4	0 %
OCTUBRE		300	398	1275,2	35	7		48		0					2063,2	14,54	19,29	1310,5	0 %
NOVIEMBRE		349	537	1165	38	20		152		0,5					2261	15,44	23,75	1203,9	0 %
DICIEMBRE		322	481	834	35	0		29		25					1701	18,93	28,28	869	0 %
PRETRATAMIETO (26)	NINGUNO	NINGUNO	NINGUNO	PEROXIDO HIDROGENO	NINGUNO	PEROXIDO HIDROGENO					NINGUNO								
TRATAMIENTO(27)				CELDA DE SEGURIDAD	CELDA DE SEGURIDAD	CELDA DE SEGURIDAD													
DISPOSICIÓN FINAL(28)	RELLENO SANITARIO	RELLENO SANITARIO	RELLENO SANITARIO								DESACTIVA								
EMPRESA(S) QUE REALIZA EL TRATAMIENTO(29)	URABA LIMPIO	URABA LIMPIO	URASOLIDO	FUTURO ASEO	FUTURO ASEO	FUTURO ASEO					QUIMITALES								
COLOR DE LA BOLSA(30)	VERDE	VERDE	GRIS	ROJA	GUARDIAN	ROJA					GALONES								

INDICADORES DE DESTINACIÓN PARA DESACTIVACIÓN DE ALTA EFICIENCIA
IDD= Rd/RT*100
INDICADORES DE DESTINACIÓN PARA RECICLAJE
IDR= RR/RT*100
INDICADORES DE DESTINACIÓN PARA RELLENOS SANITARIOS
IDRS= RRS/RT*100
INDICADORES DE DESTINACIÓN PARA OTROS SISTEMAS
IDOS= ROS/RT*100

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. – ARL SURA

Informa que la empresa CLINICA URABA S A con Nit 800058856 , se encuentra afiliada a ARL SURA.

En cumplimiento de la normatividad vigente, actualmente se encuentra implementando el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y para ello, CLINICA URABA S A aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019 el 23/12/2022 cuyo resultado se presenta en este informe.

La autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el empleador según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, y los datos ingresados obedecen única y exclusivamente a su criterio como empresa. ARL SURA no suministra o diligencia información, ni es responsable de los resultados que de ella se generen.

El resultado obtenido es:

Item evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
I. Planear (25%)	96	25	24
II. Hacer (60%)	93.33	60	56
III. Verificar (5%)	25	5	1.25
IV. Actuar (10%)	75	10	7.5
% Total implementación			**88.75**

De acuerdo a su porcentaje de implementación del 88.75 su resultado es ACEPTABLE.

La empresa es responsable en el desarrollo de las actividades para dar cumplimiento a los requisitos normativos legales vigentes, al monitoreo, disminución y control de los riesgos como también a la implementación total del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando el bienestar de sus trabajadores.

La presente comunicación se expide a solicitud de la empresa el 06/09/2023.

Atentamente

Gerencia Técnica Arl Sura
Código transacción: 2574953

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

RE: CONSULTA ESTADO CUOTA PRESTADORES SMA

Jaime Alonso Cañas Merino <jcanas@sena.edu.co>

Mar 06/02/2024 10:34

Para:Kelly Johanna Jiménez Mora <kjimenezm@sena.edu.co>
CC:Helber Joel Mosquera Abadía <hjmosquera@sena.edu.co>;Adriana María González Melguizo <amgonzalezm@sena.edu.co>

4 archivos adjuntos (1 MB)

estadoCuenta_167701_20240206 HPTU EN CUMPLIMIENTO.pdf; estadoCuenta_167231_20240205 OXISALUD EN CUM ´PLIMIENTO.pdf; estadoCuenta_170735_20240205 SOMER EN CUMPLIMIENTO.pdf; estadoCuenta_170734_20240205 CLINICA DE URABA EN CUMPLIMIENTO.pdf;

Kelly buenos días. Adjunto los estados de cuenta solicitados, con corte al 31/01/2024, en los que se evidencia que las empresas se encuentran en cumplimiento

Cordial saludo

De: Kelly Johanna Jiménez Mora <kjimenezm@sena.edu.co>
Enviado el: lunes, 5 de febrero de 2024 1:14 p. m.
Para: Jaime Alonso Cañas Merino <jcanas@sena.edu.co>
CC: Helber Joel Mosquera Abadía <hjmosquera@sena.edu.co>; Adriana María González Melguizo <amgonzalezm@sena.edu.co>
Asunto: CONSULTA ESTADO CUOTA PRESTADORES SMA

