DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

2. Concepto 0 2 Actualización

4. Número de formulario 14990467703

(415)7707212489984(8020) 000001499046770 3

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 6 0 9 4 3	1	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

IDENTIFICACIÓN

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

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

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

35. Razón social
UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADAS

36. Nombre comercial	37. Sigla
	UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE S.A.S.

UBICACIÓN

38. País	39. Departamento	40. Ciudad/Municipio
COLOMBIA 1 6 9	Cauca 1 9	Popayán 0 0 1

41. Dirección principal
CL 8 N 11 30 BRR SANTA CLARA

42. Correo electrónico unidadfisio@hotmail.com

43. Código postal	44. Teléfono 1	45. Teléfono 2
	3 1 3 3 2 9 7 5 3 3	3 1 3 6 5 0 6 0 7 2

CLASIFICACIÓN

Actividad económica

Actividad principal		Actividad secundaria		Otras actividades			Ocupación	
46. Código	47. Fecha inicio actividad	48. Código	49. Fecha inicio actividad	50. Código	1	2	51. Código	52. Número establecimientos
8 6 9 9	2 0 0 5 1 1 1 1	8 6 9 2	2 0 0 5 1 1 1 1	8 8 1 0				1

Responsabilidades, Calidades y Atributos

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

05- Impto. renta y compl. régimen ordinar
07- Retención en la fuente a título de rent
09- Retención en la fuente en el impuesto
14- Informante de exogena
42- Obligado a llevar contabilidad
48 - Impuesto sobre las ventas - IVA
52 - Facturador electrónico
55 - Informante de Beneficiarios Finales

Usuarios aduaneros

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

Exportadores

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

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

Para uso exclusivo de la DIAN

59. Anexos SI [ ] NO [X] 60. No. de Folios: 0 61. Fecha 2024 - 03 - 12 / 13 : 50: 50

La información suministrada a través del formulario oficial de inscripción, actualización, suspensión y cancelación del Registro Único Tributario (RUT), deberá ser exacta y veraz; en caso de constatar inexactitud en alguno de los datos suministrados se adelantarán los procedimientos administrativos sancionatorios o de suspensión, según el caso, Parágrafo del artículo 1.6.1.2.6 del Decreto 1625 del 2016. De igual manera al formalizar el trámite el usuario fue informado y acepta la política de tratamiento de datos ley 1581 de 2012.

Firma del solicitante:

Sin perjuicio de las verificaciones que la DIAN realice.

Firma autorizada:

984. Nombre ROSERO MEZA CAROLINA

985. Cargo Representante legal Certificado

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14990467703

(415)7707212489984(8020) **000001499046770 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 6 0 9 4 3	1	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

Características y formas de las organizaciones

62. Naturaleza	2	63. Formas asociativas	1 0	64. Entidades o institutos de derecho público de orden nacional, departamental, municipal y descentralizados	
65. Fondos		66. Cooperativas		67. Sociedades y organismos extranjeros	
68. Sin personería jurídica		69. Otras organizaciones no clasificadas		70. Beneficio	1

Constitución, Registro y Última Reforma

Documento	1. Constitución	2. Reforma
71. Clase	0 5	0 5
72. Número	0 2 5 3 6	8 5
73. Fecha	2 0 0 5 1 1 1 1	2 0 1 6 0 9 0 7
74. Número de notaría	1	1
75. Entidad de registro	0 3	0 3
76. Fecha de registro	2 0 0 5 1 2 1 9	2 0 1 6 0 9 1 2
77. No. Matrícula mercantil	0 0 0 0 0 8 7 7 3 8	4 0 1 4 2
78. Departamento	1 9	1 9
79. Ciudad/Municipio	2 8	2 8

Vigencia

80. Desde	2 0 0 5 1 1 1 1
81. Hasta	2 0 2 5 1 2 3 1

Composición del Capital

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

Entidad de vigilancia y control

88. Entidad de vigilancia y control: Superintendencia de Sociedades — 5

Estado y Beneficio

Item	89. Estado actual	90. Fecha cambio de estado	91. Número de Identificación Tributaria (NIT)	92. DV
1	4 9	2 0 0 6 0 5 2 2		-
2	8 1	2 0 1 6 0 7 0 1		-
3		Año Mes Día		-
4		Año Mes Día		-
5		Año Mes Día		-

