CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Correo electronico facturacion@clinicasfco.com.co
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC146120

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
Nit:	899999034-1	**Categoria:**	C005 - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Fecha y hora generación:	4/06/2024 7:00:01 a. m.	**Estado :**	FACTURADA
Fecha vencimiento:	4/06/2024	**Plazo:**	0
Forma Pago:	Crédito	**Medio Pago:**	Acuerdo mutuo
Estado F.E.:	Valida	**Fecha y hora Validación:**	4/06/2024 7:00:04 a. m.

CUFE: e269840b6c54bbd3cf71fe71c9d91b2a173323b5a62300e9c4ea2f7e58beb9a4cdbf76f720a6c8b814971f99c0af077b

Impuesto sobre las ventas. Autorización Dian No 18764071101606 de 22/05/2024 12:00:00 a. m. Del FHC 144485 al FHC 400000 (vigencia 12 meses.)

Datos Cliente

G. Atención:	205 - SENA 2024	**Código EPS:**	PEC001
Dirección:	CALLE 52 No 2BIS 15	**Teléfono:**	4315886
EAPB:	087 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**Cobertura:**	Cobertura Régimen Especial o Excepción
Contrato:	CO1.PCCNTR.6101113 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Modalidad:**	Por servicio

Datos Paciente

Documento No:	**66710398**	**Tipo Identificación:**	CC		
Tipo Usuario:	Especiales o de Excepción cotizante	**Ingreso:**	156952		
Primer Apellido:	ROMERO	**Segundo Apellido:**	GONZALEZ		
Primer Nombre:	BERENICE	**Segundo Nombre:**			
Nivel:	09 - REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION	**Dirección:**	CALLE 36 N 23-34 B/ SAJONIA		
Fecha Ingreso:	4/06/2024 6:58:31 a. m.	**Fecha Egreso:**	4/06/2024 7:08:31 a. m.	**Edad:**	57 años 5 meses 28 días
Teléfono:	3136146089 - 3136146089	**Usuario:**	3214 - MARIA GARCIA	**Póliza:**	
Correo Electrónico:	BERYANGY43@HOTMAIL.COM	**Diagnóstico:**	Z718 - OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		
Centro At.:	CLINICA SAN FRANCISCO SA	**U. F. Ingreso:**	19 - IMAGENOLOGIA	**U. F. Egreso:**	19 - IMAGENOLOGIA
Observaciones:					

Código	Fecha	Nombre	Autoriza.	Mipres	IdMipres	Cant.	U/M	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
Grupo: 15 - IMAGENOLOGIA										
871121	4/06/2024	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL)	029			1	94	**$ 53.509**	$ 0	$ 53.509
								Total Grupo:		**$ 53.509**

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 53.509
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	$ 0
VALOR CXC PACIENTE	$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	**$ 53.509**

TOTAL ITEMS: **1**

TOTAL: CINCUENTA Y TRES MIL QUINIENTOS NUEVE PESOS M/Cte.

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC146120

Nit: 899999034-1 **Fecha:** 4/06/2024 7:00:01 a. m.
Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Estado:** FACTURADA
Categoria: C005 - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Paciente: 66710398 - BERENICE ROMERO GONZALEZ

1. No efectuar Retención de Industria y Comercio por los pagos provenientes del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud Art. 111 Ley 788/2002. Art. 94 Literal d) E.T.M. Tuluá. Acuerdo No. 16 diciembre 28/2016.
2. Efectuar Retención en la fuente a título de Renta del 2% según inciso 5°.del Art. 392 del E.T.

ELABORÓ	LIQUDACIÓN Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Correo electronico facturacion@clinicasfco.com.co
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC146181

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
Nit:	899999034-1	**Categoria:**	C008 - CONSULTA EXTERNA
Fecha y hora generación:	4/06/2024 11:36:09 a. m.	**Estado :**	FACTURADA
Fecha vencimiento:	4/06/2024	**Plazo:**	0
Forma Pago:	Crédito	**Medio Pago:**	Acuerdo mutuo
Estado F.E.:	Valida	**Fecha y hora Validación:**	4/06/2024 11:36:16 a. m.

CUFE: f0ec31bd5dbe5b7abe835b5a705716b064db41fe803f8509d2972048505cf186954ca131d3b88f90fb2195dcc6d234f1

Impuesto sobre las ventas. Autorización Dian No 18764071101606 de 22/05/2024 12:00:00 a. m. Del FHC 144485 al FHC 400000 (vigencia 12 meses.)

Datos Cliente

G. Atención:	205 - SENA 2024	**Código EPS:**	PEC001
Dirección:	CALLE 52 No 2BIS 15	**Teléfono:**	4315886
EAPB:	087 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**Cobertura:**	Cobertura Régimen Especial o Excepción
Contrato:	CO1.PCCNTR.6101113 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Modalidad:**	Por servicio

Datos Paciente

Documento No:	**1117352262**	**Tipo Identificación:**	TI		
Tipo Usuario:	Especiales o de Excepción cotizante	**Ingreso:**	157085		
Primer Apellido:	MONCADA	**Segundo Apellido:**	VALENCIA		
Primer Nombre:	MARIA	**Segundo Nombre:**	SOFIA		
Nivel:	09 - REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION	**Dirección:**	CRA 4 #2-74		
Fecha Ingreso:	4/06/2024 11:35:40 a. m.	**Fecha Egreso:**	4/06/2024 11:45:40 a. m.	**Edad:**	16 años 8 meses 13 días
Teléfono:	3185461205 - 3185461205	**Usuario:**	3750 - DIANA ALFONSO	**Póliza:**	
Correo Electrónico:	SANDRA.SOFI2007@HOTMAIL.COM	**Diagnóstico:**	Z718 - OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

Centro At.: CLINICA SAN FRANCISCO SA **U. F. Ingreso:** 03 - CONSULTA EXTERNA CONSULTAS **U. F. Egreso:** 03 - CONSULTA EXTERNA CONSULTAS

Observaciones:

Código	Fecha	Nombre	Autoriza.	Mipres	IdMipres	Cant.	U/M	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
Grupo: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS										
890239	4/06/2024	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA PLASTICA ESTETICA Y RECONSTRUCTIVA	2805			1	94	**$ 125.759**	$ 0	$ 125.759

Total Grupo: **$ 125.759**

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 125.759
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	$ 0
VALOR CXC PACIENTE	$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	**$ 125.759**

TOTAL ITEMS: **1**

TOTAL: CIENTO VEINTICINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/Cte.

