



CLINICA DE ESPECIALISTAS SA

NIT 891856372 - 1

Resolución de facturación electrónica DIAN No. 18764058533033 de 2023-10-24 a 2024-10-24
autorizado del FECE150001 al FECE300000
CR 9 A 14 17
7708686
SOGAMOSO Boyacá COLOMBIA

FACTURADO A:

UNASALUD UT-SENA

NIT 900518650 - 7
CLL 22 N° 11A-73
SOGAMOSO - BOYACA - COLOMBIA
clinicassogamosout@gmail.com
3153162667

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO: FECE186279 **VENCIMIENTO:** 2024-07-28
MONEDA: COP
FECHA DOCUMENTO: 2024-06-28 17:32:44
FORMA DE PAGO: Crédito
MEDIO DE PAGO: Instrumento no definido

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA%	INC%	Subtotal	Valor Total
1	25102		ELECTROCARDIOGRAMA	1.00	\$ 64,400.00	0	0	\$ 64,400.00	\$ 64,400.00

Observación: Nota sobre el ítem

Cantidad de líneas: 1

Notas de la factura

NOTA: - - AUTORIZACION: 355 PACIENTE: CC-19697135-OSMARIEL NOHEMI GUTIERREZ
GUEDEZ- INGRESO: 2 - ABONO PACIENTE: 0.00 EN PESOS

SUBTOTAL:	\$ 64,400.00
IVA:	\$ 0.00
INC:	\$ 0.00
DESCUENTO:	\$ 0.00
ANTICIPOS:	\$ 0.00

TOTAL A PAGAR

\$ 64,400.00

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA: \$ 0.00



Cuida el medio ambiente

CUFE: dbea5e120e77bb605e258134551ad3fc502aa898628642a4666fb4a14ae5b2ebc839457345bf8b56bbd8fc453573c182

Elaborado por:

Facture SAS Nit: 900399741-7, Proveedor tecnológico y Fabricante del Software: PL-Colab

**CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A.**

SEDE UNICA

SOMOS SU MEJOR OPCION

NIT 891856372-1 COD: 157590059201

DIRECCIÓN: CR 9 A 14 17 SOGAMOSO TELÉFONO: 7708686

FECHA: 28/06/2024

VENC: 28/07/2024

PAGINA: 1

FACTURA DE VENTA FECE 186279

NUMERO ID.: CC 19697135	BOGOTA	NIT 900518650-7
NOMBRE: OSMARIEL NOHEMI GUTIERREZ GUEDEZ		EMPRESA: UNASALUD UT
TELEFONO: 32287826	CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CLL 22 N° 11A-73
DIRECCION: CALLE 1 CONJUNTO CANDELARIA		CONTRATO: SENA
MUNICIPIO SOGAMOSO	EDAD: 33 AÑOS	S.O.A.T. # TIPO USUARIO 5 TIPO AFILIADO N
No. HISTORIA:19697135	P.P. 299	P.S. 02
FECHA INGRESO:28/06/2024	FECHA CORTE: 28/06/2024	FECHA SALIDA:28/06/24
AUTORIZACIÓN:355	NOMBRE AUTORIZADOR:SENA	AMBULATORIO

PROCEDIMIENTOS

CODIGO	SEDE	DESCRIPCION	VLR.UNITARIO	CNT.	TOTAL
25102	001	ELECTROCARDIOGRAMA	64.400,00	1	64.400,00
SUBTOTAL PROCEDIMIENTOS :				1	64.400,00
TOTAL FACTURA:					64.400,00

VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS	64.400,00
VALOR DESCUENTOS	0,00
VALOR A PAGAR POR EL USUARIO	0,00
ABONOS	0,00
VALOR IVA	0,00
SALDO POR PAGAR POR EL USUARIO	0,00
VALOR PAGADO POR EL USUARIO	0,00
VALOR NO PAGADO POR EL USUARIO	0,00

SON EN TOTAL :

Valor a pagar por la empresa:

SESENTA Y CUATRO MIL CUATROCIENTOS PESOS CON CERO CENTAVOS

OSMARIEL GUTIERREZ

Firma Paciente y/o Representante

C.C. No.

Fecha Rec. _____

SANDY GUEVARA

Responsable Facturación SANDY NATALIA GUEVARA BAEZ

Sede: SEDE UNICA

*** Items Particionados por Control de Topes por Usuario**

Recibimos los servicios expresados en esta factura y en consecuencia pagaremos a la orden CLINICA ESPECIALISTAS S.A. la totalidad del importe La presente factura de venta se asimila a una letra de cambio para todos sus efectos(Art.772-774 C.Co) y causa intereses de mora a partir del vencimiento Reg Común. Agente retenedor de IVA. No somos autorretenedores. Cod Activ Economica 8610

AUTORIZACION DE FACTURACION ELECTRONICA NUMERO 18764058533033 DEL 24/10/2023. VIGENCIA 12 MESES DESDE EL NUMERO FECE 150.001 HASTA EL NUMERO FECE 300.000.