Vinculación económica

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

97. Nombre o razón social de la matriz o controlante

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

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

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Representación

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14990467703

(415)7707212489984(8020) **000001499046770 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 6 0 9 4 3	1	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

Representación

1

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL PRIN 1 8	2 0 1 6 0 7 0 6		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadaní 1 3	3 4 3 2 4 3 1 4		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
ROSERO	MEZA	CAROLINA	
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

2

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
REPRS LEGAL SUPL 1 9	2 0 2 0 1 0 2 0		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
Cédula de Ciudadan 1 3	1 0 6 1 7 3 0 4 0 2		
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
CANO	MEZA	JOHN	FRANCIS
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

3

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

4

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

5

98. Representación	99. Fecha inicio ejercicio representación		
100. Tipo de documento	**101. Número de identificación**	**102. DV**	**103. Número de tarjeta profesional**
104. Primer apellido	**105. Segundo apellido**	**106. Primer nombre**	**107. Otros nombres**
108. Número de Identificación Tributaria (NIT)	**109. DV**	**110. Razón social representante legal**	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14990467703

(415)7707212489984(8020) **000001499046770 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional		14. Buzón electrónico
9 0 0 0 6 0 9 4 3	1	Impuestos y Aduanas de Popayán	1 7	

Socios y/o Miembros de Juntas Directivas, Consorcios, Uniones Temporales

	111. Tipo de documento	112. Número de identificación	113. DV	114. Nacionalidad	115. Primer apellido	116. Segundo apellido	117. Primer nombre	118. Otros nombres	119. Razón social	120. Valor capital del socio	121. % Participación	122. Fecha de ingreso	123. Fecha de retiro
1	Cédula de Ciudadana 1 3	3 4 3 2 4 3 1 4		COLOMBIA 1 6 9	ROSERO	MEZA	CAROLINA				1 0 0	2 0 0 5 1 2 1 9	
2	Cédula de Ciudadana 1 3	2 5 2 8 3 5 4 9		COLOMBIA 1 6 9	BORJAS		LORENA				0	2 0 0 5 1 2 1 9	2 0 1 6 0 9 1 2
3	Cédula de Ciudadana 1 3	3 4 3 2 3 5 5 4		COLOMBIA 1 6 9	JAEN	LOPEZ	BEATRIZ	EUGENIA			0	2 0 0 5 1 2 1 9	2 0 1 6 0 9 1 2
4													
5													

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

DIAN

Formulario del Registro Único Tributario
Establecimientos

001

Espacio reservado para la DIAN

4. Número de formulario: 14990467703

(415)7707212489984(8020) **000001499046770 3**

5. Número de Identificación Tributaria (NIT)	6. DV	12. Dirección seccional	14. Buzón electrónico
9 0 0 0 6 0 9 4 3	1	Impuestos y Aduanas de Popayán 1 7	

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

1

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	
Establecimiento de comerci 0 2	Otras actividades de atención de la salud humana 8 6 9 9	

162. Nombre del establecimiento: UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	
Cauca 1 9	Popayán 0 0 1	

165. Dirección: CL 8 N 11 30 BRR SANTA CLARA

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

2

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

3

160. Tipo de establecimiento	161. Actividad económica	

162. Nombre del establecimiento:

163. Departamento	164. Ciudad/Municipio	

165. Dirección

166. Número de matrícula mercantil	167. Fecha de la matrícula mercantil	
168. Teléfono	169. Fecha de cierre	

COPIA CERTIFICADO DOCUMENTO SIN COSTO

UFO S.A.S
Unidad Fisioterapéutica de Occidente S.A.S
Restaura tu ser ...

Calle 8N # 11 - 30
Barrio Santa Clara
unidadfisio@hotmail.com
8374523
313 6506072

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO ARTÍCULO 50 LEY 789 DE 2002

Y LEY 828 DE 2003 PERSONA JURIDICA

Yo, CAROLINA ROSERO MEZA, identificada con CC. 34.324.314 de Popayán, en mi condición de Representante Legal de UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE S.A.S. identificada con NIT 900060943-1, debidamente inscrito en la Cámara de Comercio del Cauca, certifico que del examen efectuado en relación con el cumplimiento de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y Aportes Parafiscales, se pudo verificar que la administración ha dado cumplimiento a lo establecido en las Leyes, durante el presente año, y por tanto se encuentra a paz y salvo por los conceptos de Salud, Pensiones, Riesgos Profesionales, Cajas de Compensación Familiar, Instituto Colombiano de Bienestar familiar (ICBF) y Servicio Nacional de Aprendizaje (SENA).

