Creación - **Fecha:** 2024-07-15 12:13 **Usuario:** 1004777394 Impresión - **Fecha:** 2024-07-15 12:14 **Usuario:** 1004777394

Software SIISA Versión 1.48.0.0 ® - www.toc.com.co - ® Firma

Código de Validación

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com

RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA:ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764059830867 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2023 A NOVIEMBRE 13 DE 2024

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

PACIENTE

Nombre: DAMARIS GARCIA
Género: FEMENINO
Fecha de Nacimiento: miércoles, 16 junio de 1971
Número: 25080312
Identificación - Propiedad: PROPIA
Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Edad: 53 Año(s) 0 Mes(es) 30 Dia(s)
Estado Civil: UNION LIBRE
Teléfono(s): +573016919937
Ocupación: NO APLICA
Plan: POS
Correo(s) Electrónico(s): yimins616c@gmail.com
Dirección de Residencia: CLL 18 20 100 PORTAL DE SANTA MONICA DOS - PEREIRA
Entidad Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Entidad Pagadora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO
Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO
Nivel Salarial: .

DIAGNÓSTICO(S)

No.	Código	Nombre
1	F431	TRASTORNO DE ESTRES POSTRAUMATICO

INFORMACIÓN DE LA FACTURA

Número: COM 328360
Fecha de Generación: 2024-07-15 12:13
Sede: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS - CONSULTA EXTERNA
Medio de Pago: TRANSFERENCIA DÉBITO
Forma de Pago: CREDITO
Fecha de Vencimiento: 2024-07-15 12:13
Fecha de Ingreso: 2024-07-15 11:30
Fecha de Egreso: 2024-07-15 12:00
Fecha de Emisión: 2024-07-15 12:13

ENTIDAD PAGADORA

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Contrato: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Números de Contrato: 001
NIT: 899999034-1
Modalidades de Pago: PAGO POR EVENTO
Números de Poliza: 0
Cobertura o Plan de Beneficios: PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON UPC
Periodo de Pago: 0

GRUPO: SERVICIOS

No.	Código 1	Código 2	Descripción	Autorización	Cantidad	Valor Unitario	Tipo Pago Compartido	Valor Pago Compartido	Valor Total
1	890208	35102	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	205	1	$35.533	NO APLICA	$0	$35.533

Total Grupo	$35.533

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos jurídicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 37d0840683bdd764d11e570fd578863a5c880bc3b0c55d094673b09e0a138ee012bef10a1378a9c30130f32bb28d8034

Código de Validación

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com

RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764059830867 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2023 A NOVIEMBRE 13 DE 2024

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Subtotal: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	$35.533
Valor Descuentos: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor Intereses: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor asumido por el usuario: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor total a pagar: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	$35.533

No.	Tipo	Profesional
1	TRATANTE	JULIAN ALBERTO GRAJALES VALENCIA

Elaborado por:
MARIA CAMILA IDARRAGA

Recibido por:
Nombre:
Identificación:
Fecha:

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos jurídicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \rndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 37d0840683bdd764d11e570fd578863a5c880bc3b0c55d094673b09e0a138ee012bef10a1378a9c30130f32bb28d8034

Código de Validación

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com

RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764059830867 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2023 A NOVIEMBRE 13 DE 2024

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

PACIENTE

Nombre: **MAIDY SOFIA ALEJANDRA CEBALLOS**
Género: FEMENINO
Fecha de Nacimiento: viernes, 08 septiembre de 2017
Número: 1016743626
Identificación - Propiedad: PROPIA
Tipo: REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO
Edad: 6 Año(s) 10 Mes(es) 8 Dia(s)
Estado Civil: SOLTERO(A)
Teléfono(s): +573105658885
Ocupación: NO APLICA
Plan: POS
Correo(s) Electrónico(s): MICEBALLOS@SENA.EDU.CO
Dirección de Residencia: MZ 4 CASA 16 - PEREIRA
Entidad Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Entidad Pagadora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO
Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO COTIZANTE
Nivel Salarial: .

