CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON S.A.S.

CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON SAS
NIT. 900900155-1
Cra 33 12A-44 P 7 Ed. Clínica San Ignacio
NARIÑO / PASTO

FACTURA ELECTRONICA DE VENTA

FACTURA NÚMERO	FEPB140549
FECHA DE FACTURA	12/06/2024 14:25:00
FECHA DE VALIDACIÓN	12/06/2024 14:27:20
FECHA DE VENCIMIENTO	12/07/2024
PLAZO DE PAGO	30 Días
FORMA DE PAGO	Pago Negocio Corporativo Ahorros Crédito (CTP)

Régimen de facturación No responsable de IVA. Actividad económica . Autorización de Facturación Electronica Resolución No.18764069033999, desde: 16/04/2024 hasta: 16/04/2025 vigencia: 12 meses prefijo: FEPB desde el No. 136,272 hasta el No. 500,000

DATOS DEL RESPONSABLE

NOMBRE: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE
NIT/CC: 899999034 - 1
DIRECCION:
CIUDAD: NARIÑO / PASTO
TELEFONO:
POLIZA: 0
CODIGO PRESTADOR: 520010234501
CONTRATO: SENA1
CONVENIO: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE SENA

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE: MARIA MERCEDES HERNANDEZ CHINCHAJOA
NIT/CC: 30737315
TIPO IDENTIFICACION: Cédula de ciudadanía
TELEFONO: 3182765663
DIRECCION: CLLE24 N 42 50 BARRIO ARANDA
EDAD: 57 Años
MEDICO: CAICEDO GOYENECHE ANGELA PATRICIA
ESTRATO: AFILIADO/BENEFICIARIO
FICHA No: 0
FECHA INGRESO: 12/06/2024
FECHA EGRESO: 12/06/2024
REGIMEN: OTRO
TIPO DE USUARIO: Sin régimen
COBERTURA BENEFICIOS: Plan de beneficios en salud financiado con UPC
MODALIDAD CONTRATACION: Por servicio
AUTORIZACION No: 0
INICIO FACTURACION: 12/06/2024
FINAL FACTURACION: 12/06/2024
NUMERO MIPRES: 0
EENTREGA MIPRES: 0
COPAGO: $ 0
CUOTA MODERADORA: $ 0
CUOTA RECUPERACION: $ 0
PAGOS COMPARTIDOS: $ 0

CUFE: 60ca031d1401581cb917276be561f08351986bed63e48ead76051c91eb282795db7377902142a690a2fd4dec74b6b44f

No	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
1	890250	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1.00	$ 72,750	$ 72,750

VALOR TOTAL FACTURA $ 72,750
Valor Pagado por el Usuario MARIA MERCEDES HERNANDEZ CHINCHAJOA $ 0,00
Descuentos $ 0
TOTAL A PAGAR POR: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE **$ 72,750**

FACTURADOR: _____
THALIA MARILY IGUA MUESES

PACIENTE: _____
MARIA MERCEDES HERNANDEZ CHINCHAJOA

Impreso Por: Odoo CE V12.0 Personalizado para CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON SAS NIT. 900900155

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	SERVICIO MEDICO ASISTENCI ORDEN DE ATENCION	No. _____ LOPE

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 4/06/2024

TIPO DE SERVICIO					
	TTO. AMBULATORIO ☐	CIRUGIAS	X	CONSULTA T.O ☐	
	TTO. ODONTOLOGICO ☐	EMERGENCIA		PARA E.P. ☐	
	TTO. HOSPITALARIO ☐			FAMILIAR DE P. ☐	

DOCTOR	ESPECIALIDAD	TELEFONO
CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABÓN S.A.S	GINECOLOGIA	

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU CONSULTORIO / CLINICA

A: MARIA MERCEDES HERNANDEZ CHINCHAJOA	CARNE No. 12.987.363A
FAMILIAR DE GILERTO LEON	CONYUGUE HIJO PADRE HNO. X ☐ ☐ ☐

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA

OBSERVACIONES: PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR SU ESPECIALIDAD EN CLINICA SAN JORGE, ANTE CAMBIO DE PRESTADOR EXTERNA, SE RENUEVA ORDEN. PERSISTE CON SINTOMAS SUGESTIVOS DE CLIMATERIO

REMITIR EL RESULTADO A:	

DEBE PRESENTARSE EL DIA MES AÑO HORA	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO

Lorena J. Montero
Médico General
R.M. 1094905073
U. del Quindío

MEDICA ASESORA

COORDIN

RECIBI María Mercedes Hernández Ch.
C.C.No. 30.737.315.

CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABÓN S.A.S.

CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON SAS
CRA 33 12 A 44 LOCAL 601 P6 CLINICA SAN IGNACIO - 7297016
Nit 900900155-1

CERTIFICADO DE ATENCION

ADMISION 234701 **FACTURA**

Yo, MARIA MERCEDES HERNANDEZ CHINCHAJOA, identificado(a) con documento CC30737315,
certifico que he recibido a satisfacción la atención médico – quirúrgica que se detalla en la historia clínica
en el periodo comprendido entre el 12/jun./2024 y el 12/jun./2024
en el Centro de Cuidados CardioNeuroVasculares Pabón S.A.S

Mercedes Hernandez ch.
Firma del usuario o Responsable


Indice Derecho


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
HERNANDEZ CHINCHAJOA
MARIA MERCEDES


FECHA DE NACIMIENTO 01-OCT-1966
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.54
ESTATURA
B+
G.S. RH
F
SEXO
30-OCT-1985 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION


NARIÑO
12987363-A
MARÍA MERCEDES
HERNANDEZ CH.
C.C 30.737.315
RH B+
Fecha de nacimiento 01/10/1966
SERVICIO MEDICO
ASISTENCIAL
SENA
DE CLASE MUNDIAL