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	FEPB140677
FECHA DE FACTURA	13/06/2024 14:00:00
FECHA DE VALIDACIÓN	13/06/2024 14:02:48
FECHA DE VENCIMIENTO	13/07/2024
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: JULIANA LOPEZ BETANCOURT
NIT/CC: 1192764703
TIPO IDENTIFICACION: Cédula de ciudadanía
TELEFONO: 3113137857
DIRECCION: MANZANA A CASA 10 EL REMANSO NARIÑO / PASTO
EDAD: 23 Años
MEDICO: ONOFRE BORJA ELIANA MARCELA
ESTRATO: AFILIADO/BENEFICIARIO
FICHA No: 0
FECHA INGRESO: 13/06/2024
FECHA EGRESO: 13/06/2024
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: 13/06/2024
FINAL FACTURACION: 13/06/2024
NUMERO MIPRES: 0
EENTREGA MIPRES: 0
COPAGO: $ 0
CUOTA MODERADORA: $ 0
CUOTA RECUPERACION: $ 0
PAGOS COMPARTIDOS: $ 0

CUFE: 976e4e49ce3e709937f9493a4260c9bb6c50d051332b827700751ae1d7cc608dcd8b04bae84e93972fdec36611a79ea0

No	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
1	890350	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	1.00	$ 63,800	$ 63,800

VALOR TOTAL FACTURA	$ 63,800
Valor Pagado por el Usuario JULIANA LOPEZ BETANCOURT	$ 0,00
Descuentos	$ 0
TOTAL A PAGAR POR: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**$ 63,800**

FACTURADOR: _____
FRANKY YIMMY ORTIZ VELASCO

PACIENTE: _____
JULIANA LOPEZ BETANCOURT

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

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 6/06/2024

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

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

CONSULTORIO
CLINICA

A: JULIANA LOPEZ BETANCOURT	CARNE No. 5200320-G
FAMILIAR DE..FRANCO EMIRO LOPEZ	CONYUGUE ☐ HIJO ☐ PADRE ☐ HNO. ☐

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA EN GINECOLOGIA

OBSERVACIONES: PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR SU ESPECIALIDAD, CITA A CONTROL CON RESULTADO DE ECOGRAFIA TRANSAVAGINAL

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 Juliana Lopez Betancourt
C.C.No. 1192764703

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 234997 **FACTURA**

Yo, JULIANA LOPEZ BETANCOURT, identificado(a) con documento CC1192764703,
certifico que he recibido a satisfacción la atención médico – quirúrgica que se detalla en la historia clínica
en el periodo comprendido entre el 13/jun./2024 y el 13/jun./2024
en el Centro de Cuidados CardioNeuroVasculares Pabón S.A.S

Juliana Lopez B
Firma del usuario o Responsable



Indice Derecho





Franco López

Nombre del Funcionario o Pensionado

Este carne es de uso estrictamente personal y debe ser presentado con el documento de identidad del beneficiario para la prestación del servicio. Su utilización indebida acarreara al beneficiario las sanciones establecidas.

Firma AUTORIZADA

William Orlando Narváez Marcillo