Jaime buen día, me puede por fa indicar el estado actual de cumplimiento de cuota de aprendizaje de los prestadores que enlisto a continuación:

NOMBRE DE CONTRATISTA	CEDULA O NIT
HOSPITAL PABLO TOBON URIBE	890901826-2
CLINICA DE URABA S.A.	800058856-1
SOCIEDAD MEDICA RIONEGRO S.A	890939936-9
OXISALUD S.A.S	811013645-9

Muchas gracias

Kelly Johanna Jiménez Mora

Despacho Dirección - Profesional G10

kjimenezm@sena.edu.co

PBX:+(57) 601 5461500 Ext:42589

Calle 51 # 57-70, Medell&#65533;n - Antioquia

www.sena.edu.co

@SENAcomunica

Jaime Alonso Cañas Merino
Regional Antioquia - Contratista
jcanas@sena.edu.co
PBX:+(57) 601 5461500
Calle 51 # 57-70

www.sena.edu.co
@SENAcomunica

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA
NIT: 899999034-1
FORMATO ESTADO DE CUENTA INCUMPLIMIENTO CONTRATO DE APRENDIZAJE

CUADRO BASE DE LIQUIDACIÓN APRENDICES

REGIONAL	**REGIONAL ANTIOQUIA**	**FECHA**	5 de febrero de 2024
		No.	170734
RAZON SOCIAL	**CLINICA DE URABA S.A.**	**NIT**	800058856
DIRECCION	DIAGONAL 99E N° 106C - 84	**TEL**	3223988014

RESOLUCION APRENDICES No.	Fecha de Expedición	Fecha de Ejecutoria	Cuota regulada	RESOLUCION APRENDICES No.	Fecha de Expedición	Fecha de Ejecutoria	Cuota regulada
1) Resolución No. 10457 Ejecut. 9-nov.-2022	11-oct.-2022	9-nov.-2022	6	-			
-				-			
-				-			
-				-			
-				-			

	2021	2022	2023	2024
SMLVM * FACTOR	-	-	1.160.000,00	1.300.000,00
DIAS ASIGNADOS	-	-	180,00	180,00
DIAS CUMPLIDOS	-	-	180,00	180,00
DIAS INCUMPLIDOS	-	-	0,00	0,00
FACTOR BASE LIQUIDACION	-	-	38.666,00	43.333,00
VALOR DE LA LIQUIDACION ANUAL	-	-	0,00	0,00
PAGOS O ABONOS(MN)	-	-	0,00	0,00
INTERESES DE MORA	-	-	0,00	0,00
MULTA (11,00)	-	-	0,00	0,00
VALOR TOTAL POR PERIODO	-	-	0,00	0,00
INTERESES EXTEMPORANEOS(5-feb.-2024)	0,00			
MENOS VR POR COMPENSACIÓN	0,00			
VALOR TOTAL DE LA LIQUIDACIÓN	**0,00**			

Se realiza liquidación por el período comprendido del 1-dic.-2023 A 31-ene.-2024 asi

	ASIGNADOS	CUMPLIDOS	INCUMPLIDOS
VIGENCIA 2021:	-	-	-
OBSERVACIÓN			
VIGENCIA 2022:	-	-	-
OBSERVACIÓN			
VIGENCIA 2023:	180,00	180,00	0,00
OBSERVACIÓN			
VIGENCIA 2024:	180,00	180,00	0,00
OBSERVACIÓN SE TUVO EN CUENTA ACUERDO 011 DE 2008,			

- Días asignados = cuota asignada por número(s) de día(s.)
- Valor liquidado = días incumplidos X factor día.

Elaborado por JAIME ALONSO CAÑAS MERINO. Se revisó la H/de Vida, el S.G.V.A. donde se registran los contratos de aprendizaje y el Sistema Nacional de Pagos donde se registran los pagos por concepto de abonos por incumplimiento a cargo de la compañia. Se establece que la empresa CLINICA DE URABA S.A. con NIT No. 800058856 presenta cumplimiento con la cuota regulada de aprendices por el periodo comprendido del 1-dic.-2023 A 31-ene.-2024, según cuadro base de liquidación No. 170734 del 5 de febrero de 2024.