Lo anterior en cumplimiento de lo dispuesto en el artículo 50 de la Ley 789 de 2002.

Dada en Popayán, a los siete (7) días de mes de junio de 2024

Atentamente:

UFO S.A.S
NIT. 900060943-1
Tel.: 835 6227
313 6506072
Unidad Fisioterapeutica de Occidente S.A.S

Carolina Rosero Meza

CAROLINA ROSERO MEZA
Representante Legal
CC:34.324.314

UFO S.A.S
Unidad Fisioterapéutica de Occidente S.A.S
Restaura tu ser ...

Calle 8N # 11 - 30
Barrio Santa Clara
unidadfisio@hotmail.com
8374523
313 6506072

CERTIFICACIÓN EXONERACION DE APORTES

Yo, **Francisco Javier Ortega**, identificado con con cédula de ciudadanía número 79.790.366 de Bogotá, y Tarjeta Profesional No. 120259-T de la Junta Central de Contadores de Colombia, en mi condición de Contador de la **UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE S.A.S.** identificada con NIT **900060943-1**, debidamente inscrita en la Cámara de Comercio del Cauca, certifico que la entidad **SE ACOGE A LA LEY 1607 DE 2017** en la cual se expiden normas en materia tributaria y se dictan otras disposiciones, para la **EXONERACION DE APORTES**, según el artículo 25 de la mencionada LEY:

*"**ARTÍCULO 25. EXONERACIÓN DE APORTES.** A partir del momento en que el Gobierno Nacional implemente el sistema de retenciones en la fuente para el recaudo del Impuesto sobre la Renta para la Equidad (CREE) , y en todo caso antes del 1o de julio de 2013, estarán exoneradas del pago de los aportes parafiscales a favor del Servicio Nacional del Aprendizaje (SENA) y del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar (ICBF), las sociedades y personas jurídicas y asimiladas contribuyentes declarantes del impuesto sobre la renta y complementarios, correspondientes a los trabajadores que devenguen, individualmente considerados, hasta diez (10) salarios mínimos mensuales legales vigentes.*

Así mismo las personas naturales empleadoras estarán exoneradas de la obligación de pago de los aportes parafiscales al SENA, al ICBF y al Sistema de Seguridad Social en Salud por los empleados que devenguen menos de diez (10) salarios mínimos legales mensuales vigentes. Lo anterior no aplicará para personas naturales que empleen menos de dos trabajadores, los cuales seguirán obligados a efectuar los aportes de que trata este inciso…"

Según lo anterior, como persona jurídica, el pago realizado en el presente mes por concepto de aportes de sistema integrado de seguridad social, el valor es de tres millones treinta y nueve mil doscientos pesos m/cte ($3.039.200)

Atentamente:

UFO S.A.S
NIT. 900060943-1
Tel.: 835 6227
313 6506072
Unidad Fisioterapeutica de Occidente S.A.S

Francisco Javier Ortega
C.C. N° 79.790.366 de Bogotá
Contador Público
T.P.:120259-