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC146181

Nit: 899999034-1 **Fecha:** 4/06/2024 11:36:09 a. m.
Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Estado:** FACTURADA
Categoria: C008 - CONSULTA EXTERNA
Paciente: 1117352262 - MARIA SOFIA MONCADA VALENCIA

1. No efectuar Retención de Industria y Comercio por los pagos provenientes del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud Art. 111 Ley 788/2002. Art. 94 Literal d) E.T.M. Tuluá. Acuerdo No. 16 diciembre 28/2016.
2. Efectuar Retención en la fuente a título de Renta del 2% según inciso 5°.del Art. 392 del E.T.

ELABORÓ	LIQUDACIÓN Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Correo electronico facturacion@clinicasfco.com.co
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC146484

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
Nit:	899999034-1	**Categoria:**	C005 - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Fecha y hora generación:	6/06/2024 7:26:46 a. m.	**Estado :**	FACTURADA
Fecha vencimiento:	6/06/2024	**Plazo:**	0
Forma Pago:	Crédito	**Medio Pago:**	Acuerdo mutuo
Estado F.E.:	Valida	**Fecha y hora Validación:**	6/06/2024 7:26:49 a. m.

CUFE: d642284af20421097412f378f3f358c6f7e7d794c13766f48ada21fcd18e7b34220b238c197968ce9ec03c3138e044fa

Impuesto sobre las ventas. Autorización Dian No 18764071101606 de 22/05/2024 12:00:00 a. m. Del FHC 144485 al FHC 400000 (vigencia 12 meses.)

Datos Cliente

G. Atención:	205 - SENA 2024	**Código EPS:**	PEC001
Dirección:	CALLE 52 No 2BIS 15	**Teléfono:**	4315886
EAPB:	087 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**Cobertura:**	Cobertura Régimen Especial o Excepción
Contrato:	CO1.PCCNTR.6101113 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Modalidad:**	Por servicio

Datos Paciente

Documento No:	**27173875**	**Tipo Identificación:**	CC		
Tipo Usuario:	Especiales o de Excepción cotizante	**Ingreso:**	156971		
Primer Apellido:	ESCOBAR	**Segundo Apellido:**	ARCOS		
Primer Nombre:	NELLY	**Segundo Nombre:**	MAGDALENA		
Nivel:	09 - REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION	**Dirección:**	CR 18 27-15 LA ESPERANZA		
Fecha Ingreso:	4/06/2024 7:42:08 a. m.	**Fecha Egreso:**	4/06/2024 7:52:08 a. m.	**Edad:**	60 años 11 meses
Teléfono:	3148143161 - 3137025305	**Usuario:**	1124 - VALERIA CUNDUMI	**Póliza:**	
Correo Electrónico:	SALOJAI@HOTMAIL.COM	**Diagnóstico:**	Z000 - EXAMEN MEDICO GENERAL		
Centro At.:	CLINICA SAN FRANCISCO SA	**U. F. Ingreso:**	19 - IMAGENOLOGIA	**U. F. Egreso:**	19 - IMAGENOLOGIA
Observaciones:					

Código	Fecha	Nombre	Autoriza.	Mipres	IdMipres	Cant.	U/M	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
Grupo: 15 - IMAGENOLOGIA										
873333	4/06/2024	RADIOGRAFIA DE PIE (AP LATERAL Y OBLICUA)	030			1	94	**$ 38.150**	$ 0	$ 38.150
								Total Grupo:		**$ 38.150**

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 38.150
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	$ 0
VALOR CXC PACIENTE	$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	**$ 38.150**

TOTAL ITEMS: **1**

TOTAL: TREINTA Y OCHO MIL CIENTO CINCUENTA PESOS M/Cte.

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC146484

Nit: 899999034-1 **Fecha:** 6/06/2024 7:26:46 a. m.
Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Estado:** FACTURADA
Categoria: C005 - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Paciente: 27173875 - NELLY MAGDALENA ESCOBAR ARCOS

1. No efectuar Retención de Industria y Comercio por los pagos provenientes del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud Art. 111 Ley 788/2002. Art. 94 Literal d) E.T.M. Tuluá. Acuerdo No. 16 diciembre 28/2016.
2. Efectuar Retención en la fuente a título de Renta del 2% según inciso 5°.del Art. 392 del E.T.

ELABORÓ	LIQUDACIÓN Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Correo electronico facturacion@clinicasfco.com.co
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC146497

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
Nit:	899999034-1	**Categoria:**	C005 - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Fecha y hora generación:	6/06/2024 8:16:53 a. m.	**Estado :**	FACTURADA
Fecha vencimiento:	6/06/2024	**Plazo:**	0
Forma Pago:	Crédito	**Medio Pago:**	Acuerdo mutuo
Estado F.E.:	Valida	**Fecha y hora Validación:**	6/06/2024 8:16:57 a. m.

CUFE: 97b352f0d64c49937cfdbcbdc86efb186c1c3735919ac9873e2e532e8b49bae476bf2fe7cd5e320a09173ac9de03c930

Impuesto sobre las ventas. Autorización Dian No 18764071101606 de 22/05/2024 12:00:00 a. m. Del FHC 144485 al FHC 400000 (vigencia 12 meses.)

Datos Cliente

G. Atención:	205 - SENA 2024	**Código EPS:**	PEC001
Dirección:	CALLE 52 No 2BIS 15	**Teléfono:**	4315886
EAPB:	087 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**Cobertura:**	Cobertura Régimen Especial o Excepción
Contrato:	CO1.PCCNTR.6101113 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Modalidad:**	Por servicio

Datos Paciente

Documento No:	**66720710**	**Tipo Identificación:**	CC		
Tipo Usuario:	Especiales o de Excepción cotizante	**Ingreso:**	157267		
Primer Apellido:	BOLIVAR	**Segundo Apellido:**	GARCIA		
Primer Nombre:	BETTY	**Segundo Nombre:**			
Nivel:	09 - REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION	**Dirección:**	CARRERA 14 3 26-35 B/LAS DELICIAS		
Fecha Ingreso:	5/06/2024 8:30:20 a. m.	**Fecha Egreso:**	5/06/2024 8:40:20 a. m.	**Edad:**	53 años 8 meses 4 días
Teléfono:	3157598305 - 3166881125	**Usuario:**	1124 - VALERIA CUNDUMI	**Póliza:**	
Correo Electrónico:		**Diagnóstico:**	Z000 - EXAMEN MEDICO GENERAL		
Centro At.:	CLINICA SAN FRANCISCO SA	**U. F. Ingreso:**	19 - IMAGENOLOGIA	**U. F. Egreso:**	19 - IMAGENOLOGIA
Observaciones:					

Código	Fecha	Nombre	Autoriza.	Mipres	IdMipres	Cant.	U/M	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
Grupo: 15 - IMAGENOLOGIA										
873210	5/06/2024	RADIOGRAFIA DE MANO	042			1	94	**$ 38.150**	$ 0	$ 38.150
873210	5/06/2024	RADIOGRAFIA DE MANO	042			1	94	**$ 38.150**	$ 0	$ 38.150
								Total Grupo:		**$ 76.300**

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 76.300
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	$ 0
VALOR CXC PACIENTE	$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	**$ 76.300**

TOTAL ITEMS: **2**

TOTAL: SETENTA Y SEIS MIL TRESCIENTOS PESOS M/Cte.