"Para efectuar el pago" a través de internet > pagina www.sena.edu.co > Att al Ciudadano > pagos en línea > registra su empresa, en código de usuario el NIT sin DV sin puntos ni comas, y continúe con el procedimiento en la opción, recaudos cartera > contrato de aprendizaje > liquidación de fiscalización No. 170734

NOMBRE EMPRESARIO
CARGO
CEDULA
FIRMA

Fiscalizador

Vo. Bo. Coordinador

NIT: 800058856-1

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

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 170838

Cufe: 122dd816a263c7db88adc815f2158c653dbcd1a13fcebd2723832ce062891fc39fbc98c24aabc4848b6e067bd4754ed4

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	16/12/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	18/12/2023	Hora	04:20 PM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	17/01/2024		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	FELIPE PEREZ BALLESTEROS	Fecha Validacion Dian:	18/12/2023	Hora	04:21 PM
Identificación	5587194				
Teléfono	3015141513-8154923 - 3103743776	Autorización Nº	12260		

Diagnóstico E039 HIPOTIROIDISMO. NO ESPECIFICADO
Fecha Ingreso Fecha Egreso

		CANT	V.UNITARIO	TOTAL
LABORATORIOS (1)				
904904 19911	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	96,500	96,500
	SUBTOTAL			**$96,500**

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

LUIS HENAO
20/12/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

T O T A L B R U T O	**96,500.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**96,500.00**

NOVENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS

Zulay Perez

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

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

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

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

Fecha 16/12/2023 7:15:00AM **Nº.** 1736341

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

FECHA DE INGRESO: 16/12/2023

FECHA DE EGRESO: 16/12/2023

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

#Factura:

Administradora: SENA

Número de autorización: 12260

Valor autorizado:

Generado por:

Valor a cargo del paciente:

Servicio autorizado: HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE

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

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

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

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



FELIPE PEREZ BALLESTEROS		CLINICA DE URABA
Firma Paciente	**Firma Tutor o Responsable**	**Firma Profesional**
Cedula 5587194	Cedula	Registro 050450135901

Impreso: 2023-12-14

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 12260

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

HC: 5587194

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

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	0	0

OBSERVACIONES

904904 TSH

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

NIT: 800058856-1

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

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 170925

Cufe: 13e59e04556058d3e99ad87cdb4a441aa1714048cbf52f64db4ddfc00972d8fcaf73245ff662a4139d57d2894bacf116

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	18/12/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	19/12/2023	Hora	09:12 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	18/01/2024		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	FELIPE PEREZ BALLESTEROS	Fecha Validacion Dian:	19/12/2023	Hora	09:13 AM
Identificación	5587194				
Teléfono	3015141513-8154923 - 3103743776	Autorización Nº	12220		

Diagnóstico E039 HIPOTIROIDISMO. NO ESPECIFICADO
Fecha Ingreso Fecha Egreso

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

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

LUIS HENAO
20/12/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

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

CUARENTA Y CUATRO MIL CIEN PESOS

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

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

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

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

Fecha 18/12/2023 7:57:00AM **Nº.** 1736612

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

FECHA DE INGRESO: 18/12/2023

FECHA DE EGRESO: 18/12/2023

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

#Factura:

Administradora:SENA

Número de autorización:12220

Valor autorizado:

Generado por:

Valor a cargo del paciente:

Servicio autorizado: CONSULTA MEDICO GENERAL

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

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

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

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



FELIPE PEREZ BALLESTEROS
Firma Paciente
Cedula 5587194

Firma Tutor o Responsable
Cedula



IVONNE ANDREA PUENTES GRACIANO
Firma Profesional
Registro 1037645259

Impreso: 2023-12-12

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 12220

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

HC: 5587194

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

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Visita Docimiciliaria Medico General	1	0	0

OBSERVACIONES

Consulta Medico General

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: vgonzalezg

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

NIT: 800058856-1

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

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 170960

Cufe: 4eba0f3f479c810b13acfa9ea606b3dca5c3973774da493b1be6eadae09d4ea0feb1718f11380da22324668edc280f1e

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	16/12/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	19/12/2023	Hora	10:23 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	18/01/2024		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	ALFONSO MARINO RIVAS	Fecha Validacion Dian:	19/12/2023	Hora	10:24 AM
Identificación	4844586				
Teléfono	3235705126-3104540323-310398646	Autorización Nº	11627		

Diagnóstico C419 TUMOR MALIGNO DE HUESO Y DEL CARTILAGO ARTICULAR. NO ESPECIFICADO
Fecha Ingreso Fecha Egreso

		CANT	V.UNITARIO	TOTAL
ECOGRAFIAS				
882317 31201	ECOGRAFIA DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES	1	464,000	464,000
	SUBTOTAL			**$464,000**

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

LUIS HENAO
20/12/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

T O T A L B R U T O	**464,000.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**464,000.00**

