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	FEPB143623
FECHA DE FACTURA	05/07/2024 08:15:00
FECHA DE VALIDACIÓN	05/07/2024 08:17:04
FECHA DE VENCIMIENTO	04/08/2024
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: ANA LUCIA MARTINEZ TONGUINO
NIT/CC: 51956037
TIPO IDENTIFICACION: Cédula de ciudadanía
TELEFONO: 3153043938
DIRECCION: CALLE 15 NUMERO 31 35 BARRIO S
EDAD: 54 Años
MEDICO: MARTINEZ VILLOTA VIVIANA ALEXANDRA
ESTRATO: AFILIADO/BENEFICIARIO
FICHA No: 0
FECHA INGRESO: 05/07/2024
FECHA EGRESO: 05/07/2024
REGIMEN: OTRO
TIPO DE USUARIO: Especiales o de Excepción cotizante
COBERTURA BENEFICIOS: Plan de beneficios en salud financiado con UPC
MODALIDAD CONTRATACION: Por servicio
AUTORIZACION No: 368
INICIO FACTURACION: 05/07/2024
FINAL FACTURACION: 05/07/2024
NUMERO MIPRES: 0
EENTREGA MIPRES: 0
COPAGO: $ 0
CUOTA MODERADORA: $ 0
CUOTA RECUPERACION: $ 0
PAGOS COMPARTIDOS: $ 0

CUFE: eb470285124982eb4220ce861b849c53686d7b0e1c2bfb8e591fbced24c772d4474d4c4e36c0547bed8ef6dbf654a2b5

No	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
1	890374	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1.00	$ 63,800	$ 63,800

VALOR TOTAL FACTURA	$ 63,800
Valor Pagado por el Usuario ANA LUCIA MARTINEZ TONGUINO	$ 0,00
Descuentos	$ 0
TOTAL A PAGAR POR: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**$ 63,800**

FACTURADOR: _____
FRANKY YIMMY ORTIZ VELASCO

PACIENTE: _____
ANA LUCIA MARTINEZ TONGUINO

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

SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	ERVICIO MEDICO ASISTENCIA ORDEN DE ATENCION	No. 368 LOPE
REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 17/06/2024

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

DOCTOR	SERVICIO	TELEFONO
CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABÓN S.A.S	AYUDAS DX	

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU CONSULTORIO / CLINICA

A: ANA LUCIA MARTINEZ TONGUINO	CARNE No. 12957273-D
FAMILIAR DE. RICARDO CORAL	CONYUGUE X HIJO ☐ PADRE ☐ HNO. ☐

EL SIGUIENTE EXAMEN:

CONSULTA DE CONTROL POR ESPECIALISTA POR NEUROLOGIA

OBSERVACIONES: PACIENTE EN SEGUIMIENTO POR NEUROLOGIA, EN VALORACION DEL 30-04-2024 SS ESTUDIOS COMPLEMENTARIC
PARA ACUDIR A CITA DE CONTROL ***ANEXAR HISTORIA CLINICA DE ATENCION DE NEUROLOGIA***

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

COORDINADOR

RECIBI

C.C.No. 51956.037

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 238619 **FACTURA**

Yo, ANA LUCIA MARTINEZ TONGUINO, identificado(a) con documento CC51956037,
certifico que he recibido a satisfacción la atención médico – quirúrgica que se detalla en la historia clínica
en el periodo comprendido entre el 05/jul./2024 y el 05/jul./2024
en el Centro de Cuidados CardioNeuroVasculares Pabón S.A.S

Firma del usuario o Responsable



Indice Derecho

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **51.956.037**

MARTINEZ TONGUINO

APELLIDOS

ANA LUCIA

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **17-MAY-1970**

PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

28-OCT-1988 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-2300100-00968612-F-0051956037-20180112 0059122050A 1 9902802994

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

NARIÑO

12957273-D

ANA LUCIA
MARTINEZ TONGUINO
C.C 51.956.037
RH O+
Fecha de nacimiento: 17/05/1970



SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA
DE CLASE MUNDIAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 51.956.037
MARTINEZ TONGUINO
APELLIDOS
ANA LUCIA
NOMBRES





FECHA DE NACIMIENTO 17-MAY-1970
PASTO
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.60 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO
26-OCT-1988 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Scanned By Camera Scanner