DIAGNÓSTICO(S)

No.	Código	Nombre
1	R681	SINTOMAS NO ESPECIFICOS PROPIOS DE LA INFANCIA

INFORMACIÓN DE LA FACTURA

Número: **COM 328453**
Fecha de Generación: 2024-07-16 16:27
Sede: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS - CONSULTA EXTERNA
Medio de Pago: TRANSFERENCIA DÉBITO
Forma de Pago: CREDITO
Fecha de Vencimiento: 2024-07-16 16:27
Fecha de Ingreso: 2024-07-16 13:30
Fecha de Egreso: 2024-07-16 14:00
Fecha de Emisión: 2024-07-16 16:27

ENTIDAD PAGADORA

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Contrato: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Números de Contrato: 001
NIT: 899999034-1
Modalidades de Pago: PAGO POR EVENTO
Números de Poliza: 0
Cobertura o Plan de Beneficios: PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON UPC
Periodo de Pago: 0

GRUPO: SERVICIOS

No.	Código 1	Código 2	Descripción	Autorización	Cantidad	Valor Unitario	Tipo Pago Compartido	Valor Pago Compartido	Valor Total
1	890208	35102	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	135-42136805	1	$35.533	NO APLICA	$0	$35.533

Total Grupo	$35.533

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos jurídicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: eca6cf23e92e8b728cd413e72f579247116dc959c66406f9b7cd59831213ae9f29b95658d3538880e18742050bd1dbb1

 Creación - **Fecha:** 2024-07-16 16:26 **Usuario:** 1004777394 Impresión - **Fecha:** 2024-07-16 16:27 **Usuario:** 1004777394

Código de Validación

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com
RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764059830867 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2023 A NOVIEMBRE 13 DE 2024

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Subtotal: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	$35.533
Valor Descuentos: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor Intereses: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor asumido por el usuario: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor total a pagar: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	$35.533

No.	Tipo	Profesional
1	TRATANTE	ELIANA MARCELACASTAÑO ESCOBAR

Elaborado por:
MARIA CAMILA IDARRAGA

Recibido por:
Nombre:
Identificación:
Fecha:

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos jurídicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \rndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: eca6cf23e92e8b728cd413e72f579247116dc959c66406f9b7cd59831213ae9f29b95658d3538880e18742050bd1dbb1

Código de Validación

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com

RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764059830867 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2023 A NOVIEMBRE 13 DE 2024

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

PACIENTE

Nombre: **ANA SHOPIA CARVAJAL GARCES**
Género: FEMENINO **Fecha de Nacimiento:** domingo, 04 diciembre de 2005 **Número:** 1092455926
Identificación - Propiedad: PROPIA **Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA **Edad:** 18 Año(s) 7 Mes(es) 20 Dia(s)
Estado Civil: SOLTERO(A) **Teléfono(s):** +573174364233:
Ocupación: NO APLICA **Plan:** OTRO
Correo(s) Electrónico(s): LAURAGARCES@HOTMAIL.COM
Dirección de Residencia: SAMTA CLARA DE LAS VILLAS - PEREIRA
Entidad Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Entidad Pagadora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Tipo de Afiliado: ADICIONAL **Tipo de Usuario:** OTRO **Nivel Salarial:** .

DIAGNÓSTICO(S)

No.	Código	Nombre
1	F331	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE

INFORMACIÓN DE LA FACTURA

Número: **COM 328824** **Fecha de Generación:** 2024-07-24 09:33
Sede: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO - PEREIRA (RISARALDA) - 30 DE AGOSTO HOSPITALIZACION PARCIAL
Medio de Pago: TRANSFERENCIA DÉBITO **Forma de Pago:** CREDITO **Fecha de Vencimiento:** 2024-07-24 09:33
Fecha de Ingreso: 2024-06-08 07:30 **Fecha de Egreso:** 2024-07-16 07:40 **Fecha de Emisión:** 2024-07-24 09:33

ENTIDAD PAGADORA

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Contrato: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Números de Contrato: 001 **NIT:** 899999034-1
Modalidades de Pago: PAGO POR EVENTO **Números de Poliza:** 0
Cobertura o Plan de Beneficios: PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON UPC **Periodo de Pago:** 0