CUATROCIENTOS SESENTA Y CUATRO MIL PESOS

Zulay Perez

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

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

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

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

Fecha 16/12/2023 1:58:00PM **Nº.** 1736426

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: ALFONSO MARINO RIVAS Edad: 80 Años
Identificación: 4844586 CC
Dirección: BARRIO ALFONSO LOPEZ CR 74 #100-59
Teléfono: 3104540323-310398646

FECHA DE INGRESO: 16/12/2023

FECHA DE EGRESO: 16/12/2023

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

#Factura:

Administradora: SENA

Número de autorización: 11627

Valor autorizado:

Generado por:

Valor a cargo del paciente:

Servicio autorizado: ECO DOPPLER DE VASOS VENOSOS DE MIEMBROS INFERIORES

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

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

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

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

ALFONSO MARINO RIVAS	DIANA RIVAS	JOSE JULIAN VALENCIA CORREA
Firma Paciente	**Firma Tutor o Responsable**	**Firma Profesional**
Cedula 4844586	Cedula 39422496	Registro 5-1055-10

Impreso: 2023-11-24

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 11627

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

HC: 4844586

Favor atender por nuestra cuenta a RIVAS ALFONSO MARINO identificado con el carne 39424166-B Madre-Padre de RIVAS GARCIA SANDRA OSIRIS Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes Especiales Sin Hospitalizacion	1	0	0

OBSERVACIONES

882317 Ecografia Doppler De Vasos Venosos De Miembros Inferiores

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

NIT: 800058856-1

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

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 170978

Cufe: c0acdba0740f06b0717e0c57b7736a8646a80f3d9160ce6e252bbd640354f62dfaa933f3b327e6296f1f8428456cdccd

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	23/10/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	19/12/2023	Hora	11:13 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	18/01/2024		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGUIRRE	Fecha Validacion Dian:	19/12/2023	Hora	11:14 AM
Identificación	39295993				
Teléfono	3122780199-3128349409-312797639	Autorización Nº	9686		

Diagnóstico M179 GONARTROSIS. NO ESPECIFICADA
Fecha Ingreso Fecha Egreso

			CANT	V.UNITARIO	TOTAL
TERAPIA FISICA					
931001	29112	TERAPIA FISICA INTEGRAL	6	28,200	169,200
			SUBTOTAL		**$169,200**

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

LUIS HENAO
20/12/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

T O T A L B R U T O	**169,200.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**169,200.00**

CIENTO SESENTA Y NUEVE MIL DOSCIENTOS PESOS

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

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

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

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN Y/O CONTROL DE ASISTENCIA

Fecha 24/10/2023 7:12:00AM **Nº.** 1722687

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

FECHA DE INGRESO: 23/10/2023
Administradora: SENA
Número de autorización: 9686
Valor autorizado:
Generado por:
Valor a cargo del paciente: N/A
Servicio autorizado: 8 SS TERAPIAS FIICAS

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

No.	FECHA	HORA	FIRMA
1.	23-10-23	7 04	Elena Bustamante
2.	24-10-23	7 04	Elena Bustamante
3.	25 10 23	7 04	Elena Bustamante
4.	26 10 23	7 04	Elena Bustamante
5.	27 10 23	7 04	Elena Bustamante
6.	30 10 23	7 04	Elena Bustamante
7.			
8.			

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

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

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

Luz Denis Sanmartin

BERTHA ELENA BUSTAMANTE AGU
Firma Paciente
Cedula 39295993

Firma Tutor o Responsable
Cedula

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

Generado por: 98 MARIA EUGENIA MOSQUERA RENTERIA 1431THINK 24/10/2023 07:12:00

Impreso: 2023-10-10

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 9686

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

HC: 39295993

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

DESCRIPCIÓN

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

OBSERVACIONES

Terapia Fisica (Mano)
8 Sesiones

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

NIT: 800058856-1

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

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 170979

Cufe: c85611fe6227c6b4a489e2d5e9b49d997de5686a377e6cd9bfc8ed96b5e5592cd61b5694a0c369a3f9d3a177612dd960

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA				
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	08/11/2023		
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	19/12/2023	Hora	11:17 AM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	18/01/2024		
		Plazo:	30 Días		
Paciente	JAIME BETANCURT PULGARIN	Fecha Validacion Dian:	19/12/2023	Hora	11:18 AM
Identificación	15369411				
Teléfono	3117554004-3144221648-311755400	Autorización Nº	9661		

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

			CANT	V.UNITARIO	TOTAL
TERAPIA FISICA					
931001	29112	TERAPIA FISICA INTEGRAL	10	28,200	282,000
			SUBTOTAL		**$282,000**

