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	FEPB143945
FECHA DE FACTURA	09/07/2024 06:55:00
FECHA DE VALIDACIÓN	09/07/2024 06:57:03
FECHA DE VENCIMIENTO	08/08/2024
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: CARMELINA DIAZ DE BENAVIDES
NIT/CC: 27072577
TIPO IDENTIFICACION: Cédula de ciudadanía
TELEFONO: 3148730912
DIRECCION: CRA 17 821 NO 13 BARRIO FATIMA
EDAD: 82 Años
MEDICO: GARCIA BENAVIDES JAMES
ESTRATO: AFILIADO/BENEFICIARIO
FICHA No: 0
FECHA INGRESO: 09/07/2024
FECHA EGRESO: 09/07/2024
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: 0
INICIO FACTURACION: 09/07/2024
FINAL FACTURACION: 09/07/2024
NUMERO MIPRES: 0
EENTREGA MIPRES: 0
COPAGO: $ 0
CUOTA MODERADORA: $ 0
CUOTA RECUPERACION: $ 0
PAGOS COMPARTIDOS: $ 0

CUFE: 93ee00a10d6f34a55f4121beaff61012d0fe2204dad71d33638e5c302f1a6f9a25fcf7cb38fd721232dec901531e67dd

No	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
1	890274	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	1.00	$ 72,750	$ 72,750

VALOR TOTAL FACTURA	$ 72,750
Valor Pagado por el Usuario CARMELINA DIAZ DE BENAVIDES	$ 0,00
Descuentos	$ 0
TOTAL A PAGAR POR: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**$ 72,750**

FACTURADOR: _____
FRANKY YIMMY ORTIZ VELASCO

PACIENTE: _____
CARMELINA DIAZ DE BENAVIDES

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

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

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 27/06/2024

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

DOCTOR	ESPECIALIDAD	TELEFONO
CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON	NEUROLOGIA	

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU CONSULTORIO ☐ CLINICA ☒

A: CARMELINA DIAZ DE BENAVIDES	CARNE No. 307442286-A
FAMILIAR DE. CARMEN ALICIA BENAVIDES	CONYUGUE HIJO ☒ PADRE HNO. ☐ ☐

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

OBSERVACIONES: PACIENTE DE 82 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE NEURALGIA POST HERPETICA HACE 10 AÑOS, EN LOS 2 ULTIMOS MESES CON MAYOR INCREMENTO DE FRECUENCIA E INTENSIDAD DE CEFALEA, ULTIMO EPISODIO 20-06-2024 REQUIRIO ABORDAJE EN URGENCIAS, POR LO CUAL SS VALORACION POR SU ESPECIALIDAD.

REMITIR EL RESULTADO A:	

DEBE PRESENTARSE EL			DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
DIA	MES	AÑO			

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

MEDICA ASESORA

COORDINADOR

RECIBI Carmen Alicia Benavides

C.C.No. 30.744.286 Hija

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 240107 **FACTURA**

Yo, CARMELINA DIAZ DE BENAVIDES, identificado(a) con documento CC27072577,
certifico que he recibido a satisfacción la atención médico – quirúrgica que se detalla en la historia clínica
en el periodo comprendido entre el 09/jul./2024 y el 09/jul./2024
en el Centro de Cuidados CardioNeuroVasculares Pabón S.A.S

Carmen Alicia Benavides Diaz

Firma del usuario o Responsable cc 30744.286. Pasto.



Indice Derecho

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 27.072.577
DIAZ De BENAVIDES

APELLIDOS
CARMELINA

NOMBRES

FIRMA





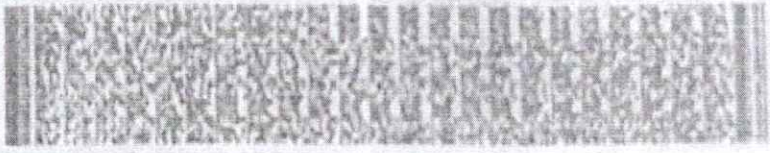
INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 03-FEB-1942
SAPUYES
(NARIÑO)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.48 ESTATURA | O+ G.S. RH | F SEXO

13-NOV-1967 PASTO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL



A-3200100-00197826-F-00027072577-

NARIÑO

30744286-A



CARMELINA
DÌAZ De BENAVIDES
C.C 27.072.577
RH O+
Fecha de nacimiento 03/02/1942

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL