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	FEPB143946
FECHA DE FACTURA	09/07/2024 06:55:00
FECHA DE VALIDACIÓN	09/07/2024 06:57:06
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: VALLEJO CIFUENTES ROSA DEL PILAR
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: 5ffe5e7f17a1383c66cdaba19e38d9f8bb6c307af77557f3da8348c4e83776138bdc552e02ca6b4192a8a52d612e24b4

No	CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
1	890282	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA	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	ERVICIO MEDICO ASISTENCIA 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	ORRINOLARINGOLOGIA	

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. ☐ X ☐ ☐

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OTORRINOLARINGOLOGIA

OBSERVACIONES: PACIENTE CON PROGRESION DE VERTIGO PERIFERICO ASOCIADO A HIPOACUSIA, ULTIMO EPISODIO REQUIRIO MANEJO EN SERVICIO DE URGENCIAS, POR LO CUAL SS VALORACION POR SU ESPECIALIDAD.

REMITIR EL RESULTADO A:	

DEBE PRESENTARSE EL DIA MES AÑO	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO

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

MEDICA ASESORA

COORDINADOR

RECIBI Carmen Alicia Benavides Z

C.C.No. 307442286 Paciente Hijo

CENTRO DE CUIDADOS CARDIONEUROVASCULARES PABON 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 240109 **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 C.C. 30744286

Firma del usuario o Responsable



Indice Derecho

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 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-3300100-00157920-F-0027072577-

NARIÑO

30744286-A



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

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL