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	FEPB143991
FECHA DE FACTURA	09/07/2024 15:05:00
FECHA DE VALIDACIÓN	09/07/2024 15:07:37
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: OLGA PORTILLA DE CERON
NIT/CC: 27528484
TIPO IDENTIFICACION: Cédula de ciudadanía
TELEFONO: 3012981111
DIRECCION: CALLE 16 N 37 51 AP 603 BARRIO
EDAD: 84 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: 416
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: 2f918e47ac6167edac74566d8b999b6e0958d5ee84174f4936beeeb136ef5ff16855ace02106af80adaf5b50b37455c1

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 OLGA PORTILLA DE CERON	$ 0,00
Descuentos	$ 0
TOTAL A PAGAR POR: SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE	**$ 72,750**

FACTURADOR: _____
THALIA MARILY IGUA MUESES

PACIENTE: _____
OLGA PORTILLA DE CERON

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. 416 LOPE

REGIONAL NARIÑO	CODIGO DEL EMPLEADO	DIA MES AÑO 2/07/2024

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

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

FAVOR ATENDER POR NUESTRA CUENTA EN SU CONSULTORIO ☐ CLINICA ☐

A: OLGA PORTILLA DE CERON	CARNE No. 12979572-A
FAMILIAR DE. GUILLERMO CERON	CONYUGUE HIJO PADRE HNO. ☐ ☐ ☐

EL (LOS) SIGUIENTES EXAMENES (ES):

CONSULTA PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA

OBSERVACIONES: PACIENTE DE 83 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO DE OSTEOPOROSIS CON FRACTURA LUMBAR, EN SEGUIMIENTO POR CIRUGIA DE COLUMNA, FISIATRIA Y MEDICINA INTERNA, POLIMEDICADA, AHORA CON CUADROS DE ALTERACION EN LA MEMORIA ASOCIADO A ALUCINACIONES, POR LO CUAL SS VALORACION INTEGRAL POR SU ESPECIALIDAD.

REMITIR EL RESULTADO A:	

DEBE PRESENTARSE EL	DIRECCION	CODIGO	TELEFONO
DIA MES AÑO HORA			

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

COORDINADOR

RECIBI Olga Portilla de Ceron

C.C.No. 27.528.484.

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 240170 **FACTURA**

Yo, OLGA PORTILLA DE CERON, identificado(a) con documento CC27528484,
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

LIDIA M. CERON P

Firma del usuario o Responsable



Indice Derecho

NARIÑO

12979572-A



OLGA
PORTILLA De CERON
C.C 27.528.484
RH A+

Fecha de nacimiento 15/04/1940

SERVICIO MEDICO ASISTENCIAL

SENA

DE CLASE MUNDIAL

GUILLERMO MARCIAL CERON P.

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 prestaciòn del servicio. Su utilizaciòn indebida acarreara al beneficiario las sanciones establecidas.

Emilio Humberto Ceròn Lasso

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **27.528.484**

PORTILLA De CERON

APELLIDOS

OLGA

NOMBRES

Olga de Portilla

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **15-ABR-1940**

GUAITARILLA
(NARIÑO)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.52	A+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

16-NOV-1962 TUQUERRES

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-2300100-00132430-F-0027528484-20081130 0007227051A 1 6830022865