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900060943	1	UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS	CALLE 8N # 11-30 SANTA CLARA	POPAYAN-CAUCA	8374523	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	684037167	9468274555	E	2024/06/14	2024/06/05	BANCO CAJA SOCIAL	0	$3,039,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS (10 Afiliados)						$11,429,880	$1,828,900			$12,729,880	$619,800			$11,429,880	$457,300			$12,729,880	$133,200		$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 2 (10 Afiliados)						$11,429,880	$1,828,900			$12,729,880	$619,800			$11,429,880	$457,300			$12,729,880	$133,200		$0	$0
Ciudad: POPAYAN Depto: CAUCA (10 Afiliados)						$11,429,880	$1,828,900			$12,729,880	$619,800			$11,429,880	$457,300			$12,729,880	$133,200		$0	$0
1	CC	1061730402	CANO JOHN	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF14	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
2	CC	1059236788	CAPOTE SIRLEY		0	$0	$0	ESSC62	30	$1,300,000	$162,500		0	$0	$0	14-23	30	$1,300,000	$13,600	0	$0	$0
3	CC	1002924006	CORDOBA LEYDY	230301	30	$1,300,000	$208,000	ESSC62	30	$1,300,000	$52,000	CCF14	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
4	CC	1061750328	FERNANDEZ JOANA	230301	19	$852,277	$136,400	EPS037	19	$852,277	$34,100	CCF14	19	$852,277	$34,100	14-23	19	$852,277	$8,900	19	$0	$0
5	CC	1061729549	HURTADO ANGELA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF14	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
6	CC	1061822471	JIMENEZ LAURA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	ESSC18	30	$1,300,000	$52,000	CCF14	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
7	CC	51921706	ORDOÑEZ DIANA	230201	30	$1,477,603	$236,500	EPS005	30	$1,477,603	$59,200	CCF14	30	$1,477,603	$59,200	14-23	30	$1,477,603	$15,500	30	$0	$0
8	CC	1061751646	PALTA NATALIA	230301	30	$1,300,000	$208,000	EPS037	30	$1,300,000	$52,000	CCF14	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
9	CC	34324314	ROSERO CAROLINA	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF14	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
10	CC	25596558	TREJO YENI	25-14	30	$1,300,000	$208,000	EPS005	30	$1,300,000	$52,000	CCF14	30	$1,300,000	$52,000	14-23	30	$1,300,000	$13,600	30	$0	$0
Total			**Afiliados(10)**			$11,429,880	$1,828,900			$12,729,880	$619,800			$11,429,880	$457,300			$12,729,880	$133,200		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900060943	1	UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS	CALLE 8N # 11-30 SANTA CLARA	POPAYAN-CAUCA	8374523	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2024-05	2024-06	684037167	9468274555	E	2024/06/14	2024/06/05	BANCO CAJA SOCIAL	0	$3,039,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				9	$1,828,900	$0	$0	$1,828,900
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$624,000	$0	$0	$624,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$968,400	$0	$0	$968,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$236,500	$0	$0	$236,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$133,200	$0	$0	$133,200
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	10	$133,200	$0	$0	$133,200
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$457,300	$0	$0	$457,300
COMFACAUCA	CCF14	891,500,182	0	9	$457,300	$0	$0	$457,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				10	$619,800	$0	$0	$619,800
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	2	$214,500	$0	$0	$214,500
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$52,000	$0	$0	$52,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$86,100	$0	$0	$86,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	5	$267,200	$0	$0	$267,200
TOTAL				10	$3,039,200	$0	$0	$3,039,200

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14054

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [29053032] ELENA DOLORES DAZA DE QUIÑONEZ Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 95 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	ValImp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	570	0%	0.00	58000	1	58000
890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	570	0%	0.00	12000	124	1488000
890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	570	0%	0.00	24000	12	288000
890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	570	0%	0.00	22000	12	264000
938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	571	0%	0.00	15000	12	180000
937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD	571	0%	0.00	18000	12	216000

Total bruto: 2494000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y CUATRO MIL PESOS**

Total a pagar **$ 2494000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: 0a3a587f7e465054672ef9dd74224fa8094f4dab7d027554ee57ebbd5d82ca91913e56bf6939cf68159fe1fabd275821

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14055

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [25422199] CILIA ELENA MEDINA DE QUINTERO Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 99 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: COTIZANTE Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	572	0%	0.00	58000	1	58000
890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	572	0%	0.00	12000	186	2232000
890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	572	0%	0.00	24000	12	288000
ALQ018	SUMINISTRO DE OXIGENO POR CONCENTRADOR	572	0%	0.00	8000	31	248000
890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	573	0%	0.00	22000	12	264000
ALQ017	SUMINISTRO DE OXIGENO POR BALA PORTATIL	573	0%	0.00	3500	31	108500
ALQ009	ALQUILER DE CAMA ELECTRICA CON BARANDAS	573	19%	32172	6500	31	169328

Total bruto: 3367828
Iva: 32172
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS**

Total a pagar **$ 3400000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: ea97e5afbefeac0abf1ef8d915582c8e2ace0d3b4f02285636f0dd973eb2590963b5f429d65e476da5bc0ff448901acb