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.

Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC146497

Nit: 899999034-1 **Fecha:** 6/06/2024 8:16:53 a. m.

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Estado:** FACTURADA

Categoria: C005 - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Paciente: 66720710 - BETTY BOLIVAR GARCIA

1. No efectuar Retención de Industria y Comercio por los pagos provenientes del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud Art. 111 Ley 788/2002. Art. 94 Literal d) E.T.M. Tuluá. Acuerdo No. 16 diciembre 28/2016.
2. Efectuar Retención en la fuente a título de Renta del 2% según inciso 5°.del Art. 392 del E.T.

ELABORÓ	LIQUDACIÓN Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Correo electronico facturacion@clinicasfco.com.co
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC146869

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
Nit:	899999034-1	**Categoria:**	C008 - CONSULTA EXTERNA
Fecha y hora generación:	8/06/2024 7:11:26 a. m.	**Estado :**	FACTURADA
Fecha vencimiento:	8/06/2024	**Plazo:**	0
Forma Pago:	Crédito	**Medio Pago:**	Acuerdo mutuo
Estado F.E.:	Valida	**Fecha y hora Validación:**	8/06/2024 7:11:31 a. m.

CUFE: 3c149f2120f3c489f2497e56d800e679b1803dfcf4ec5f58dc6e5a48dd3b234cf8c428177cefadd25dfb1a54a6fd4ae8

Impuesto sobre las ventas. Autorización Dian No 18764071101606 de 22/05/2024 12:00:00 a. m. Del FHC 144485 al FHC 400000 (vigencia 12 meses.)

Datos Cliente

G. Atención:	205 - SENA 2024	**Código EPS:**	PEC001
Dirección:	CALLE 52 No 2BIS 15	**Teléfono:**	4315886
EAPB:	087 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**Cobertura:**	Cobertura Régimen Especial o Excepción
Contrato:	CO1.PCCNTR.6101113 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Modalidad:**	Por servicio

Datos Paciente

Documento No:	**38859110**	**Tipo Identificación:**	CC		
Tipo Usuario:	Especiales o de Excepción cotizante	**Ingreso:**	157266		
Primer Apellido:	CRUZ	**Segundo Apellido:**	DE LONDOÑO		
Primer Nombre:	BLANCA	**Segundo Nombre:**	NURY		
Nivel:	10 - PLANES VOLUNTARIOS DE SALUD	**Dirección:**	PASAJE 18 N 33-67 B/PUEBLO NUEVO		
Fecha Ingreso:	5/06/2024 8:29:37 a. m.	**Fecha Egreso:**	5/06/2024 8:39:37 a. m.	**Edad:**	63 años 3 meses 18 días
Teléfono:	- 3187898884	**Usuario:**	1089 - SERGIO SERRANO	**Póliza:**	
Correo Electrónico:		**Diagnóstico:**	R529 - DOLOR, NO ESPECIFICADO		

Centro At.: CLINICA SAN FRANCISCO SA **U. F. Ingreso:** 20 - CARDIOLOGIA NO INVASIVA **U. F. Egreso:** 20 - CARDIOLOGIA NO INVASIVA

Observaciones:

Código	Fecha	Nombre	Autoriza.	Mipres	IdMipres	Cant.	U/M	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
Grupo: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS										
895100	5/06/2024	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	018			1	94	**$ 35.314**	$ 0	$ 35.314
								Total Grupo:		**$ 35.314**

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 35.314
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	$ 0
VALOR CXC PACIENTE	$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	**$ 35.314**

TOTAL ITEMS: 1

TOTAL: TREINTA Y CINCO MIL TRESCIENTOS CATORCE PESOS M/Cte.

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC146869

Nit: 899999034-1 **Fecha:** 8/06/2024 7:11:26 a. m.
Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Estado:** FACTURADA
Categoria: C008 - CONSULTA EXTERNA
Paciente: 38859110 - BLANCA NURY CRUZ DE LONDOÑO

1. No efectuar Retención de Industria y Comercio por los pagos provenientes del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud Art. 111 Ley 788/2002. Art. 94 Literal d) E.T.M. Tuluá. Acuerdo No. 16 diciembre 28/2016.
2. Efectuar Retención en la fuente a título de Renta del 2% según inciso 5°.del Art. 392 del E.T.

ELABORÓ	LIQUDACIÓN Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Correo electronico facturacion@clinicasfco.com.co
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC147142

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
Nit:	899999034-1	**Categoria:**	C008 - CONSULTA EXTERNA
Fecha y hora generación:	11/06/2024 2:00:27 p. m.	**Estado :**	FACTURADA
Fecha vencimiento:	11/06/2024	**Plazo:**	0
Forma Pago:	Crédito	**Medio Pago:**	Acuerdo mutuo
Estado F.E.:	Valida	**Fecha y hora Validación:**	11/06/2024 2:00:33 p. m.

CUFE: ad35e982e9149f7bd5d6d2a8f8f1a38309dfb6b255ccab309f295322ee08811ba7eb689a36de2573a6b15838c6f39348

Impuesto sobre las ventas. Autorización Dian No 18764071101606 de 22/05/2024 12:00:00 a. m. Del FHC 144485 al FHC 400000 (vigencia 12 meses.)