GRUPO: SERVICIOS

No.	Código 1	Código 2	Descripción	Autorización	Cantidad	Valor Unitario	Tipo Pago Compartido	Valor Pago Compartido	Valor Total
1	132P01	132P01	INTERNACIÓN PARCIAL EN INSTITUCIÓN HOSPITALARIA	982	7	$150.799	NO APLICA	$0	$1.055.593
2	890413	SOAT	INTERCONSULTA A TERAPIA OCUPACIONAL	982	20	$33.366	NO APLICA	$0	$667.320
3	890301	39141	CONSULTA DE CONTROL O SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL	982	2	$52.000	NO APLICA	$0	$104.000
4	890409	890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	982	3	$26.866	NO APLICA	$0	$80.598

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos jurídicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \rndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 9ce2647e2707e43f91d9ee0b8df9d7422d3ec6f491e23ecae2dcadd08c23a33ecb1e0bfaaaf44b916d2d301846dcae76

Código de Validación

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com

RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764059830867 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2023 A NOVIEMBRE 13 DE 2024

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

GRUPO: SERVICIOS

No.	Código 1	Código 2	Descripción	Autorización	Cantidad	Valor Unitario	Tipo Pago Compartido	Valor Pago Compartido	Valor Total
5	890408	890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	982	3	$35.533	NO APLICA	$0	$106.599
6	890484	890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	982	1	$82.766	NO APLICA	$0	$82.766
7	990106	990106	EDUCACION GRUPAL EN SALUD, POR PSICOLOGIA	982	1	$41.600	NO APLICA	$0	$41.600
8	931001	SOAT	TERAPIA FISICA INTEGRAL	982	5	$33.366	NO APLICA	$0	$166.830
9	890309	SOAT	TERAPIA FAMILIAR POR TRABAJO SOCIAL	982	1	$39.866	NO APLICA	$0	$39.866

Total Grupo	$2.345.172

Subtotal: DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS M/CTE	$2.345.172
Valor Descuentos: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor Intereses: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor asumido por el usuario: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor total a pagar: DOS MILLONES TRESCIENTOS CUARENTA Y CINCO MIL CIENTO SETENTA Y DOS PESOS M/CTE	$2.345.172

No.	Tipo	Profesional
1	TRATANTE	AGENDA HOSPITAL DIA .

Elaborado por:
ADRIANA ECHEVERRI

Recibido por:
Nombre:
Identificación:
Fecha:

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos jurídicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \r\ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 9ce2647e2707e43f91d9ee0b8df9d7422d3ec6f491e23ecae2dcadd08c23a33ecb1e0bfaaaf44b916d2d301846dcae76

Código de Validación

AIAHHRPRIAS

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com

RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA;SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764059830867 COM300.001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2023 A NOVIEMBRE 13 DE 2024

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

PACIENTE

Nombre: **GLORIA ELENA DURANGO ACEVEDO**
Género: FEMENINO **Fecha de Nacimiento:** viernes, 03 marzo de 1961 **Número:** 25078840
Identificación - Propiedad: PROPIA **Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA **Edad:** 63 Año(s) 4 Mes(es) 28 Dia(s)
Estado Civil: CASADO(A) **Teléfono(s):** +573004525733:
Ocupación: NO APLICA **Plan:** POS
Correo(s) Electrónico(s): alvarorudas@gmail.com
Dirección de Residencia: CS 10 COLORADO ALTAGRACIA - PEREIRA
Entidad Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Entidad Pagadora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Tipo de Afiliado: COTIZANTE **Tipo de Usuario:** CONTRIBUTIVO COTIZANTE **Nivel Salarial:** .