RESOLUCION NO. 18764058533033 DEL 24/10/23. DESDE EL NO. FECE150001 HASTA EL NO. FECE300000

Programa Licenciado a: CLINICA DE ESPECIALISTAS S.A.

891856372 7J.0 *HOSVITAL*



Impreso: 2024-06-20

186279

Servicio Médico Asistencial - SENA

Regional: BOYACA

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 355

Adscrito: 177041 - UNASALUD U.T
Dirección: C.LAG. CLL 22 N°11A 73 y C.ESP.CRA 9A N°14-17 SOGAMOSO
Teléfono(s): 7703680 - 7704400
Especialidad: CLINICAS - HOSPITALES - ODONTOLOGIA - CLINICAS - HOSPITALES

HC: 19697135

Favor atender por nuestra cuenta a GUTIERREZ GUEDEZ OSMARIELY NOHEMI identificado con el carne 9530086-F Conyuge de FAJARDO PRECIADO FERNANDO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Exámenes Especiales Sin Hospitalización	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

ELECTROCARDIOGRAMA

DX: HTA?

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

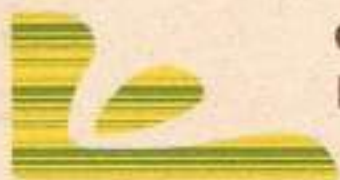
Médico/Odontólogo Asesor

Recibido a Satisfacción

C.C.

creada por: pmoreno


CC 19697135



Clínica de
Especialistas Ltda.

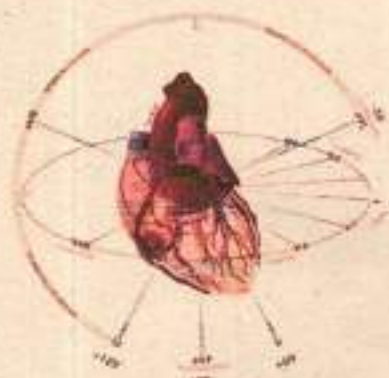
Somos Su Mejor Opción

ELECTROCARDIOGRAMA

NOMBRE	OSMARIELY GUTIERREZ
DOCUMENTO	19697135
EDAD	33
ENTIDAD	SENA
FECHA	28/06/2024

HALLAZGOS E.K.G. DE 12 DERIVACIONES:

1. RITMO: SINUSAL
2. FRECUENCIA: 72LPM
3. PR: 0.14 ms
4. ONDA P: 0.9ms
5. QRS: 0.08 ms
6. INTERVALO QT: 399ms
7. INTERVALO QTc: 438 ms
8. EJE QRS: 22.80 °



CONCLUSIONES:

RITMO SINUSAL 72 LPM

Nota: Un Electrocardiograma de Reposo de 12 derivaciones puede NO DETECTAR Alteraciones Isquémicas; Que Si Pueden Diagnosticarse En Pruebas Específicas De Estrés.

DR. OSCAR SVEINS RINCON PEÑA
MEDICO INTERNISTA
CARDIOLOGO
R.M. 8510301

Firma electrónica digital, según lo ordenado y establecido en la Ley 527 de 1999.

NOTA: Personal Usa Elementos De Protección Según Protocolo Institucional

REPÚBLICA DE COLOMBIA
PERMISO POR PROTECCIÓN TEMPORAL

MIGRACIÓN
MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

No. 5938424

GUTIERREZ GUEDEZ
APELLIDOS

OSMARIELY NOHEMI
NOMBRES

VEN
NACIONALIDAD

F
SEXO

19697135
DNI Nro.

19-08-1990
FECHA DE NACIMIENTO

09-06-2022 **BOGOTA D.C.**
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

30-05-2031
FECHA DE VENCIMIENTO



VISIBLES

FIRMA



INDICE DERECHO
El titular de este documento debe notificar a Migración Colombia cualquier cambio en la condición o información migratoria.

Juan Francisco Espinosa Palacios
Director General de Migración Colombia

MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES

www.migracioncolombia.gov.co

IPC0L5938424<<3<<<<<<<<<<<<<<
9008191F3105308VENE2096282<<<5
GUTIERREZ<GUEDEZ<<OSMARIELY<NO



9530086 - F

Osmariely Nohemi

Gutiérrez Guedez

Id. N° 19697135 de Sogamoso

Fecha de Nacimiento:
19-05-1990

RH: O+



REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Este carné es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestación del servicio. Su utilización indebida acarrea al funcionario y beneficiario sanciones establecidas por la entidad.

Osmariely Nohemi
Gutiérrez Guedez

RH: O+



9530086 - F

Fecha de Expedición:

03-12-2021



REGIONAL BOYACA
SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL