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 Nº 11A-73
SOGAMOSO - BOYACA - COLOMBIA
clinicassogamosout@gmail.com
3153162667

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

NÚMERO:	FECE186933	**VENCIMIENTO:**	2024-08-04
MONEDA:	COP		
FECHA DOCUMENTO:	2024-07-05 07:29:51		
FORMA DE PAGO:	Crédito		
MEDIO DE PAGO:	Instrumento no definido		

#	Código	UND	Descripción	Cantidad	Valor Unitario	IVA%	INC%	Subtotal	Valor Total
1	19242		COLESTEROL TOTAL	1.00	$ 40,300.00	0	0	$ 40,300.00	$ 40,300.00
Observacion: Nota sobre el item									
2	19237		COLESTEROL HDL	1.00	$ 33,100.00	0	0	$ 33,100.00	$ 33,100.00
Observacion: Nota sobre el item									
3	19940		TRIGLICÉRIDOS	1.00	$ 21,900.00	0	0	$ 21,900.00	$ 21,900.00
Observacion: Nota sobre el item									
4	19290		SUERO, ORINA Y OTROS	1.00	$ 18,800.00	0	0	$ 18,800.00	$ 18,800.00
Observacion: Nota sobre el item									
5	19490		GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1.00	$ 19,700.00	0	0	$ 19,700.00	$ 19,700.00
Observacion: Nota sobre el item									
6	19522		HEMOGLOBINA GLICOSILADA	1.00	$ 72,000.00	0	0	$ 72,000.00	$ 72,000.00
Observacion: Nota sobre el item									
7	19775		PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	1.00	$ 21,000.00	0	0	$ 21,000.00	$ 21,000.00
Observacion: Nota sobre el item									
8	19911		TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	1.00	$ 103,300.00	0	0	$ 103,300.00	$ 103,300.00
Observacion: Nota sobre el item									

Cantidad de lineas: 8

Notas de la factura

NOTA: - - AUTORIZACION: 440 PACIENTE: CC-46350278-GRACIELA HENAO CIFUENTES- INGRESO: 89 - ABONO PACIENTE: 0.00 EN PESOS

SUBTOTAL:	$ 330,100.00
IVA:	$ 0.00
INC:	$ 0.00
DESCUENTO:	$ 0.00
ANTICIPOS:	$ 0.00

TOTAL A PAGAR **$ 330,100.00**

RESUMEN IMPUESTOS

Detalle IVA: $ 0.00

Cuida el medio ambiente

CUFE: 72a0f689dc971c36410c93caee3b33a42140ff8606c51a298d0ff70ebc0129aff39ce82026a00d1127e872cc2ad31099

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: 05/07/2024
VENC: 04/08/2024
PAGINA: 1

FACTURA DE VENTA FECE 186933

NUMERO ID.: CC 46350278 SOGAMOSO	NIT 900518650-7
NOMBRE: GRACIELA HENAO CIFUENTES	EMPRESA: UNASALUD UT
TELEFONO: 3142917086 CARNET:	DIRECCION EMPRESA: CLL 22 Nº 11A-73
DIRECCION: CRA 8 Nº 3A 14	CONTRATO: SENA
MUNICIPIO SOGAMOSO EDAD: 70 AÑOS	S.O.A.T. # TIPO USUARIO 5 TIPO AFILIADO N

No. HISTORIA:46350278 P.P. 299 P.S. 02

FECHA INGRESO:05/07/2024 FECHA CORTE: 05/07/2024 FECHA SALIDA:05/07/24 AMBULATORIO

AUTORIZACIÓN:440 NOMBRE AUTORIZADORSENA

PROCEDIMIENTOS

CODIGO	SEDE	DESCRIPCION	VLR.UNITARIO	CNT.	TOTAL
19522	001	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	72.000,00	1	72.000,00
19237	001	COLESTEROL HDL	33.100,00	1	33.100,00
19242	001	COLESTEROL TOTAL	40.300,00	1	40.300,00
19490	001	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	19.700,00	1	19.700,00
19940	001	TRIGLICÉRIDOS	21.900,00	1	21.900,00
19290	001	SUERO, ORINA Y OTROS	18.800,00	1	18.800,00
19911	001	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	103.300,00	1	103.300,00
19775	001	PARCIAL DE ORINA, INCLUÍDO SEDIMENTO	21.000,00	1	21.000,00
		SUBTOTAL PROCEDIMIENTOS :		**8**	**330.100,00**
		TOTAL FACTURA:			**330.100,00**

VALOR A PAGAR POR ENTIDAD o EPS	330.100,00
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:
TRESCIENTOS TREINTA MIL CIEN PESOS CON CERO CENTAVOS

GRACIELA HENAO

Firma Paciente y/o Representante
C.C. No.

Claudia Alarcon

Responsable Facturación CLAUDIA XIMENA ALARCON LOPEZ
Sede: SEDE UNICA

Fecha Rec. _____

* 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 impor
te 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

186933

Impreso: 2024-06-26

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

ORDEN DE ATENCIÓN Nro.: 440

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: 46350278

Favor atender por nuestra cuenta a HENAO CIFUENTES GRACIELA identificado con el carne 9516812-C Conyuge de RODRIGUEZ PEREZ CARLOS ALBERTO Funcionario del SENA.