DIAGNÓSTICO(S)

No.	Código	Nombre
1	F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

INFORMACIÓN DE LA FACTURA

Número: **COM 329591** **Fecha de Generación:** 2024-07-30 11:58
Sede: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS - CONSULTA EXTERNA
Medio de Pago: TRANSFERENCIA DÉBITO **Forma de Pago:** CREDITO **Fecha de Vencimiento:** 2024-07-30 11:58
Fecha de Ingreso: 2024-07-23 15:20 **Fecha de Egreso:** 2024-07-23 16:00 **Fecha de Emisión:** 2024-07-30 11:58

ENTIDAD PAGADORA

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Contrato: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Números de Contrato: 001 **NIT:** 899999034-1
Modalidades de Pago: PAGO POR EVENTO **Números de Poliza:** 0
Cobertura o Plan de Beneficios: PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON UPC **Periodo de Pago:** 0

GRUPO: SERVICIOS

No.	Código 1	Código 2	Descripción	Autorización	Cantidad	Valor Unitario	Tipo Pago Compartido	Valor Pago Compartido	Valor Total
1	890384	890384	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	212	1	$74.966	NO APLICA	$0	$74.966

Total Grupo	$74.966

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos jurídicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \rndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: aafdbcdca19044f32e20fb45d90ecabaf3492b86926757923e13c15b800bb9bf226ba5ee04eafdc7b635fed94b5fa63e

Código de Validación

AIAHHRPRIAS

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com

RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA:ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764059830867 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2023 A NOVIEMBRE 13 DE 2024

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Subtotal: SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE	$74.966
Valor Descuentos: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor Intereses: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor asumido por el usuario: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor total a pagar: SETENTA Y CUATRO MIL NOVECIENTOS SESENTA Y SEIS PESOS M/CTE	$74.966

No.	Tipo	Profesional
1	TRATANTE	DUVAN DE JESUSARCILA ALZATE

Elaborado por:
MARIA CAMILA IDARRAGA

Recibido por:
Nombre:
Identificación:
Fecha:

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos jurídicos a una letra de cambio, conforme al artículo 774 \rndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: aafdbcdca19044f32e20fb45d90ecabaf3492b86926757923e13c15b800bb9bf226ba5ee04eafdc7b635fed94b5fa63e

Creación - **Fecha:** 2024-07-30 14:19 **Usuario:** 1192808345 Impresión - **Fecha:** 2024-07-30 14:20 **Usuario:** 1192808345

Software SIISA Versión 1.48.0.0 ® - www.toc.com.co - ® Firma

Código de Validación

AIAHHRPRIBF

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com

RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764059830867 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2023 A NOVIEMBRE 13 DE 2024

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

PACIENTE

Nombre: VIVIANA ASTRID RESTREPO TORO
Género: FEMENINO
Fecha de Nacimiento: miércoles, 23 marzo de 1983
Número: 42153800
Identificación - Propiedad: PROPIA
Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Edad: 41 Año(s) 4 Mes(es) 8 Dia(s)
Estado Civil: CASADO(A)
Teléfono(s): +573154068077:
Ocupación: NO APLICA
Plan: OTRO
Correo(s) Electrónico(s): johastrid97@gmail.com
Dirección de Residencia: CARRERA 2DA A # 17-76 CAMPESTRE B - DOSQUEBRADAS
Entidad Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Entidad Pagadora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Tipo de Afiliado: COTIZANTE
Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO COTIZANTE
Nivel Salarial: .

DIAGNÓSTICO(S)

No.	Código	Nombre
1	F341	DISTIMIA

INFORMACIÓN DE LA FACTURA

Número: COM 329632
Fecha de Generación: 2024-07-30 14:19
Sede: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS - CONSULTA EXTERNA
Medio de Pago: TRANSFERENCIA DÉBITO
Forma de Pago: CREDITO
Fecha de Vencimiento: 2024-07-30 14:19
Fecha de Ingreso: 2024-07-25 09:30
Fecha de Egreso: 2024-07-25 10:00
Fecha de Emisión: 2024-07-30 14:19

ENTIDAD PAGADORA

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Contrato: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Números de Contrato: 001
NIT: 899999034-1
Modalidades de Pago: PAGO POR EVENTO
Números de Poliza: 0
Cobertura o Plan de Beneficios: PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON UPC
Periodo de Pago: 0