Datos Cliente

G. Atención:	205 - SENA 2024	**Código EPS:**	PEC001
Dirección:	CALLE 52 No 2BIS 15	**Teléfono:**	4315886
EAPB:	087 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**Cobertura:**	Cobertura Régimen Especial o Excepción
Contrato:	CO1.PCCNTR.6101113 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Modalidad:**	Por servicio

Datos Paciente

Documento No:	**27173875**	**Tipo Identificación:**	CC		
Tipo Usuario:	Especiales o de Excepción cotizante	**Ingreso:**	158095		
Primer Apellido:	ESCOBAR	**Segundo Apellido:**	ARCOS		
Primer Nombre:	NELLY	**Segundo Nombre:**	MAGDALENA		
Nivel:	09 - REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION	**Dirección:**	CR 18 27-15 LA ESPERANZA		
Fecha Ingreso:	11/06/2024 1:59:21 p. m.	**Fecha Egreso:**	11/06/2024 2:09:21 p. m.	**Edad:**	60 años 11 meses 7 días
Teléfono:	3148143161 - 3137025305	**Usuario:**	1217 - NATALIA ROMERO	**Póliza:**	
Correo Electrónico:	SALOJAI@HOTMAIL.COM	**Diagnóstico:**	Z718 - OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		

Centro At.: CLINICA SAN FRANCISCO SA **U. F. Ingreso:** 03 - CONSULTA EXTERNA CONSULTAS **U. F. Egreso:** 03 - CONSULTA EXTERNA CONSULTAS

Observaciones:

Código	Fecha	Nombre	Autoriza.	Mipres	IdMipres	Cant.	U/M	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
Grupo: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS										
890280	11/06/2024	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	015			1	94	**$ 125.759**	$ 0	$ 125.759
								Total Grupo:		**$ 125.759**

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 125.759
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	$ 0
VALOR CXC PACIENTE	$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	**$ 125.759**

TOTAL ITEMS: 1

TOTAL: CIENTO VEINTICINCO MIL SETECIENTOS CINCUENTA Y NUEVE PESOS M/Cte.

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.

Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC147142

Nit: 899999034-1 **Fecha:** 11/06/2024 2:00:27 p. m.

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Estado:** FACTURADA

Categoria: C008 - CONSULTA EXTERNA

Paciente: 27173875 - NELLY MAGDALENA ESCOBAR ARCOS

1. No efectuar Retención de Industria y Comercio por los pagos provenientes del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud Art. 111 Ley 788/2002. Art. 94 Literal d) E.T.M. Tuluá. Acuerdo No. 16 diciembre 28/2016.
2. Efectuar Retención en la fuente a título de Renta del 2% según inciso 5°.del Art. 392 del E.T.

ELABORÓ	LIQUDACIÓN Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Correo electronico facturacion@clinicasfco.com.co
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC147232

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
Nit:	899999034-1	**Categoria:**	C005 - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Fecha y hora generación:	12/06/2024 8:07:26 a. m.	**Estado :**	FACTURADA
Fecha vencimiento:	12/06/2024	**Plazo:**	0
Forma Pago:	Crédito	**Medio Pago:**	Acuerdo mutuo
Estado F.E.:	Valida	**Fecha y hora Validación:**	12/06/2024 8:07:33 a. m.

CUFE: 8801256bf4d6fb821f5455b46cdbb60dae24c4d473cec7a92c553af2f1f4933d9e8ee9af20c8d2b99261fe0e39934782

Impuesto sobre las ventas. Autorización Dian No 18764071101606 de 22/05/2024 12:00:00 a. m. Del FHC 144485 al FHC 400000 (vigencia 12 meses.)

Datos Cliente

G. Atención:	205 - SENA 2024	**Código EPS:**	PEC001
Dirección:	CALLE 52 No 2BIS 15	**Teléfono:**	4315886
EAPB:	087 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**Cobertura:**	Cobertura Régimen Especial o Excepción
Contrato:	CO1.PCCNTR.6101113 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Modalidad:**	Por servicio

Datos Paciente

Documento No:	**66713040**	**Tipo Identificación:**	CC		
Tipo Usuario:	Especiales o de Excepción cotizante	**Ingreso:**	158118		
Primer Apellido:	DIAZ	**Segundo Apellido:**	VILLADA		
Primer Nombre:	ESPERANZA	**Segundo Nombre:**			
Nivel:	09 - REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION	**Dirección:**	calle 26 k n 9-16 B/BUENOS AIRES		
Fecha Ingreso:	11/06/2024 2:42:05 p. m.	**Fecha Egreso:**	11/06/2024 2:52:05 p. m.	**Edad:**	56 años 3 meses 17 días
Teléfono:	3104629931 - 3137672651	**Usuario:**	1124 - VALERIA CUNDUMI	**Póliza:**	
Correo Electrónico:		**Diagnóstico:**	Z000 - EXAMEN MEDICO GENERAL		
Centro At.:	CLINICA SAN FRANCISCO SA	**U. F. Ingreso:**	19 - IMAGENOLOGIA	**U. F. Egreso:**	19 - IMAGENOLOGIA
Observaciones:					

Código	Fecha	Nombre	Autoriza.	Mipres	IdMipres	Cant.	U/M	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
Grupo: 15 - IMAGENOLOGIA										
881601	11/06/2024	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS EN LAS EXTREMIDADES SUPERIORES CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	032			1	94	**$ 78.192**	$ 0	$ 78.192
873121	11/06/2024	RADIOGRAFIA DE HUMERO	031			1	94	**$ 49.443**	$ 0	$ 49.443
								Total Grupo:		**$ 127.635**

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 127.635
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	$ 0
VALOR CXC PACIENTE	$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	**$ 127.635**

TOTAL ITEMS: **2**

TOTAL: CIENTO VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/Cte.

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.

Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC147232

Nit: 899999034-1 **Fecha:** 12/06/2024 8:07:26 a. m.

Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Estado:** FACTURADA

Categoria: C005 - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS

Paciente: 66713040 - ESPERANZA DIAZ VILLADA

1. No efectuar Retención de Industria y Comercio por los pagos provenientes del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud Art. 111 Ley 788/2002. Art. 94 Literal d) E.T.M. Tuluá. Acuerdo No. 16 diciembre 28/2016.
2. Efectuar Retención en la fuente a título de Renta del 2% según inciso 5°.del Art. 392 del E.T.

ELABORÓ	LIQUDACIÓN Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Correo electronico facturacion@clinicasfco.com.co
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC147234

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
Nit:	899999034-1	**Categoria:**	C005 - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Fecha y hora generación:	12/06/2024 8:18:07 a. m.	**Estado :**	FACTURADA
Fecha vencimiento:	12/06/2024	**Plazo:**	0
Forma Pago:	Crédito	**Medio Pago:**	Acuerdo mutuo
Estado F.E.:	Valida	**Fecha y hora Validación:**	12/06/2024 8:18:12 a. m.

CUFE: 09b99884cc6b830c2fbf0d267e2fc844266a4e89700503b3bee42da1758dffd8d30078fca8ef115af04cdf07bae4d973

Impuesto sobre las ventas. Autorización Dian No 18764071101606 de 22/05/2024 12:00:00 a. m. Del FHC 144485 al FHC 400000 (vigencia 12 meses.)

Datos Cliente

G. Atención:	205 - SENA 2024	**Código EPS:**	PEC001
Dirección:	CALLE 52 No 2BIS 15	**Teléfono:**	4315886
EAPB:	087 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**Cobertura:**	Cobertura Régimen Especial o Excepción
Contrato:	CO1.PCCNTR.6101113 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Modalidad:**	Por servicio

Datos Paciente

Documento No:	**1116260089**	**Tipo Identificación:**	CC		
Tipo Usuario:	Especiales o de Excepción cotizante	**Ingreso:**	158112		
Primer Apellido:	CORREA	**Segundo Apellido:**	GONZALEZ		
Primer Nombre:	MONICA	**Segundo Nombre:**	ALEJANDRA		
Nivel:	09 - REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION	**Dirección:**	CALLE 12A 24 20 EL JARDIN		
Fecha Ingreso:	11/06/2024 2:33:08 p. m.	**Fecha Egreso:**	11/06/2024 2:43:08 p. m.	**Edad:**	30 años 8 meses 29 días
Teléfono:	- 3172304382	**Usuario:**	3214 - MARIA GARCIA	**Póliza:**	
Correo Electrónico:		**Diagnóstico:**	Z718 - OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		
Centro At.:	CLINICA SAN FRANCISCO SA	**U. F. Ingreso:**	19 - IMAGENOLOGIA	**U. F. Egreso:**	19 - IMAGENOLOGIA
Observaciones:					

Código	Fecha	Nombre	Autoriza.	Mipres	IdMipres	Cant.	U/M	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
Grupo: 15 - IMAGENOLOGIA										
881201	11/06/2024	ECOGRAFIA DE MAMA CON TRANSDUCTOR DE 7 MHZ O MAS	59			1	94	**$ 72.817**	$ 0	$ 72.817
								Total Grupo:		**$ 72.817**

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 72.817
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	$ 0
VALOR CXC PACIENTE	$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	**$ 72.817**

TOTAL ITEMS: 1

TOTAL: SETENTA Y DOS MIL OCHOCIENTOS DIECISIETE PESOS M/Cte.

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC147234

Nit: 899999034-1 **Fecha:** 12/06/2024 8:18:07 a. m.
Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Estado:** FACTURADA
Categoria: C005 - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Paciente: 1116260089 - MONICA ALEJANDRA CORREA GONZALEZ

1. No efectuar Retención de Industria y Comercio por los pagos provenientes del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud Art. 111 Ley 788/2002. Art. 94 Literal d) E.T.M. Tuluá. Acuerdo No. 16 diciembre 28/2016.
2. Efectuar Retención en la fuente a título de Renta del 2% según inciso 5°.del Art. 392 del E.T.

ELABORÓ	LIQUDACIÓN Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Correo electronico facturacion@clinicasfco.com.co
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC147321

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
Nit:	899999034-1	**Categoria:**	C005 - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Fecha y hora generación:	12/06/2024 2:57:16 p. m.	**Estado :**	FACTURADA
Fecha vencimiento:	12/06/2024	**Plazo:**	0
Forma Pago:	Crédito	**Medio Pago:**	Acuerdo mutuo
Estado F.E.:	Valida	**Fecha y hora Validación:**	12/06/2024 2:57:22 p. m.

CUFE: 7bed2d3cb5000135cc3b22f2d1923c6aedd8d98b1dff3408ff1ea2c498ef2f4cb75a862aab24a150088644f71c76f83f

Impuesto sobre las ventas. Autorización Dian No 18764071101606 de 22/05/2024 12:00:00 a. m. Del FHC 144485 al FHC 400000 (vigencia 12 meses.)

Datos Cliente

G. Atención:	205 - SENA 2024	**Código EPS:**	PEC001
Dirección:	CALLE 52 No 2BIS 15	**Teléfono:**	4315886
EAPB:	087 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**Cobertura:**	Cobertura Régimen Especial o Excepción
Contrato:	CO1.PCCNTR.6101113 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Modalidad:**	Por servicio

Datos Paciente

Documento No:	**1117032594**	**Tipo Identificación:**	RC		
Tipo Usuario:	Especiales o de Excepción cotizante	**Ingreso:**	158269		
Primer Apellido:	GOMEZ	**Segundo Apellido:**	BONILLA		
Primer Nombre:	DANNA	**Segundo Nombre:**	SALOME		
Nivel:	09 - REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION	**Dirección:**	CALLE 20 SUR 6B-87		
Fecha Ingreso:	12/06/2024 9:51:56 a. m.	**Fecha Egreso:**	12/06/2024 10:01:56 a. m.	**Edad:**	6 años 10 meses 14 días
Teléfono:	3127628095 - 3127628095	**Usuario:**	1124 - VALERIA CUNDUMI	**Póliza:**	
Correo Electrónico:	PABONILLA09@MISENA.EDU.CO	**Diagnóstico:**	Z000 - EXAMEN MEDICO GENERAL		
Centro At.:	CLINICA SAN FRANCISCO SA	**U. F. Ingreso:**	19 - IMAGENOLOGIA	**U. F. Egreso:**	19 - IMAGENOLOGIA
Observaciones:					

Código	Fecha	Nombre	Autoriza.	Mipres	IdMipres	Cant.	U/M	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
Grupo: 15 - IMAGENOLOGIA										
881302	12/06/2024	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	049			1	94	**$ 133.488**	$ 0	$ 133.488
								Total Grupo:		**$ 133.488**

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 133.488
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	$ 0
VALOR CXC PACIENTE	$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	**$ 133.488**

TOTAL ITEMS: 1

TOTAL: CIENTO TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/Cte.

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC147321

Nit: 899999034-1 **Fecha:** 12/06/2024 2:57:16 p. m.
Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Estado:** FACTURADA
Categoria: C005 - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Paciente: 1117032594 - DANNA SALOME GOMEZ BONILLA

1. No efectuar Retención de Industria y Comercio por los pagos provenientes del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud Art. 111 Ley 788/2002. Art. 94 Literal d) E.T.M. Tuluá. Acuerdo No. 16 diciembre 28/2016.
2. Efectuar Retención en la fuente a título de Renta del 2% según inciso 5°.del Art. 392 del E.T.