DESCRIPCIÓN

Concepto	Cantidad	Valor	Total
Examenes De Laboratorio	1	0	0

OBSERVACIONES

SE AUTORIZA:

PERFIL LIPIDICO, CREATININA, GLUCOSA BASAL, HBA1C, VITAMINA D3, UROANALISIS, TSH

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

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

Médico/Odontólogo Asesor

Graciela Henao Cifuentes 46350278

Recibido a Satisfacción C.C.

creada por: pmoreno



9516812-C

Graciela

Henao Cifuentes

Id. N°. 46,350,278 de Sogamoso

Fecha de Nacimiento: 24-02-1954

RH: O+

SENA

REGIONAL BOYACA

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

Graciela

Henao Cifuentes

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 beneficiario las sanciones establecidas.

SENA

REGIONAL BOYACA

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL



REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 46.350.278
HENAO CIFUENTES
APELLIDOS
GRACIELA
NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 24-FEB-1954
LIBANO
(TOLIMA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.55 ESTATURA
O+ G.S. RH
F SEXO
28-FEB-1977 SOGAMOSO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

PACIENTE : GRACIELA HENAO CIFUENTES
ORDEN : 10132687
HISTORIA : 46350278
MEDICO : MEDICO VARIOS

EDAD/SEXO : 70 A / F
FECHA INGRESO : 2024-07-05 07:30:54
FECHA IMPRESIÓN : 2024-07-08 22:11:03.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
ESPECIALES			
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES - TSH-	**3.9**	uUI/mL	0.35 - 5.10
Muestra: suero			
Método: Quimioluminiscencia			

ROCIO FONSECA MARTINEZ
BACTERIÓLOGA
46371400
Validación 05/07/2024 10.46 AM

PACIENTE : GRACIELA HENAO CIFUENTES
ORDEN : 10132687
HISTORIA : 46350278
MEDICO : MEDICO VARIOS

EDAD/SEXO : 70 A / F
FECHA INGRESO : 2024-07-05 07:30:53
FECHA IMPRESIÓN : 2024-07-08 22:11:03.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
QUIMICA			
COLESTEROL TOTAL	**170.44**	mg/dL	**Optimo :** Hasta 200 **Moderado:** 200 - 239 **Elevado :** Más de 240
Muestra: suero **Método: Colorimétrico** **Observaciones:**			
COLESTEROL DE ALTA DENSIDAD - HDL	**67.26**	mg/dL	**Hombres** **Riesgo Menor :** Hasta 50 **Riesgo Normal :** 35 - 50 **Riesgo Elevado:** Hasta 35 **Mujeres** **Riesgo Menor :** Hasta 60 **Riesgo Normal :** 45 - 60 **Riesgo Elevado:** Hasta 45
COLESTEROL LDL: **Muestra: suero** **Método: cinético** **Observaciones**		mg/dL	
TRIGLICÉRIDOS	**125.93**	mg/dL	**Hombres :** 40 - 160 **Mujeres :** 35 - 135
Muestra: suero **Método: colorimetrico** **Observaciones**			
CREATININA	**0.98**	mg/dL	**Hombres:** 0.7 - 1.4 **Mujeres :** 0.6 - 1.1 **Niños 0-9 años:** 0.4 - 0.9
Muestra: suero **Método: colorimétrico** **Observaciones**			

PACIENTE : GRACIELA HENAO CIFUENTES
ORDEN : 10132687
HISTORIA : 46350278
MEDICO : MEDICO VARIOS

EDAD/SEXO : 70 A / F
FECHA INGRESO : 2024-07-05 07:30:53
FECHA IMPRESIÓN : 2024-07-08 22:11:03.

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
GLUCOSA	**105.04**	mg/dL	60 - 110
Muestra: suero			
Método: colórimetrico			
Observaciones:			
HEMOGLOBINA GLICOSILADA - HbA1c	**6.3**	%	
			No diabetico: 4.0 - 6.0
			Objetivo: 6.0 - 7.0
			Diabetico no controlado: Mayor de 8.0
Muestra: sangre total			
Método: Turbidimetría			

ROCIO FONSECA MARTINEZ
BACTERIÓLOGA
46371400
Validación 05/07/2024 10.12 AM

PACIENTE :	GRACIELA HENAO CIFUENTES	**EDAD/SEXO :**	70 A / F
ORDEN :	10132687	**FECHA INGRESO :**	2024-07-05 07:30:54
HISTORIA :	46350278	**FECHA IMPRESIÓN :**	2024-07-08 22:11:03.
MEDICO :	MEDICO VARIOS		

ANALISIS	RESULTADO	UNIDADES	VALORES DE REFERENCIA
UROANALISIS			
UROANALISIS			
FISICO			
Color	**Amarillo**		
Aspecto	**Ligeram. turbio**		
pH	**5**		
Densidad	**1.010**		
MICROQUIMICO			
Proteinas	**Negativo**	mg/dL	
Glucosa	**Normal**	mg/dL	
Bilirrubinas	**Negativo**	mg/dL	
Urobilinogeno	**Normal**	mg/dL	
Sangre	**5-10**	eri/uL	
Cetonas	**Negativo**	mg/dL	
Nitritos	**Negativo**		
Acido Ascobico	**Negativo**		
MICROSCOPICO			
Bacterias	**Escasas**		
Leucocitos	**0-2**	xc	
Hematies	**0-2**	xc	
Células Epiteliales Bajas	**0-2**	xc	

Ingrid Diaz

INGRID LORENA JULIETH DIAZ
BACTERIÓLOGA
T.P. 1057582945

Validación 05/07/2024 9.13 AM