GRUPO: SERVICIOS

No.	Código 1	Código 2	Descripción	Autorización	Cantidad	Valor Unitario	Tipo Pago Compartido	Valor Pago Compartido	Valor Total
1	890208	35102	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	133	1	$35.533	NO APLICA	$0	$35.533

Total Grupo	$35.533

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos jurídicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \rndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 5a6dea32abcaa5250ebeef4f1ea1e3f5a3668a6186a9953c7947dcd677026553fda56cfe03f790dc6d92d004e192f660

Creación - **Fecha:** 2024-07-30 14:19 **Usuario:** 1192808345 Impresión - **Fecha:** 2024-07-30 14:20 **Usuario:** 1192808345

Software SIISA Versión 1.48.0.0 ® - www.toc.com.co - ® Firma

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com

RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764059830867 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2023 A NOVIEMBRE 13 DE 2024

Código de Validación

AIAHHRPRIBF

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Subtotal: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	$35.533
Valor Descuentos: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor Intereses: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor asumido por el usuario: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor total a pagar: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	$35.533

No.	Tipo	Profesional
1	TRATANTE	ELIANA MARCELACASTAÑO ESCOBAR

Elaborado por:
VALENTINA HENAO

Recibido por:
Nombre:
Identificación:
Fecha:

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos jurídicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \r\ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 5a6dea32abcaa5250ebeef4f1ea1e3f5a3668a6186a9953c7947dcd677026553fda56cfe03f790dc6d92d004e192f660

Código de Validación

AIAHHRPRIBR

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com

RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764059830867 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2023 A NOVIEMBRE 13 DE 2024

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

PACIENTE

Nombre: KAREN DANIELA RUDAS RESTREPO

Género: FEMENINO **Fecha de Nacimiento:** lunes, 17 julio de 2006 **Número:** 1089098826
Identificación - Propiedad: PROPIA **Tipo:** CEDULA DE CIUDADANIA **Edad:** 18 Año(s) 0 Mes(es) 13 Dia(s)
Estado Civil: SOLTERO(A) **Teléfono(s):** +573154068077:
Ocupación: NO APLICA **Plan:** OTRO
Correo(s) Electrónico(s): johastrid97@gmail.com
Dirección de Residencia: CARRERA 2DA A # 17-76 CAMPESTRE B - DOSQUEBRADAS
Entidad Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Entidad Pagadora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO **Tipo de Usuario:** CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO **Nivel Salarial:** .

DIAGNÓSTICO(S)

No.	Código	Nombre
1	F432	TRASTORNOS DE ADAPTACION

INFORMACIÓN DE LA FACTURA

Número: COM 329634 **Fecha de Generación:** 2024-07-30 14:26
Sede: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS - CONSULTA EXTERNA
Medio de Pago: TRANSFERENCIA DÉBITO **Forma de Pago:** CREDITO **Fecha de Vencimiento:** 2024-07-30 14:26
Fecha de Ingreso: 2024-07-25 08:30 **Fecha de Egreso:** 2024-07-25 09:00 **Fecha de Emisión:** 2024-07-30 14:26

ENTIDAD PAGADORA

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Contrato: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Números de Contrato: 001 **NIT:** 899999034-1
Modalidades de Pago: PAGO POR EVENTO **Números de Poliza:** 0
Cobertura o Plan de Beneficios: PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON UPC **Periodo de Pago:** 0

GRUPO: SERVICIOS

No.	Código 1	Código 2	Descripción	Autorización	Cantidad	Valor Unitario	Tipo Pago Compartido	Valor Pago Compartido	Valor Total
1	890208	35102	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	132	1	$35.533	NO APLICA	$0	$35.533

Total Grupo	$35.533

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos jurídicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \rndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: d1c52e76cf32f7628fd9f7b0b2734136acebf225f65f1e8884517a201a8a0d4fbefc529649cc9409dd677ebc2d4f3b44

Software SIISA Versión 1.48.0.0 ® - www.toc.com.co - ® Firma

Creación - **Fecha:** 2024-07-30 14:25 **Usuario:** 1192808345 Impresión - **Fecha:** 2024-07-30 14:26 **Usuario:** 1192808345