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

LUIS HENAO
20/12/2023
AUDITORIA
SE AVALA TOTAL ·10 ORDEN ESPECIALISTA+PERTINENCIA

T O T A L B R U T O	**282,000.00**
TOTAL RECIBIDO DEL PACIENTE	**$0**
VALOR A PAGAR	**282,000.00**

DOSCIENTOS OCHENTA Y DOS MIL PESOS

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

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

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

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

CERTIFICADO DE ATENCIÓN Y/O CONTROL DE ASISTENCIA

Fecha 09/11/2023 4:43:00PM **Nº.** 1727368

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

FECHA DE INGRESO: 08/11/2023
Administradora: SENA
Número de autorización: 9661
Valor autorizado:
Generado por:
Valor a cargo del paciente:
Servicio autorizado: 10 ss terapias fisica

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

No.	FECHA	HORA	FIRMA
1.	08-11-23	5 pm	Jaime
2.	09 11-23	5 pm	Jaime
3.	10 11 23	5 pm	Jaime
4.	14 11 23	5 pm	Jaime
5.	15 11 23	5 pm	Jaime
6.	16 11 23	5 pm	Jaime
7.	21 11 23	5 pm	Jaime
8.	22 11 23	5 pm	Jaime
9.	23 11 23	5 pm	Jaime
10.	28 11 23	5 pm	Jaime

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

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

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

Jaime

JAIME BETANCURT PULGARIN
Firma Paciente
Cedula 15369411

Firma Tutor o Responsable
Cedula

Luz Denis Sanmartin

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

Impreso: 2023-10-12

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 9661

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

HC: 15369411

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

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Sesiones Con Optómetra, Ortoptista, Terapista O Nutricionista Hasta	10	0	0

OBSERVACIONES

Terapia Física
2 Sesiones Semanales Por 1 Mes

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar

Clínica de URABA S.A.
Cuida tu salud

NIT: 800058856-1

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

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

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Nº CDEU 171363

Cufe: 28b328b5f15d70dd253e7a35fa14da3de6078a52013716f957e7759ea1f71df9a96b9ea6bb0d42230288a33b9de4395d

Nombre	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA		
Nit / C.C.	899999034-1	Fecha Servicio	20/12/2023
Dirección	CALLE 51 # 57-70 AVENIDA FERROCARRIL - MINORISTA MEDELLIN	Fecha Factura	20/12/2023 Hora 04:41 PM
Teléfono	576 00 00	Fecha Vencimiento	19/01/2024
		Plazo:	30 Días
Paciente	ALFONSO MARINO RIVAS	Fecha Validacion Dian:	20/12/2023 Hora 04:42 PM
Identificación	4844586	Autorización Nº	11628
Teléfono	3235705126-3104540323-310398646		

Diagnóstico E039 HIPOTIROIDISMO. NO ESPECIFICADO
Fecha Ingreso Fecha Egreso

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

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

LUIS HENAO
26/12/2023
AUDITORIA
SIN GLOSAS

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

SETENTA MIL PESOS

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

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

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

CERTIFICADO DE ATENCIÓN

Fecha 20/12/2023 3:32:00PM **Nº.** 1737510

I D E N T I F I C A C I O N
Paciente: ALFONSO MARINO RIVAS Edad: 80 Años
Identificación: 4844586 CC
Dirección: BARRIO ALFONSO LOPEZ CR 74 #100-59
Teléfono: 3104540323-310398646

FECHA DE INGRESO: 20/12/2023

FECHA DE EGRESO: 20/12/2023

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

#Factura:

Administradora:SENA

Número de autorización:11628

Valor autorizado:

Generado por:AUTORIZACION

Valor a cargo del paciente:

Servicio autorizado: MEDICINA INTERNA

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

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

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

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





ALFONSO MARINO RIVAS	SANDRA RIVAS	MARTHA NACIRA NARVAEZ CORON
Firma Paciente	**Firma Tutor o Responsable**	**Firma Profesional**
Cedula 4844586	Cedula 39424166	Registro 08-000043-2001

Impreso: 2023-11-24

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 11628

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

HC: 4844586

Favor atender por nuestra cuenta a RIVAS ALFONSO MARINO identificado con el carne 39424166-B Madre-Padre de RIVAS GARCIA SANDRA OSIRIS Funcionario del SENA.

D E S C R I P C I Ó N

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

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

890266 Consulta Médico Internista

VIGENCIA: ORDENES DE LABORATORIO 30 DIAS, MEDICAMENTOS 15 DIAS Y OTRAS AUTORIZACIONES 60 DIAS

Nota: VERIFICAR LA UTILIZACIÓN DE LA ORDEN SEGUN EL SERVICIO SOLICITADO

Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: dicsalazar