ELABORÓ	LIQUDACIÓN Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Correo electronico facturacion@clinicasfco.com.co
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC147500

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
Nit:	899999034-1	**Categoria:**	C005 - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Fecha y hora generación:	13/06/2024 2:25:25 p. m.	**Estado :**	FACTURADA
Fecha vencimiento:	13/06/2024	**Plazo:**	0
Forma Pago:	Crédito	**Medio Pago:**	Acuerdo mutuo
Estado F.E.:	Valida	**Fecha y hora Validación:**	13/06/2024 2:25:31 p. m.

CUFE: a36abf32911ae4ce6d23ab7ed1014e7a514195d1b5984eb1cb5ae393e83e5ccbabfeaf09de5c51c3931b1b20a4d28103

Impuesto sobre las ventas. Autorización Dian No 18764071101606 de 22/05/2024 12:00:00 a. m. Del FHC 144485 al FHC 400000 (vigencia 12 meses.)

Datos Cliente

G. Atención:	205 - SENA 2024	**Código EPS:**	PEC001
Dirección:	CALLE 52 No 2BIS 15	**Teléfono:**	4315886
EAPB:	087 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**Cobertura:**	Cobertura Régimen Especial o Excepción
Contrato:	CO1.PCCNTR.6101113 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Modalidad:**	Por servicio

Datos Paciente

Documento No:	**66710841**	**Tipo Identificación:**	CC		
Tipo Usuario:	Especiales o de Excepción cotizante	**Ingreso:**	158549		
Primer Apellido:	AGUIRRE	**Segundo Apellido:**	MEJIA		
Primer Nombre:	ALBA	**Segundo Nombre:**	NUBIA		
Nivel:	09 - REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION	**Dirección:**	CRA 35A #17A-03 B/ENTRE RIOS		
Fecha Ingreso:	13/06/2024 2:24:06 p. m.	**Fecha Egreso:**	13/06/2024 2:34:06 p. m.	**Edad:**	57 años 3 meses 7 días
Teléfono:	- 3153603511	**Usuario:**	3214 - MARIA GARCIA	**Póliza:**	
Correo Electrónico:		**Diagnóstico:**	Z718 - OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		
Centro At.:	CLINICA SAN FRANCISCO SA	**U. F. Ingreso:**	19 - IMAGENOLOGIA	**U. F. Egreso:**	19 - IMAGENOLOGIA
Observaciones:					

Código	Fecha	Nombre	Autoriza.	Mipres	IdMipres	Cant.	U/M	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
Grupo: 15 - IMAGENOLOGIA										
881302	13/06/2024	ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	060			1	94	**$ 133.488**	$ 0	$ 133.488
								Total Grupo:		**$ 133.488**

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 133.488
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	$ 0
VALOR CXC PACIENTE	$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	**$ 133.488**

TOTAL ITEMS: **1**

TOTAL: CIENTO TREINTA Y TRES MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS M/Cte.

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.

Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC147500

Nit: 899999034-1 **Fecha:** 13/06/2024 2:25:25 p. m.
Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Estado:** FACTURADA
Categoria: C005 - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Paciente: 66710841 - ALBA NUBIA AGUIRRE MEJIA

1. No efectuar Retención de Industria y Comercio por los pagos provenientes del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud Art. 111 Ley 788/2002. Art. 94 Literal d) E.T.M. Tuluá. Acuerdo No. 16 diciembre 28/2016.
2. Efectuar Retención en la fuente a título de Renta del 2% según inciso 5°.del Art. 392 del E.T.

ELABORÓ	LIQUDACIÓN Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Correo electronico facturacion@clinicasfco.com.co
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC147659

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
Nit:	899999034-1	**Categoria:**	C005 - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Fecha y hora generación:	14/06/2024 2:11:34 p. m.	**Estado :**	FACTURADA
Fecha vencimiento:	14/06/2024	**Plazo:**	0
Forma Pago:	Crédito	**Medio Pago:**	Acuerdo mutuo
Estado F.E.:	Valida	**Fecha y hora Validación:**	14/06/2024 2:11:39 p. m.

CUFE: 4f259f398fd802aef6785a3e8844724e3a4aebae3cac45f76cf15157ee86d9e2ddc934bd4dc958242ff5d72e05b423f3

Impuesto sobre las ventas. Autorización Dian No 18764071101606 de 22/05/2024 12:00:00 a. m. Del FHC 144485 al FHC 400000 (vigencia 12 meses.)

Datos Cliente

G. Atención:	205 - SENA 2024	**Código EPS:**	PEC001
Dirección:	CALLE 52 No 2BIS 15	**Teléfono:**	4315886
EAPB:	087 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**Cobertura:**	Cobertura Régimen Especial o Excepción
Contrato:	CO1.PCCNTR.6101113 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Modalidad:**	Por servicio

Datos Paciente

Documento No:	**31192298**	**Tipo Identificación:**	CC		
Tipo Usuario:	Especiales o de Excepción cotizante	**Ingreso:**	158741		
Primer Apellido:	RIVAS	**Segundo Apellido:**	LOPEZ		
Primer Nombre:	NORA	**Segundo Nombre:**			
Nivel:	09 - REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION	**Dirección:**	CRA 24 #13-22 B/ EL JARDIN		
Fecha Ingreso:	14/06/2024 2:09:53 p. m.	**Fecha Egreso:**	14/06/2024 2:19:53 p. m.	**Edad:**	72 años 1 mes 7 días
Teléfono:	2323346 - 3185001527	**Usuario:**	3214 - MARIA GARCIA	**Póliza:**	
Correo Electrónico:	NOTIENE@COM.CO	**Diagnóstico:**	Z718 - OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		
Centro At.:	CLINICA SAN FRANCISCO SA	**U. F. Ingreso:**	19 - IMAGENOLOGIA	**U. F. Egreso:**	19 - IMAGENOLOGIA
Observaciones:					

Código	Fecha	Nombre	Autoriza.	Mipres	IdMipres	Cant.	U/M	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
Grupo: 15 - IMAGENOLOGIA										
881301	14/06/2024	ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y DE PELVIS	020			1	94	**$ 78.192**	$ 0	$ 78.192
873420	14/06/2024	RADIOGRAFIA DE RODILLA (AP LATERAL)	021			1	94	**$ 49.443**	$ 0	$ 49.443
								Total Grupo:		**$ 127.635**

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 127.635
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	$ 0
VALOR CXC PACIENTE	$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	**$ 127.635**

TOTAL ITEMS: **2**

TOTAL: CIENTO VEINTISIETE MIL SEISCIENTOS TREINTA Y CINCO PESOS M/Cte.