Código de Validación

AIAHHRPRIBR

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com

RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764059830867 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2023 A NOVIEMBRE 13 DE 2024

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Subtotal: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	$35.533
Valor Descuentos: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor Intereses: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor asumido por el usuario: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor total a pagar: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	$35.533

No.	Tipo	Profesional
1	TRATANTE	ELIANA MARCELACASTAÑO ESCOBAR

Elaborado por:
VALENTINA HENAO

Recibido por:
Nombre:
Identificación:
Fecha:

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos jurídicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \rndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: d1c52e76cf32f7628fd9f7b0b2734136acebf225f65f1e8884517a201a8a0d4fbefc529649cc9409dd677ebc2d4f3b44

Código de Validación

AIAHHRPRIFI

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com

RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764059830867 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2023 A NOVIEMBRE 13 DE 2024

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

PACIENTE

Nombre: **SALOME RUDAS RESTREPO**
Género: FEMENINO **Fecha de Nacimiento:** domingo, 06 marzo de 2011 **Número:** 1142518367
Identificación - Propiedad: PROPIA **Tipo:** TARJETA DE IDENTIDAD **Edad:** 13 Año(s) 4 Mes(es) 26 Dia(s)
Estado Civil: SOLTERO(A) **Teléfono(s):** +573154068077
Ocupación: NO APLICÀ **Plan:** OTRO
Correo(s) Electrónico(s): johastrid97@gmail.com
Dirección de Residencia: CARRERA 2DA A # 17-76 CAMPESTRE B - DOSQUEBRADAS
Entidad Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Entidad Pagadora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO **Tipo de Usuario:** CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO **Nivel Salarial:**

DIAGNÓSTICO(S)

No.	Código	Nombre
1	F939	TRASTORNO EMOCIONAL EN LA NIÑEZ, NO ESPECIFICADO

INFORMACIÓN DE LA FACTURA

Número: **COM 329637** **Fecha de Generación:** 2024-07-30 14:37
Sede: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS - CONSULTA EXTERNA
Medio de Pago: TRANSFERENCIA DÉBITO **Forma de Pago:** CREDITO **Fecha de Vencimiento:** 2024-07-30 14:37
Fecha de Ingreso: 2024-07-25 09:00 **Fecha de Egreso:** 2024-07-25 09:30 **Fecha de Emisión:** 2024-07-30 14:37

ENTIDAD PAGADORA

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Contrato: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Números de Contrato: 001 **NIT:** 899999034-1
Modalidades de Pago: PAGO POR EVENTO **Números de Poliza:** 0
Cobertura o Plan de Beneficios: PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON UPC **Periodo de Pago:** 0

GRUPO: SERVICIOS

No.	Código 1	Código 2	Descripción	Autorización	Cantidad	Valor Unitario	Tipo Pago Compartido	Valor Pago Compartido	Valor Total
1	890208	35102	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGIA	901	1	$35.533	NO APLICA	$0	$35.533

Total Grupo	$35.533

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos jurídicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \rndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: f490c39e8046e1c523a5f3cc79eacab61193862876531173ac5de8b6218666e11be8209d865bd21acbef9259556be3c2

 Creación - **Fecha:** 2024-07-30 14:37 **Usuario:** 1192808345 Impresión - **Fecha:** 2024-07-30 14:38 **Usuario:** 1192808345

Software SIISA Versión 1.48.0.0 ® - www.toc.com.co - ® Firma

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com

RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764059830867 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2023 A NOVIEMBRE 13 DE 2024

Código de Validación

AIAHHRPRIFI

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Subtotal: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	$35.533
Valor Descuentos: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor Intereses: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor asumido por el usuario: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor total a pagar: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	$35.533

No.	Tipo	Profesional
1	TRATANTE	ELIANA MARCELACASTAÑO ESCOBAR

Elaborado por:
VALENTINA HENAO

Recibido por:
Nombre:
Identificación:
Fecha:

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos jurídicos a una letra de cambio, conforme al artículo 774 \r\ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: f490c39e8046e1c523a5f3cc79eacab61193862876531173ac5de8b6218666e11be8209d865bd21acbef9259556be3c2

Código de Validación

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com

RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA:ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764059830867 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2023 A NOVIEMBRE 13 DE 2024

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

PACIENTE

Nombre: **GLORIA ELENA DURANGO ACEVEDO**

Género: FEMENINO
Fecha de Nacimiento: viernes, 03 marzo de 1961
Número: 25078840
Identificación - Propiedad: PROPIA
Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Edad: 63 Año(s) 4 Mes(es) 29 Dia(s)
Estado Civil: CASADO(A)
Teléfono(s): +573004525733:
Ocupación: NO APLICA
Plan: POS
Correo(s) Electrónico(s): alvarorudas@gmail.com
Dirección de Residencia: CS 10 COLORADO ALTAGRACIA - PEREIRA
Entidad Aseguradora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Entidad Pagadora: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Tipo de Afiliado: COTIZANTE
Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO COTIZANTE
Nivel Salarial: .

DIAGNÓSTICO(S)

No.	Código	Nombre
1	F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

INFORMACIÓN DE LA FACTURA

Número: **COM 330009**
Fecha de Generación: 2024-07-31 14:06
Sede: INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO - PEREIRA (RISARALDA) - ALAMOS - CONSULTA EXTERNA
Medio de Pago: TRANSFERENCIA DÉBITO
Forma de Pago: CREDITO
Fecha de Vencimiento: 2024-07-31 14:06
Fecha de Ingreso: 2024-07-24 15:30
Fecha de Egreso: 2024-07-24 16:00
Fecha de Emisión: 2024-07-31 14:06

ENTIDAD PAGADORA

Entidad: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE (SENA)
Contrato: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE(SENA)
Números de Contrato: 001
NIT: 899999034-1
Modalidades de Pago: PAGO POR EVENTO
Números de Poliza: 0
Cobertura o Plan de Beneficios: PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD FINANCIADO CON UPC
Periodo de Pago: 0

GRUPO: SERVICIOS

No.	Código 1	Código 2	Descripción	Autorización	Cantidad	Valor Unitario	Tipo Pago Compartido	Valor Pago Compartido	Valor Total
1	890308	890308	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA	211	1	$35.533	NO APLICA	$0	$35.533

Total Grupo	$35.533

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos jurídicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \r\ndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 8be2ec1e4b86628c9292251a7b2e6e69077f21f315cb3b25a9dbf13f1e092893732f7f477f16871f3f9c20d0c02d6c60

Código de Validación

INSTITUTO DEL SISTEMA NERVIOSO DE RISARALDA S.A.S
NIT 800082446-4 Dirección: Calle 11 N° 23-31 Álamos
Teléfono: 3515436- citas@institutosistemanervioso.com

RESPONSABLE DE IMPUESTO SOBRE LAS VENTAS - IVA:SOMOS AUTORRETENEDORES DE ICA;ACTIVIDAD ECONÓMICA 8610;RESOLUCION DIAN:18764059830867 COM300,001 AL COM400,000;DEL NOVIEMBRE 14 DE 2023 A NOVIEMBRE 13 DE 2024

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

Subtotal: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	$35.533
Valor Descuentos: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor Intereses: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor asumido por el usuario: CERO PESOS M/CTE	$0
Valor total a pagar: TREINTA Y CINCO MIL QUINIENTOS TREINTA Y TRES PESOS M/CTE	$35.533

No.	Tipo	Profesional
1	TRATANTE	SANDRA PATRICIABETANCOURT TORRES

Elaborado por:
SANDRA MARCELA

Recibido por:
Nombre:
Identificación:
Fecha:

Somos autorretenedores de ICA, esta factura se asimila en todos sus efectos juridicos a una letra de cambio, conforme al articulo 774 \rndel código del comercio y causara interés de mora a la tasa máxima legal permitida proporcional a partir de la fecha

CUFE: 8be2ec1e4b86628c9292251a7b2e6e69077f21f315cb3b25a9dbf13f1e092893732f7f477f16871f3f9c20d0c02d6c60