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14055

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [25422199] CILIA ELENA MEDINA DE QUINTERO Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 99 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: COTIZANTE Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	572	0%	0.00	58000	1	58000
890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	572	0%	0.00	12000	186	2232000
890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	572	0%	0.00	24000	12	288000
ALQ018	SUMINISTRO DE OXIGENO POR CONCENTRADOR	572	0%	0.00	8000	31	248000
890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	573	0%	0.00	22000	12	264000
ALQ017	SUMINISTRO DE OXIGENO POR BALA PORTATIL	573	0%	0.00	3500	31	108500
ALQ009	ALQUILER DE CAMA ELECTRICA CON BARANDAS	573	19%	32172	6500	31	169328

Total bruto: 3367828
Iva: 32172
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **TRES MILLONES CUATROCIENTOS MIL PESOS**

Total a pagar **$ 3400000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: ea97e5afbefeac0abf1ef8d915582c8e2ace0d3b4f02285636f0dd973eb2590963b5f429d65e476da5bc0ff448901acb

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14056

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**
Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**
Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [20187020] GLORIA ELISA SANCHEZ DE HERRERA Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 92 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	574	0%	0.00	58000	1	58000
890106	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	574	0%	0.00	37000	1	37000
890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	574	0%	0.00	12000	186	2232000
890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	575	0%	0.00	24000	12	288000
869500F	TERAPIA ENTEROSTOMAL	575	0%	0.00	85000	8	680000
ALQ009	ALQUILER DE CAMA ELECTRICA CON BARANDAS	575	19%	32172	6500	31	169328

Total bruto: 3464328
Iva: 32172
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **TRES MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS**

Total a pagar **$ 3496500**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: aa2c0ff1b1317f5f069d5c1159688f9390d880d58850ce259f0e49d62eead04b5730d9933afb5f77366d76c67efd6339
Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14056

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**
Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**
Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [20187020] GLORIA ELISA SANCHEZ DE HERRERA Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 92 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	574	0%	0.00	58000	1	58000
890106	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	574	0%	0.00	37000	1	37000
890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	574	0%	0.00	12000	186	2232000
890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	575	0%	0.00	24000	12	288000
869500F	TERAPIA ENTEROSTOMAL	575	0%	0.00	85000	8	680000
ALQ009	ALQUILER DE CAMA ELECTRICA CON BARANDAS	575	19%	32172	6500	31	169328

Total bruto: 3464328
Iva: 32172
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **TRES MILLONES CUATROCIENTOS NOVENTA Y SEIS MIL QUINIENTOS PESOS**

Total a pagar **$ 3496500**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: aa2c0ff1b1317f5f069d5c1159688f9390d880d58850ce259f0e49d62eead04b5730d9933afb5f77366d76c67efd6339
Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14058

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**
Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Fecha: 2024-06-07
Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**
Telefono: **8220122**
Identificacion: CC [25263902] BERTHA ELISA PAZ DE ENRIQUEZ Contrato: CO1.PCCNTR.6134601
Edad: 84 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	ValImp.	Valor	Cant	Subtotal
890106	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	576	0%	0.00	37000	1	37000
890105	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR ENFERMERIA	576	0%	0.00	12000	124	1488000
890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	577	0%	0.00	24000	16	384000
890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	577	0%	0.00	22000	12	264000
937000	TERAPIA FONOAUDIOLOGICA INTEGRAL SOD	577	0%	0.00	18000	16	288000

Total bruto: 2461000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente
Facturador
VALOR EN LETRAS: **DOS MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y UN MIL PESOS**
Total a pagar **$ 2461000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: 105fbfdf49e9d25dbe183c0ec547933cf22089ad210d76c8df1afbc84859f9316106aa5fe6bfeab7435e80181f3f8e1a
Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14059

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [25266954] MARIA SONIA GARCES DE AGREDO

Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 81 AÑOS Regimen: OTRO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica

Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	580	0%	0.00	58000	1	58000
890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	580	0%	0.00	24000	20	480000
ALQ018	SUMINISTRO DE OXIGENO POR CONCENTRADOR	580	0%	0.00	8000	31	248000
890112	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA	581	0%	0.00	22000	12	264000
ALQ017	SUMINISTRO DE OXIGENO POR BALA PORTATIL	581	0%	0.00	3500	31	108500