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC147659

Nit: 899999034-1 **Fecha:** 14/06/2024 2:11:34 p. m.
Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Estado:** FACTURADA
Categoria: C005 - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Paciente: 31192298 - NORA RIVAS LOPEZ

1. No efectuar Retención de Industria y Comercio por los pagos provenientes del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud Art. 111 Ley 788/2002. Art. 94 Literal d) E.T.M. Tuluá. Acuerdo No. 16 diciembre 28/2016.
2. Efectuar Retención en la fuente a título de Renta del 2% según inciso 5°.del Art. 392 del E.T.

ELABORÓ	LIQUDACIÓN Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Correo electronico facturacion@clinicasfco.com.co
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC147851

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
Nit:	899999034-1	**Categoria:**	C005 - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Fecha y hora generación:	17/06/2024 1:24:21 p. m.	**Estado :**	FACTURADA
Fecha vencimiento:	17/06/2024	**Plazo:**	0
Forma Pago:	Crédito	**Medio Pago:**	Acuerdo mutuo
Estado F.E.:	Valida	**Fecha y hora Validación:**	17/06/2024 1:24:27 p. m.

CUFE: 556e1d2c5dc8d9f463408a0c86cd78d07ef0d7dea9bef9f7a87fa3eaa85a392be87286f31df7c9173a9069ca21e84cbe

Impuesto sobre las ventas. Autorización Dian No 18764071101606 de 22/05/2024 12:00:00 a. m. Del FHC 144485 al FHC 400000 (vigencia 12 meses.)

Datos Cliente

G. Atención:	205 - SENA 2024	**Código EPS:**	PEC001
Dirección:	CALLE 52 No 2BIS 15	**Teléfono:**	4315886
EAPB:	087 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**Cobertura:**	Cobertura Régimen Especial o Excepción
Contrato:	CO1.PCCNTR.6101113 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Modalidad:**	Por servicio

Datos Paciente

Documento No:	**27173875**	**Tipo Identificación:**	CC		
Tipo Usuario:	Especiales o de Excepción cotizante	**Ingreso:**	158763		
Primer Apellido:	ESCOBAR	**Segundo Apellido:**	ARCOS		
Primer Nombre:	NELLY	**Segundo Nombre:**	MAGDALENA		
Nivel:	09 - REGIMEN ESPECIAL O EXCEPCION	**Dirección:**	CR 18 27-15 LA ESPERANZA		
Fecha Ingreso:	14/06/2024 3:42:25 p. m.	**Fecha Egreso:**	14/06/2024 3:52:25 p. m.	**Edad:**	60 años 11 meses 10 días
Teléfono:	3148143161 - 3137025305	**Usuario:**	3214 - MARIA GARCIA	**Póliza:**	
Correo Electrónico:	SALOJAI@HOTMAIL.COM	**Diagnóstico:**	Z718 - OTRAS CONSULTAS ESPECIFICADAS		
Centro At.:	CLINICA SAN FRANCISCO SA	**U. F. Ingreso:**	19 - IMAGENOLOGIA	**U. F. Egreso:**	19 - IMAGENOLOGIA
Observaciones:					

Código	Fecha	Nombre	Autoriza.	Mipres	IdMipres	Cant.	U/M	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
Grupo: 15 - IMAGENOLOGIA										
879520	14/06/2024	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE MIEMBROS INFERIORES Y ARTICULACIONES	3349			1	94	**$ 214.452**	$ 0	$ 214.452
								Total Grupo:		**$ 214.452**

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 214.452
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	$ 0
VALOR CXC PACIENTE	$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	**$ 214.452**

TOTAL ITEMS: 1

TOTAL: DOSCIENTOS CATORCE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS M/Cte.

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC147851

Nit: 899999034-1 **Fecha:** 17/06/2024 1:24:21 p. m.
Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Estado:** FACTURADA
Categoria: C005 - IMÁGENES DIAGNÓSTICAS
Paciente: 27173875 - NELLY MAGDALENA ESCOBAR ARCOS

1. No efectuar Retención de Industria y Comercio por los pagos provenientes del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud Art. 111 Ley 788/2002. Art. 94 Literal d) E.T.M. Tuluá. Acuerdo No. 16 diciembre 28/2016.
2. Efectuar Retención en la fuente a título de Renta del 2% según inciso 5°.del Art. 392 del E.T.

ELABORÓ	LIQUDACIÓN Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Correo electronico facturacion@clinicasfco.com.co
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC148094

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
Nit:	899999034-1	**Categoria:**	C008 - CONSULTA EXTERNA
Fecha y hora generación:	19/06/2024 7:18:54 a. m.	**Estado :**	FACTURADA
Fecha vencimiento:	19/06/2024	**Plazo:**	0
Forma Pago:	Crédito	**Medio Pago:**	Acuerdo mutuo
Estado F.E.:	Valida	**Fecha y hora Validación:**	19/06/2024 7:19:00 a. m.

CUFE: 20fab802214fdcbfe5d4fc3c3c199f8b58b2804f399b78017bac9fab4dda11cd56d1d709f36671eb0dcad1b9983befb3

Impuesto sobre las ventas. Autorización Dian No 18764071101606 de 22/05/2024 12:00:00 a. m. Del FHC 144485 al FHC 400000 (vigencia 12 meses.)