Total bruto: 1158500
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **UN MILL&#65533;N CIENTO CINCUENTA Y OCHO MIL QUINIENTOS PESOS**

Total a pagar **$ 1158500**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: 7d42fd41efa906c5e7a5fe421e4291fb9c38567359c1c34247010d260de806c2318a5f172ac89b706a948b00e447a2aa

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14060

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**
Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**
Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [25262440] DOLORES OROZCO VIDAL Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 89 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	578	0%	0.00	58000	1	58000
890106	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR NUTRICION Y DIETETICA	578	0%	0.00	37000	1	37000
890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	578	0%	0.00	24000	12	288000

Total bruto: 383000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente
Facturador
VALOR EN LETRAS: **TRESCIENTOS OCHENTA Y TRES MIL PESOS**
Total a pagar **$ 383000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: 73411622f62a9932709b1d7e88ffa3e72a59e52b057591ceb4403991c1c00ddae7380c1c1a2824a5bd68de3497f8080e
Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14062

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [25250476] ALICIA QUIRA DE ESCOBAR Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 91 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	579	0%	0.00	58000	1	58000
890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	579	0%	0.00	24000	12	288000

Total bruto: 346000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL PESOS**

Total a pagar **$ 346000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: 279e4e7f283e19cf517c9315961655d14cb3a818ee75c4c3e11a88c4f58f1c581272e5a09a6241adfe44b4f7971ff2c1

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14063

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [25704899] GLADYS OLIVA DIAZ DE COLLAZOS Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 80 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	584	0%	0.00	58000	1	58000
890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	584	0%	0.00	24000	12	288000

Total bruto: 346000

Iva: 0

Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **TRESCIENTOS CUARENTA Y SEIS MIL PESOS**

Total a pagar **$ 346000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: 94e62480c4d4088659ad6fee02330432ca4aa7005824daf08be297dc83c9f2880106bcd0b6329720a2a451cbaa317b4b

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14064

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [34545005] PAULINA BENAVIDES DE TORRES Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 83 AÑOS Regimen: OTRO Afiliado: OTRO Categoria: No aplica Sexo: M

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	583	0%	0.00	58000	1	58000
890111	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR FISIOTERAPIA	583	0%	0.00	24000	12	288000
938303	TERAPIA OCUPACIONAL INTEGRAL	583	0%	0.00	15000	12	180000

Total bruto: 526000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **QUINIENTOS VEINTISEIS MIL PESOS**

Total a pagar **$ 526000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: 1275bde84eef53be2a879dc1eda54d08a45ffb5d6292e2f373b2fce0a51cfd1af25474d4a1794f527afae41cdb70effd

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14065

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [1058548366] JUAN SEBASTIAN LATORRE PANTOJA Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 18 AÑOS Regimen: VINCULADO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: M

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
869500F	TERAPIA ENTEROSTOMAL	454	0%	0.00	85000	9	765000

Total bruto: 765000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **SETECIENTOS SESENTAYCINCO MIL PESOS**

Total a pagar **$ 765000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: c6f3a55b34e4b237e37dfd0b9f28716e9c1eccee62f4a37712db813a6d8e951f6ac68a97d0fb2ca34b9e040e712a3bbb

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14066

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**
Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Fecha: 2024-06-07
Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**
Telefono: **8220122**
Identificacion: CC [34536459] NERY YANNETTE CASTRO BETANCURT Contrato: CO1.PCCNTR.6134601
Edad: 63 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	63	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto: 58000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente
Facturador
VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**
Total a pagar **$ 58000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: fd6d360d8b33c8593034826d0dc57e075be9108bc8d649e1c916ef80ec700136a563e5651a7702e102e4577a6c97e2b2
Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14067

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**
Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**
Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [34537646] CLARA DEL ROSARIO MARTINEZ OROZCO Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 63 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	ValImp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	64	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto: 58000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

Total a pagar **$ 58000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: 7995733e97c8ff6b0dc5d8af00228f077a180664de04090b84227f882cbc140b97c052a5253f13599c585fc7d3256ebd

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14068

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**
Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**
Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [34538633] CILIA OMAYRA QUINTERO MEDINA Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 62 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	65	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto: 58000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente
Facturador
VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**
Total a pagar **$ 58000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: 19d30ee3f8303900e2d5de0b5588fc10c00886677420c7742e50b4771e5b730346d54509802e43360697958e8ebbe821
Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14069

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [4626462] ALFREDO GAVIRIA ORTIZ Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 3 AÑOS Regimen: OTRO Afiliado: OTRO Categoria: No aplica Sexo: M

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	66	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto: 58000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

Total a pagar **$ 58000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: a6de766e19b332579ede7042c71eb745d2c558bfe06a3b29aa6ec08691012cbb21a7eddc21d3989396b5b2664dd61d00
Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14070

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**
Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**
Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [25310277] MARGARITA MENESES DE GAVIRIA Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 65 AÑOS Regimen: OTRO Afiliado: OTRO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	ValImp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	67	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto:	58000
Iva:	0
Copago/Cuota	0
Total a pagar	**$ 58000**

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: f17eee5fa3724bd24cc83260ab446970bd99b3dfcc49573c4e6294524de5f66badd6fc632c5e6487dec583f96d6334c7

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14071

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**
Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**
Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [36376733] CARMEN PATRICIA CORTES CORTES
Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 61 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: COTIZANTE Categoria: No aplica
Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	ValImp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	68	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto:	58000
Iva:	0
Copago/Cuota	0
Total a pagar	**$ 58000**

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: b3141a139263c20975a91f348a5c764f09b8a7f6a7e51a5fb49f6805f35c55f8aaa60d8077edf320698b5c6793348b55
Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14072

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [34550731] EDNA RUTH ERAZO MACA Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 58 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: COTIZANTE Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	69	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto: 58000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

Total a pagar **$ 58000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: f88cb1a2814c610de51ba628651516f922622ba170feec09d209dd964863b33e809718a545715f9495a05b19c7f4e887

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14073

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [34540789] NUBIA ELENA MALDONADO GALLEGO

Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 62 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: COTIZANTE Categoria: No aplica

Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	70	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto: 58000

Iva: 0

Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

Total a pagar **$ 58000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: e4b5bd7a34bf0b5db4071de5cbbe715a7e6ae4ff750aeb22fdfeedafa8c9152651951ab1c275f8fe56f20ec2d9ece709

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14074

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [1059235126] JUANA ISABEL SANCHEZ URREA Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 19 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	71	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto: 58000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

Total a pagar **$ 58000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: 88af432408c4dd580d13f3409a58a2c56f8b48f95d3f96b898b56cfc01243538c2d24074c45654e436f2893548bbdf13
Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14075

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [25263208] ANA JUSTINA VIDAL DE BUCHELI Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 82 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	72	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto: 58000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

Total a pagar **$ 58000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: fcd9235c3e32973036539aad68c163e05eaf7c98f06f0b95f113d38bba6dd2684cee288f78adb26d3731e871e6c2dacb
Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14077

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [34543536] MARIA LEONOR LOPEZ MORALES Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 60 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	73	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto: 58000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

Total a pagar **$ 58000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: beb31f4c3005624afa55119a8bac895a8e570b18176df13158487919542a60db9798921fd65c69fcf07207a4f23f1e30
Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14078

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [25270610] AMPARO CAJIAO GUEVARA

Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 75 AÑOS

Regimen: OTRO Afiliado: OTRO Categoria: No aplica

Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	74	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto: 58000

Iva: 0

Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

Total a pagar **$ 58000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: e628d05000f79ec8d1d4b1283404a036b267417caaf3626d8c66de6accc968da012a29d261d50f4fc3c169ff0c866cbb

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14079

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [38997854] MARIA ORFILIA ORTIZ MOLINA Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 75 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	75	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto: 58000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

Total a pagar **$ 58000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: 29ce47a217e88b0d8320c9527aaa95cf8b8bc3c53dcc3ab0e8b57f2824f79efe8b649de4b0ab98f8cec0ab786737f350
Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14080

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [34545853] BEATRIZ EUGENIA PRADO HURTADO

Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 64 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: COTIZANTE Categoria: No aplica

Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	76	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto: 58000

Iva: 0

Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

Total a pagar **$ 58000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: f7f368f1fa41770d0fe8e0ef911e4e66938c547be3f01b14e03e1fb4a3e39964164a8a6ea901b071f119ab79fc19a8f2

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14081

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [25310277] MARGARITA MENESES DE GAVIRIA

Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 65 AÑOS

Regimen: OTRO Afiliado: OTRO Categoria: No aplica

Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	77	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto: 58000

Iva: 0

Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

Total a pagar **$ 58000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: d64e74de06e957cdd141b9ab39898d5d746c5a06dcf380217e68771464e2c55ce5c194ed87c5d60d3d94d1af820995e4

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14082

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [34535952] MARTHA ELENA TOBAR DE MENDEZ Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 57 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	78	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto: 58000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

Total a pagar **$ 58000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: 79095c22193253ef0be5ad8fdd9923257f3a9fa55bb1c56bceab5a0a55579a5dc9267d00e461865df0ecef99fdf424d3

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14084

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**
Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**
Telefono: **8220122**

Identificacion: TI [1061791400] EMILY DANIELA CAICEDO NAVIA Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 10 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	ValImp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	80	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto:	58000
Iva:	0
Copago/Cuota	0
Total a pagar	**$ 58000**

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: bbf3f58821b2ac0610c1a2b2e142a077dd90bddd4da7b8d051567b49944d5b8ad0f98b3e35d2779f036ee4a216521eb1

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14085

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [34559414] MARIA AYDE CRUZ BURBANO Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 53 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: COTIZANTE Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	79	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto: 58000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

Total a pagar **$ 58000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: 5b85b58baf39c55cb88774b03ae92f0e4ae8f885ade60b8d9da904e1cddfdfb4d950022351722a25f3b638e609b12111
Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14086

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**
Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**
Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [10522848] VICTOR LUIS VELEZ LEDESMA Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 74 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: M

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	ValImp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	81	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto:	58000
Iva:	0
Copago/Cuota	0
Total a pagar	**$ 58000**

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: ec884a12307e4b5fdd8c31f02ed1b0524e8b6e5d33f06c5a0918e168617affddb8ffb18b1bf362bfb2651c0384ad1b67

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14087

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**
Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**
Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [34320356] ESMERALDA PRADO ESCOBAR Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 75 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: COTIZANTE Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	82	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto:	58000
Iva:	0
Copago/Cuota	0
Total a pagar	**$ 58000**

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: e0c421f913ae8a573954c1161aab42c19f87488a432b57c03962ab82d4182b33a9f127d94a2358aa59c58089315c9a32

Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14088

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**
Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA
Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**
Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [34533045] ROSMARY QUINTERO ARBOLEDA Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 67 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: F

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	83	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto: 58000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente
Facturador
VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**
Total a pagar **$ 58000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: 2782d4e2ec9b2c873aab35cb37639b12bfe92aec330cdf72ad7236ff8615cce0c5bfa1bd675c9dca9af704d8f0cb6eb2
Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com

NIT: 900060943 - UNIDAD FISIOTERAPEUTICA DE OCCIDENTE SAS
Calle 8 N # 11 - 30
Telefono(s): 6028374523 - 3136506072 POPAYAN (CAUCA)

Factura No:
FEU14089

Periodo: **2024-06-01/2024-06-30**

Facturado a: NIT [899999034] SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE - SENA

Fecha: 2024-06-07

Direccion: **CALLE 4 # 2 - 80**

Telefono: **8220122**

Identificacion: CC [94403136] LEONARDO AGUDELO GIRALDO Contrato: CO1.PCCNTR.6134601

Edad: 49 AÑOS Regimen: CONTRIBUTIVO Afiliado: BENEFICIARIO Categoria: No aplica Sexo: M

Cups	Descripcion	Aut	Imp.	Vallmp.	Valor	Cant	Subtotal
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA, POR MEDICINA GENERAL	84	0%	0.00	58000	1	58000

Total bruto: 58000
Iva: 0
Copago/Cuota 0

Firma Paciente

Facturador

VALOR EN LETRAS: **CINCUENTA Y OCHO MIL PESOS**

Total a pagar **$ 58000**

36-02-00-019-000000;6134601;yatorres@sena.edu.co

Resolucion de Facturacion No **18764067983721** de 27/03/2024 desde **FEU1** hasta **FEU50000 vigencia 12 meses**

CUFE: ebb629b2b8327a27ff52ce62a62ce3d7a8d537fc7c3d0a7861871adce121e9199af6aeb9499fb5dacb5e7d5e6f70b933
Factura Impresa por AEESYSTEM Nit: 76325287-9 www.aeessystem.com