Datos Cliente

G. Atención:	205 - SENA 2024	**Código EPS:**	PEC001
Dirección:	CALLE 52 No 2BIS 15	**Teléfono:**	4315886
EAPB:	087 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**Cobertura:**	Cobertura Régimen Especial o Excepción
Contrato:	CO1.PCCNTR.6101113 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Modalidad:**	Por servicio

Datos Paciente

Documento No:	**66710398**	**Tipo Identificación:**	CC
Tipo Usuario:	Especiales o de Excepción cotizante	**Ingreso:**	159343
Primer Apellido:	ROMERO	**Segundo Apellido:**	GONZALEZ
Primer Nombre:	BERENICE	**Segundo Nombre:**	
Nivel:	10 - PLANES VOLUNTARIOS DE SALUD	**Dirección:**	CALLE 36 N 23-34 B/ SAJONIA
Fecha Ingreso:	19/06/2024 7:16:16 a. m.	**Fecha Egreso:**	19/06/2024 7:26:16 a. m. **Edad:** 57 años 6 meses 12 días
Teléfono:	3136146089 - 3136146089	**Usuario:**	1089 - SERGIO SERRANO **Póliza:**
Correo Electrónico:	BERYANGY43@HOTMAIL.COM	**Diagnóstico:**	I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Centro At.: CLINICA SAN FRANCISCO SA **U. F. Ingreso:** 20 - CARDIOLOGIA NO INVASIVA **U. F. Egreso:** 20 - CARDIOLOGIA NO INVASIVA

Observaciones:

Código	Fecha	Nombre	Autoriza.	Mipres	IdMipres	Cant.	U/M	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
Grupo: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS										
895001	19/06/2024	MONITOREO ELECTROCARDIOGRAFICO CONTINUO (HOLTER)	028			1	94	**$ 408.682**	$ 0	$ 408.682
								Total Grupo:		**$ 408.682**

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 408.682
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	$ 0
VALOR CXC PACIENTE	$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	**$ 408.682**

TOTAL ITEMS: 1

TOTAL: CUATROCIENTOS OCHO MIL SEISCIENTOS OCHENTA Y DOS PESOS M/Cte.

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC148094

Nit: 899999034-1 **Fecha:** 19/06/2024 7:18:54 a. m.
Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Estado:** FACTURADA
Categoria: C008 - CONSULTA EXTERNA
Paciente: 66710398 - BERENICE ROMERO GONZALEZ

1. No efectuar Retención de Industria y Comercio por los pagos provenientes del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud Art. 111 Ley 788/2002. Art. 94 Literal d) E.T.M. Tuluá. Acuerdo No. 16 diciembre 28/2016.
2. Efectuar Retención en la fuente a título de Renta del 2% según inciso 5°.del Art. 392 del E.T.

ELABORÓ	LIQUDACIÓN Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Correo electronico facturacion@clinicasfco.com.co
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC148430

Cliente:	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE		
Nit:	899999034-1	**Categoria:**	C006 - CIRUGÍA AMBULATORIA
Fecha y hora generación:	21/06/2024 10:16:14 a. m.	**Estado :**	FACTURADA
Fecha vencimiento:	21/06/2024	**Plazo:**	0
Forma Pago:	Crédito	**Medio Pago:**	Acuerdo mutuo
Estado F.E.:	Valida	**Fecha y hora Validación:**	21/06/2024 10:16:18 a. m.

CUFE: 55c6bf956b0e251976001c8e6281a728b8b5c70b333741464d24e8f649655b8e5dd1c99c5c3e144f0d8c51c0082594de

Impuesto sobre las ventas. Autorización Dian No 18764071101606 de 22/05/2024 12:00:00 a. m. Del FHC 144485 al FHC 400000 (vigencia 12 meses.)

Datos Cliente

G. Atención:	205 - SENA 2024	**Código EPS:**	PEC001
Dirección:	CALLE 52 No 2BIS 15	**Teléfono:**	4315886
EAPB:	087 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**Cobertura:**	Cobertura Régimen Especial o Excepción
Contrato:	CO1.PCCNTR.6101113 - SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA	**Modalidad:**	Por servicio

Datos Paciente

Documento No:	**29304713**	**Tipo Identificación:**	CC		
Tipo Usuario:	Especiales o de Excepción cotizante	**Ingreso:**	159367		
Primer Apellido:	TASCON	**Segundo Apellido:**	DE VELEZ		
Primer Nombre:	MARIA	**Segundo Nombre:**	CRISTINA		
Nivel:	06 - PARTICULAR	**Dirección:**	CALLE 29 #32-20 B/VICTORIA		
Fecha Ingreso:	19/06/2024 8:18:26 a. m.	**Fecha Egreso:**	19/06/2024 4:45:38 p. m.	**Edad:**	68 años 5 meses 19 días
Teléfono:	3154871845 - 2357436	**Usuario:**	1096 - DIANA MORENO	**Póliza:**	
Correo Electrónico:	macrista@hotmail.com	**Diagnóstico:**	K295 - GASTRITIS CRONICA, NO ESPECIFICADA		

Centro At.: CLINICA SAN FRANCISCO SA **U. F. Ingreso:** 03 - CONSULTA EXTERNA CONSULTAS **U. F. Egreso:** 22 - ENDOSCOPIA

Observaciones:

Código	Fecha	Nombre	Autoriza.	Mipres	IdMipres	Cant.	U/M	VR. Unit.	VR. Pac.	VR. Ent.
Grupo: 09 - SISTEMA DIGESTIVO										
452301	19/06/2024	COLONOSCOPIA TOTAL	3059			1	94	**$ 972.937**	$ 0	$ 972.937
441302	19/06/2024	ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGD] CON O SIN BIOPSIA	3067			1	94	**$ 786.035**	$ 0	$ 786.035
								Total Grupo:		**$ 1.758.972**

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS	$ 1.758.972
VALOR DESCUENTO ENTIDAD	$ 0
VALOR CUOTA RESPONSABILIDAD DEL PACIENTE	$ 0
VALOR DESCUENTO PACIENTE	$ 0
VALOR CXC PACIENTE	$ 0
VALOR TOTAL FACTURA	**$ 1.758.972**

TOTAL ITEMS: **2**

TOTAL: UN MILLON SETECIENTOS CINCUENTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS SETENTA Y DOS PESOS M/Cte.

CLINICA SAN FRANCISCO S.A.
Nit: 800191916-1 Dirección: Calle 26 No 34 60 Teléfono 2359497
Código IPS 768340575101

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA N° FHC148430

Nit: 899999034-1 **Fecha:** 21/06/2024 10:16:14 a. m.
Cliente: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **Estado:** FACTURADA
Categoria: C006 - CIRUGÍA AMBULATORIA
Paciente: 29304713 - MARIA CRISTINA TASCON DE VELEZ

1. No efectuar Retención de Industria y Comercio por los pagos provenientes del Sistema Integral de Seguridad Social en Salud Art. 111 Ley 788/2002. Art. 94 Literal d) E.T.M. Tuluá. Acuerdo No. 16 diciembre 28/2016.
2. Efectuar Retención en la fuente a título de Renta del 2% según inciso 5°.del Art. 392 del E.T.

ELABORÓ	LIQUDACIÓN Y CARTERA	FIRMA Y HUELLA PACIENTE	AUDITOR